



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO.

FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES IZTACALA

“UNA PROPUESTA PARA EL ENTRENAMIENTO
DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN EL
NIÑO DE EDUCACIÓN ESPECIAL”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO
EN PSICOLOGIA PRESENTA:
SANCHEZ DOMINGUEZ DAVID

Asesor: Clara Béjar Nava.
Sinodales: Francisca Bejar Nava, Julia Chimal Pablo.



TLALNEPANTLA, EDO. DE MÉXICO

2004.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Definitivamente este trabajo no existiría sin las personas que me han alentado a seguir adelante, quiero agradecer especialmente a las dos personas más sabias y fuertes que he conocido: David Sánchez y Teresa Domínguez que son destellos en mi oscuridad y alimentos en momentos de debilidad, a Luis Antonio Y Carlos por las risas y enojos, a mis madrinas "Charos" y "Pavis", a mi tía Cristina, a mis dos abuelas Eva y Paula a Oscar Negrete, Juan Lara, Julio Lastra, Yllich, Flor Valdespino(Te amo) y su familia, Patricia y Lorena landero, a Anita por ser mi paciente y enseñarme a ser su terapeuta, a la Tremenda Korte por hacer mis sueños realidad, al Jr. Bahía y los Terribles por permitirme hacer lo que amo, Ethelvina Manzano y Alfredo Durand por creer en mí y dejarme crecer con ellos en C.A.M.E.S, a Clara y Francisca Béjar así como a Julia Chimal por dedicarle tiempo a este trabajo y enriquecerlo de tal manera...

GRACIAS!!!

"La madurez del hombre consiste en recuperar la seriedad con que jugaba cuando era niño"...

F. Nietzsche.

INDICE.

Introducción.....	1
-------------------	---

CAPITULO 1. Las Habilidades sociales.

1.1 Definiciones.	13
1.2 Importancia de las habilidades sociales.	18
1.3 Componentes de las conductas interpersonales.	20
1.4 Génesis y desarrollo de la socialización.	28
1.5 El niño de Educación especial y las H.S.	37
1.6 Modelos acerca del déficit social.	40

CAPITULO 2. Como se enseñan las habilidades sociales.

2.1 La teoría del aprendizaje social.	47
2.2 El juego como instrumento de enseñanza en el niño.	49
2.3 H.S Técnicas para enseñarlas.	51

CAPITULO 3. Propuesta para el entrenamiento de las habilidades sociales en el niño de educación especial.

Presentación.....	63
3.1 Contacto visual.	65
3.2 Iniciar conversaciones.	67
3.3 Imagen	68
3.4 Lenguaje corporal	70
3.5 Aceptar y hacer cumplidos.	72
3.6 Identificación de emociones.	74
3.7 Solución de problemas sociales.	77
3.8 Tolerancia a la frustración	79
3.9 Límites y reglas	80
3.10 Cooperar y compartir.	82
3.11 La fiesta	83
Conclusiones.	84
Referencias.	88

Anexos.

RESUMEN.

El presente trabajo tuvo como objetivo, elaborar un taller que se enfocara a enseñar habilidades sociales al con necesidades educativas especiales, involucrando también a padres de familia y maestros en el proceso de enseñar estas habilidades , ya que se ha comprobado desde la teoría del aprendizaje social que este tipo de modelos tienen una importancia decisiva para el niño . tomando en cuenta que el medio natural de aprendizaje del niño es el juego, este taller esta elaborado de manera que cada sesión sea un juego con reglas y fácil de seguir por quien imparta el taller , con un marco teórico ecléctico que va desde la teoría del aprendizaje social hasta la cognitivo conductual, este taller esdtá escalonado en 11 sesiones que contemplan conductas como contacto visual, iniciar conversaciones ,imagen, lenguaje corporal ,aceptar cumplidos,identificación de emociones ,solución de problemas sociales, tolerancia a la frustración, límites y reglas , cooperar y compartir y comportamientos en escenarios sociales como una fiesta.

A lo largo de los dos capitulos se da el punto de vista teórico que fundamenta el por qué del trabajo y en el último capítulo se expone detalladamente el proceso y desarrollo del taller.

Finalmente se concluye con algunas sugerencias y observaciones necesarias para llevar a cabo este taller con éxito.

INTRODUCCION.

Uno de los problemas con los que el niño de educación especial se encuentra a lo largo de su vida, es el de ser rechazado, ya sea por su apariencia física o por su desempeño intelectual, pero por si fuera poco, algunos niños con estas características no cuentan con las habilidades necesarias para relacionarse con los demás, ya sea hacer amigos, entablar una plática o manifestar su descontento de manera aceptable para su contexto.

No es raro encontrar que llegan al consultorio psicológico madres preocupadas por el comportamiento de sus hijos, por que estos se han vuelto disociales, es decir, se les dificulta entablar relaciones de amistad con otros niños, son agresivos, siempre están enojados, no saben jugar o trabajar en equipo e inclusive le tienen que prestar a otros niños sus juguetes para que jueguen con el, a veces los padres, sin querer descuidan el aspecto emocional su niño de educación especial y cuando se percatan de esto, el niño ya ha aprendido ciertas conductas que no son muy funcionales en la vida diaria. Si podemos trabajar con este déficit de habilidades sociales desde una edad temprana ,el niño contará con las herramientas necesarias para poder desarrollarse y presentarse ante la vida de una mejor manera, mejorando su desempeño social, su integración al medio y por consiguiente su autoestima. Ya que se ha comprobado que un niño con buenas habilidades sociales presenta una mejor autoestima a comparación de otros que no cuentan con estas habilidades (Monjas, 1997; Walsh; 1994).

El psicólogo dentro de la educación especial tiene la responsabilidad de proporcionar al paciente la rehabilitación física y el tratamiento emocional para cumplir los fines antes mencionados. Por ello la rehabilitación del niño de educación especial debe enfocarse a un programa simétrico para ambos aspectos de la vida porque a medida que aumenta la edad del niño, se desarrollan ciertas características conductuales que implican todavía más su ajuste interpersonal y social. Entre ellos se encuentran: Obstinación , negativismo , testarudez, carácter dominante, labilidad emocional aumentada , abuso de los otros , baja tolerancia a la frustración , explosiones de ira , baja autoestima y falta de disciplina (Kirby, 1992) Además , según Kelly (1987) “Las personas con retardo mental suelen mostrar un deterioro generalizado de las habilidades sociales” (p.p 18).

El retardo mental se ha entendido históricamente tanto en términos de subnormalidad intelectual como deficiencia interpersonal; (American association of mental deficiency; 1977; cit. En Donlon y Fulton, 1989), presumiblemente, si fuera posible enseñar las habilidades sociales más adecuadas a los ciudadanos retrasados que presentan un déficit en las mismas, también podrían integrarse en distintas situaciones comunitarias, logrando una mayor aceptación interpersonal en los individuos normales; estos mismos autores aseguran que cuanto mayores sean los datos de que una persona tiene retardo o discapacidad mas desfavorablemente responderán las personas ajenas ante él (Donlon y Fulton; 1989).

Por tanto, uno de los objetivos del entrenamiento de habilidades sociales en esta población será reducir los datos o conductas interpersonales que

indiquen este retardo o discapacidad para facilitar la integración del individuo a su medio y favorecer su sano desarrollo mental y social.

Es de suma importancia este entrenamiento, ya que se ha encontrado que la popularidad de un niño de tercer grado es una mejor medida de la futura salud mental de este, en comparación con factores tales como el C.I, las calificaciones de los profesores, las ausencias a la escuela y el concepto de sí mismo (Cowen; 1973 cit. En: Papalia, 1987), también se sabe que los muchachos que tienen problemas para llevarse bien con los demás, tienen mas propensión a abandonar los estudios y mas tarde volverse delincuentes (Lamb;1978, cit. En Mussen 1979).

Además las personas con déficits sociales muchas veces realizan autoevaluaciones pobres y distorsionadas. Las personas con dificultades en esta área suelen tener niveles de exigencia muy elevados y perfeccionistas respecto a la conducta social afectiva. A más largo plazo las consecuencias pueden ser psicológicamente graves: inhibición social, aislamiento, ansiedad inseguridad y baja autoestima.

Kazdin (1975) por ejemplo, plantea que el déficit de habilidades sociales puede ser incluso precursor de desordenes esquizofrénicos. Este déficit también está presente en problemas de depresión, neurosis histérica, drogadicción y alcoholismo. Ahora bien, el grado de estas deficiencias puede variar de un sujeto a otro. Así por ejemplo, tenemos el caso de lo que se ha llamado autismo, “Un niño clasificado como autista es aquel que presenta conductas de tipo autodestructivo, berrinches llantos, patatear, carencias de respuestas vocales, ausencia de contacto físico ausencia de conducta cooperativa y hábitos de comer generalmente deficientes” (Galguera, Hinojosa

y Galindo,1976,pag 149). Muchos de los niños de educación especial no son muy sociables, no parecen estar interesados en algún contacto físico o alguna acción que pudiera implicar una necesidad de comunicación. Cuando se le presentan, tanto formal como informalmente, experiencias que hagan de la interacción personal algo deseable y gratificante es de esperar que el niño se haga más sociable. (Donlon y Fulton, 1989)

Pero la conducta social al igual que otras conductas es susceptible a la modificación; Se han utilizado diversas técnicas de modificación de la conducta para el establecimiento o mantenimiento de conductas sociales, ya sea trabajando sobre las conductas sociales deseables o bien eliminando primero las conductas inadecuadas que interfieren con el desarrollo de estas conductas sociales deseables (Galguera y cols., 1980).

Wolf, Risley y Mess (1964;Cit en Galguera y cols. 1976) utilizaron procedimientos como el tiempo fuera, el moldeamiento y la imitación para modificar conductas problemáticas (berrinches, problemas para ir a la cama, comer y verbalizaciones inadecuadas) en un niño autista.

Cornejo y Baranda (1983, Cit. En: Abarca 1988) compararon la efectividad de dos técnicas diferentes en programas de habilidades sociales. Mostraron que las técnicas de imaginación idiótica estas consisten en utilizar imágenes que el niño crea y reproduce en su mente, lo cual facilita la conexión con sus sentimientos y al integrarlos este puede solucionar mejor los conflictos (Ellis ,1974; cit. En Abarca 1998) según Caballo(1991) son tan efectivas como las técnicas cognitivo conductuales en la modificación de déficit asertivos. Otra investigación realizada en Chile indagó sobre la efectividad de un medio audiovisual en el entrenamiento de habilidades en niños que eran aislados. En

ella se observó que trabajar con una película sobre las habilidades sociales, producía un aumento en la aceptación de estos niños por parte del grupo de pares. (Brunal y Jara , 1979; Cit en Abarca;1998).

Los mismos procedimientos se han usado para establecer otro tipo de respuestas sociales como las recreativas (Juegos, música, artes, etc.) por ejemplo; Rossen (1976; cit en Galguera y cols;1976), estableció actividades recreativas como oír música, jugar basquetball, usando como reforzadores fichas, tiempo libre o paseos. Podemos asumir entonces que la importancia de los padres en este entrenamiento, será determinante para el éxito del programa y la integración del niño a su entorno, y retomando la propuesta de Gregory Bateson (1996, cit. En: Bechara, 1998) la cual nos dice que las fronteras del individuo no están limitadas por su piel, sino que incluyen a todo aquello con lo que el sujeto interactúa (familia, entorno físico, etc.) y que las fronteras del sistema significativo del individuo no se limitan a la familia nuclear sino que incluyen a todo el conjunto de vínculos interpersonales del sujeto: Familia, amigos, escuela y prácticas sociales. Podemos entonces apoyarnos en los padres del niño capacitándolos para ello, con el objetivo de que mantengan y refuercen lo entrenado a través del desarrollo de la presente propuesta.

Desde el enfoque del aprendizaje social, el entrenamiento en habilidades sociales se transformó en una herramienta que además de tratar problemas clínicos, servían también para mejorar la calidad de vida de las personas (Abarca,1998). Basándose en las instrucciones, modelado, ensayos conductuales, feedback y reforzamiento dentro de las sesiones de tratamiento, se puede facilitar el aprendizaje social. Hollandswort, Glasezky y Dressel (1978 Cit. En Díaz; 1997) publicaron el tratamiento de un universitario de 30

años que presentaba ansiedad extrema ante las entrevistas de trabajo, después de presenciar la filmación de un modelo que presentaba conductas sociales efectivas y autoinstrucciones, mientras el terapeuta daba feedback cuando era necesario, después de algunas sesiones el paciente fue dado de alta y pudo conseguir tres exitosas entrevistas de trabajo.

Desde la teoría del aprendizaje social, las habilidades sociales se entienden como conductas aprendidas. Se postula que el desarrollo de la conducta; incluido el estilo interpersonal de un individuo, puede describirse, explicarse y predecirse con precisión partiendo de la teoría del aprendizaje. Teóricos como Bandura(1974), Rotter(1978), Mischel y Meichenbaum(1980;cit en Kelly; 1987) han elaborado principios de aprendizaje modelado, los eventos cognitivos, el valor subjetivo del reforzamiento, la especificidad situacional de la conducta y el papel de las conductas cognitivas como autoverbalizaciones y autoinstrucciones.

Se entiende ahora, que los programas de entrenamiento en habilidades sociales no son nada nuevo, ni en el campo infantil, ni en adultos, ni en la educación especial, pero el crear un programa de habilidades sociales para el niño de educación especial, diseñado especialmente en el contexto actual es de suma importancia y resulta ser indispensable en cualquier consultorio o clínica de rehabilitación y educación especial.

El objetivo de la presente tesis es elaborar una propuesta para el entrenamiento de las habilidades sociales en el niño de educación especial, en el cual se involucre al cien por cien a los padres de éste, para favorecer su integración social. Ahora bien al ser el entrenamiento en habilidades sociales una tarea que compete no solo al terapeuta del niño, sino también a sus padres

y maestros, el taller exige el compromiso y asistencia a las sesiones de por lo menos uno de los papás, así como la comunicación constante entre terapeutas y maestros del niño. La comunicación con el maestro pretendemos obtenerla mediante el uso de un manual conciso en el que se explica: a) La importancia del docente. b) Qué son las habilidades sociales. c) cómo se enseñan y se refuerzan. Por otro lado la comunicación y cooperación de los papás se pretende obtener mediante su asistencia tanto a las sesiones de entrenamiento como a las sesiones de grupo especialmente a papás cada dos semanas durante la duración del taller. Estas sesiones de terapia de grupo para padres devienen de la necesidad de ayudar a superar o trabajar con la crisis que representa tener un niño con necesidades educativas especiales, ya que todas sus expectativas sobre el nuevo miembro se vienen abajo (Bejar y Mora; 1991) y pueden existir mecanismos negativos en la familia como sobreprotección o abandono de un miembro lo cual puede impedir su aprendizaje social de manera muy significativa (Minuchin; 1978).

El taller tiene un marco teórico ecléctico, que parte de la teoría del aprendizaje social a la teoría cognitivo conductual, la razón de esta postura es que se han reportado en la literatura buenos resultados en el entrenamiento social en grupo bajo estos enfoques (Davidoff; 1987; Kirby ;1992 Brunal y Jara; cit en Abarca; 1998). Queremos también aprovechar estos avances y aplicarlos a un contexto en el que han tenido éxito con anterioridad, pero tomando lo más efectivo de cada enfoque.

Cuando hablamos de educación especial encajan en esta categoría niños con innumerables características físicas e intelectuales y al ser este un taller grupal se debe trabajar con una población homogénea, este taller va

enfocado a niños de educación especial con las siguientes características: Un C.I de 65 en adelante (medido por la escala verbal en la prueba de Weschler (WISC-R O WIIPSI según la edad) una edad de entre 4 y 8 años y con un nivel del lenguaje funcional el cual , según Guevara y Ortega(1990) consta de los siguientes niveles o secciones:

Sección 1: ACTIVIDADES PREVIAS AL LENGUAJE. Esta primera sección está integrada por tres áreas y actividades de apoyo:

a)Diferenciación de sonidos. El niño responde y discrimina distintos sonidos.

b)Juego motor y vocal. El niño emite sonidos asociados con actividades específicas (como cuando se juega a arrullar una muñeca y se hace el ruido “ah, ah ,ah” o cuando se avienta una pelota y se dice: “va”).

c)Comprensión de la comunicación gestual. En esta etapa el niño ya entiende frases cortas asociadas a un gesto o ademán.

Sección 2: DESARROLLO DEL LENGUAJE FUNCIONAL.

a)Comunicación gestual. El niño ya utiliza funcionalmente asociaciones, gestos, vocalizaciones, funcionando como hablante.

b)Comprensión de conducta referencial. En esta etapa el niño explora su medio, encontrando nombres de nuevos objetos y ejecuta órdenes que se le piden. El niño también identifica en esta etapa las acciones de otra persona y las representa o ejecuta.

c)Conducta referencial nivel 1. Nombramiento de objetos y personas. Esta etapa implica que el niño haga peticiones a los adultos extendiendo la mano y nombrando los objetos.

d)Conducta referencial nivel2. Nombramientos de acciones.

e) Estructuración de frases y oraciones. Ahora el niño ya estructura frases y oraciones simples en sus peticiones y/o en su referencia a objetos, personas y acciones.

Utilizaremos también un cuestionario tipo Likert para conocer el desempeño social de cada niño según la percepción de sus padres y tratar de captar niños que presenten un déficit muy marcado. Además de una entrevista con los padres en la que el terapeuta investiga sobre la dinámica y hábitos familiares.

Este entrenamiento y modificación de las conductas sociales se puede trabajar de manera individual, pero la presente propuesta se enfocará a trabajar con un grupo de 10-12 niños, ya que, según Abarca (1998) el entrenamiento grupal presenta varias ventajas, las cuales son:

1) Crea un ambiente social más complejo y provee una gran variedad de modelos, al incluir niños y niñas con diferentes experiencias, estilos de vida, etc. (Alberti y Emos, 1970).

2) provee oportunidades en vivo propias de la experiencia grupal que favorecen la adquisición de ciertas habilidades (solución de problemas interpersonales que surgen en el grupo) (Pilkonis, 1986).

3) Proporciona un medio protegido, el cual actúa como puente entre aprendizaje de la habilidad y su ejecución en el exterior (Cornejo y Baranda, 1983).

4) Proporciona feedback, refuerzo y apoyo inmediato a la ejecución de la conducta entrenada, los cuales no parecen necesariamente ligados a la figura de autoridad del terapeuta (Alberti y Emos, 1970).

5) minimiza la intencionalidad del vínculo con el terapeuta evitando así el exceso de dependencia hacia este último. (Pilkonis, 1986).

Sobre el trabajo en grupo, Caballo (1991) menciona que el formato grupal tiene toda una serie de ventajas sobre el formato individual. El grupo ofrece una situación social ya establecida en la que los participantes que reciben el entrenamiento pueden practicar con las demás personas. Un grupo proporciona diferentes tipos de personas necesarias para las representaciones de papeles y para proporcionar un mayor rango de retroalimentación. Los miembros de un grupo suministran también una serie de modelos, ayudando por consiguiente a disipar la idea de que lo modelado por el terapeuta sea la única forma correcta.

Lange y Jakubowsky (1976; cit. En Caballo; 1991) mencionan que hay cuatro tipos de grupo en el entrenamiento en habilidades sociales:

- a) Grupos orientados hacia el ejercicio, donde los miembros del grupo participan inicialmente en una serie establecida de ejercicios de representación de papeles y, en sesiones posteriores, dichos miembros generan sus propias situaciones de ensayo de conducta.
- b) Grupos orientados hacia los temas en que cada sesión se dedica a un tema determinado y se emplea para ello el ensayo de conducta.
- c) Grupos semiestructurados que utilizan algunos ejercicios de representación de papeles junto con otros procedimientos terapéuticos, como el entrenamiento a padres, clasificación de valores, etc.

d) Grupos no estructurados, en los que los ejercicios de representación de papeles se basan totalmente en las necesidades de los miembros de cada sesión.

Las habilidades sociales son un concepto complejo que a lo largo de la literatura se ha definido de maneras muy distintas, ya sea en base a sus componentes , ya sea en base a su importancia o a su contexto social. En las páginas posteriores veremos las más comunes definiciones y los componentes que se entiende forman este tipo de habilidades.

CAPITULO 1

LAS HABILIDADES SOCIALES.

1.1. Definiciones.

Todos nosotros conocemos a alguna persona a la que le cuesta trabajo platicar con otras, exponer un tema ante un grupo o reclamar por un servicio que no le parece, en el caso de los niños, también conocemos aquellos que no saludan, son agresivos cuando algo no les parece, no juegan con otros niños o parece que cuando les hablamos no nos están poniendo atención porque no nos miran. Comúnmente llamamos a este tipo de gente “tímida” o “penosa” y creemos que con el tiempo se pasará, pero este es un déficit que ha generado la atención de los psicólogos desde hace muchos años y ha sido definido de distintas maneras, en el presente apartado trataremos de revisar algunas de las definiciones más usadas por los profesionales para este problema y cuales son las características de lo que llamamos “Habilidades sociales”.

En Norteamérica, en los años 20, Thorndike (cit. en Gil;1995) realiza una serie de trabajos bajo la etiqueta de “inteligencia social”, término que servía para hacer referencia a las capacidades necesarias para comprender a los demás y relacionarse con ellos. En la década de los 30 se realizan los primeros estudios sobre socialización infantil (que incluyen comportamientos que más tarde serían denominados “asertivos”), así como una serie de trabajos referidos fundamentalmente a la incompetencia social producida por la deficiencia mental. En los años 40 y 50 surgen dos obras importantes (Salter; 1949 y Wolpe;1958) en las que se proponen métodos de aprendizaje de respuestas (denominadas conductas de “autoexpresión” y “asertivas”) incompatibles con respuestas desadaptadas.

Estas diferentes líneas de acción han implicado, a su vez, el empleo de terminologías distintas para referirse, en buena parte de los casos, a los mismos aspectos ; así , lo que unos consideran “competencia social” , para otros sería “habilidad social” , términos ambos utilizados para denominar el proceso por el cual la gente se relaciona de forma eficaz o hábil con los demás (Spitzberg y Cupach, 1989; cit. En Gil, 1995). Por otra parte, mientras que los primeros utilizan los términos “asertividad” y “habilidades sociales” como sinónimos, los segundos denominan “habilidades sociales” a los componentes específicos que se utilizan en la interacción social (y que contribuyen a una manifestación global de la “habilidad social”), incluyendo a la “asertividad” como una más de esas habilidades (dado que no todos los comportamientos sociales implican la necesariamente la autoafirmación o defensa de los derechos personales). En cualquiera de los casos, esa diversidad terminológica permanece sin resolver; en general, estos términos se han utilizado de forma equívoca, cubriendo un amplio rango de fenómenos diversos y ofreciendo definiciones a diferentes niveles de abstracción, lo que ha contribuido a crear mucha confusión en cuanto a conceptos se refiere.

Para Mussen (1979) El término socialización designa al proceso por el cual el individuo adquiere las conductas, creencias, normas y motivos apreciados por su familia y por el grupo cultural al que pertenecen.

Para Caballo (1986), “La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo, de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas

en los demás, y que generalmente resuelve problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la posibilidad de futuros problemas”(pag.407)

Meinchenbaum, Butler y Grudson (1981;Cit. En Caballo;1991) afirman que es imposible desarrollar una definición consistente de competencia social, puesto que es parcialmente dependiente del contexto cambiante. La habilidad social debe considerarse dentro de un marco cultural determinado, y los patrones de comunicación varían ampliamente entre culturas y dentro de una misma cultura, dependiendo de factores tales como la edad, el sexo, la clase social y educación.

Así mismo, este autor plantea que no existe una manera correcta de comportarse a escala universal, sino una serie de planteamientos que pueden variar conforme el individuo.

Kelly (1987) por su parte define a las habilidades sociales como aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente. Entendidas de esta manera, las habilidades sociales pueden considerarse como vías o rutas hacia los objetivos de un individuo; el autor menciona también tres aspectos de las habilidades sociales:1) Entender la conducta socialmente hábil en términos de su posibilidad de llevar hacia consecuencias reforzantes, 2)Las situaciones interpersonales en las que se manifiestan habilidades sociales, y 3) describir la conducta socialmente de modo objetivo.

Fernández y Carrobles (1981;Cit en Abarca; 1998) definen las habilidades sociales como “la capacidad que el individuo posee de percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales en general,

especialmente aquellos que provienen del comportamiento de los demás”.(pag.22).

Ladd y Mize (1983;cit en Abarca; 1998) definen las habilidades sociales como “la habilidad para organizar cogniciones y conductas en un curso integrado de acción dirigido hacia metas interpersonales o sociales, que sean culturalmente aceptables”.(Pag. 23)

González (1998) refiere que: “Cuando hablamos de Habilidades sociales nos referimos a la experiencia positiva que una persona tiene en el acercamiento con otra u otras personas, en contextos diversos”(Pag.86) y podemos entenderlas “como un conjunto de capacidades que nos permiten una mejor relación con nuestro entorno, con el medio social donde nos insertamos, y esta mejora es positiva ante cualquier situación que nos pueda plantear la timidez, o sea, la intimidación social” (Pag. 88).

Para Monjas (1997) Las habilidades sociales son las conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal (por ejemplo, hacer amigos o negarse una petición).El término habilidad se utiliza aquí para indicar que nos referimos a un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no a un rasgo de personalidad.

Ahora bien, dentro de todas estas definiciones podemos encontrar además, que el término habilidad social, se ve compuesto también por algunos procesos cognitivos los cuales interactúan durante el transcurso de un hecho de carácter social.

Algunos de estos procesos según Gil (1991) son:

Los *Comportamientos manifiestos*: Las habilidades sociales implican capacidades de actuación que se manifiestan en situaciones de interacción social; tales capacidades pueden enseñarse y/o mejorarse a través de experiencias de aprendizaje.

Orientación a objetivos: Se trata de comportamientos orientados a la obtención de distintos objetivos o refuerzos, bien del entorno (materiales y sociales), bien personales (autorrefuerzo).

Monjas (1997) menciona además que:

a) Las habilidades sociales son conductas y repertorios de conducta adquiridos principalmente a través del aprendizaje siendo una variable crucial en el proceso de aprendizaje el entorno interpersonal en el que se desarrolla y aprende el niño.

b) Las habilidades sociales contienen componentes motores y manifiestos (como la conducta verbal), emocionales y afectivos (ansiedad o alegría) y cognitivos (por ejemplo percepción social o atribuciones), es decir que las habilidades de interacción social son un conjunto de conductas que los niños hacen, sienten y piensan.

c) En este tipo de habilidades siempre se implica a más de una persona.

Estos son a grandes rasgos las características y definiciones de lo que deben ser las habilidades sociales en conjunto, más adelante veremos las conductas específicas que conforman el término "Habilidad social". Ahora analizaremos la importancia de estas habilidades en el desarrollo psicológico del niño, así como la repercusión de estas en la vida adulta.

1.2 Importancia de las habilidades sociales.

Como ya mencionamos con anterioridad, las habilidades sociales juegan un papel muy importante en la integración y triunfo de las personas ya sean de educación especial, o no. Es sabido que una persona bien desenvuelta en la oficina, que se relaciona con todos y que tiene buenas “herramientas” para desempeñarse socialmente y pelear por sus derechos, tiene más oportunidades de ser ascendido a un puesto directivo, que una persona que es tímida y no ha sido notada por los demás en la oficina.

Pilar Alcázar (Cit. En González, 1998) por ejemplo menciona los trabajos de Pilkonis y menciona que: “los niños tímidos, hablan y sonríen menos, tardan más tiempo en responder, tienen un registro de expresiones y gestos más pobre e incluso, presentan dificultades motoras. Además, estos niños, al evitar las situaciones que les hacen pasar mal, pierden la oportunidad de aprender los recursos necesarios para adquirir confianza en sí mismos” (Pag. 77). Ahora bien, es conocido que los niños que tienen conceptos elevados de sí mismos abordan las tareas y a otras personas con la expectativa de tener éxito y ser bien recibidos, por consiguiente siguen sus propios juicios, expresan sus convicciones y se atreven a considerar ideas novedosas. Los niños que no tienen confianza en sí mismos se muestran temerosos de expresar sus ideas y evitan llamar la atención, viven al margen de los grupos sociales y no participan, esto los puede llevar a mostrar bajas calificaciones tanto cuando son evaluados en equipo como individualmente.

Por otro lado, constantemente se ve que las relaciones pobres con los compañeros están relacionadas con medidas generales de inadaptación, tanto durante la niñez (Hartup, 1970; Cit. En Fitzgerald y Strommen; 1982) como durante los años posteriores de la vida. Cuando se comparan las historias de la niñez de niños a quienes se identifica como delincuentes en la adolescencia con las mismas historias de niños no delincuentes pero muy semejantes en todo lo demás, se encuentra que las relaciones pobres con los compañeros es una característica distintiva de los niños delincuentes, ya desde el tercer año escolar (Conger y Miller; 1966; Cit. En Fitzgerald y Strommen; 1982). Y se encuentra también que muchos adultos que eran impopulares durante su niñez ahora están en las listas de pacientes

psiquiátricos de los servicios comunitarios. (Cowen, Pederson, Babigan, Izzo y Trost; 1973; Cit. en Gil 1991).

Estudios longitudinales y retrospectivos demuestran que los problemas tempranos en la relación con los iguales están relacionados con problemas de ajuste posteriores. “Así mismo se constata que los problemas interpersonales son una característica definitoria de muchos trastornos emocionales y conductuales, y gran parte, por no decir la totalidad de los problemas psicológicos y categorías diagnósticas psiquiátricas en la infancia, adolescencia y la vida adulta cursan con y/o concluyen con síntomas característicos de las dificultades en la relación personal”, (Monjas; 1997; Pag. 26). Esta misma autora ha encontrado que las relaciones sociales pobres se relacionan con: a) baja aceptación, rechazo, ignorancia o aislamiento social por parte de los iguales, b) problemas escolares como son: bajo rendimiento, fracaso, expulsiones de la escuela e inadaptación escolar, c) Problemas personales, baja autoestima, locus de control externo, d) desajustes psicológicos y psicopatología infantil., e) inadaptación juvenil y f) problemas de salud mental en la adolescencia y en la edad adulta, alcoholismo, toxicomanía o suicidio.

Además de relacionarse con estos problemas, las sanas relaciones con otros cumplen las siguientes funciones para el niño:

a) Conocimiento de sí mismo y de los demás. En las interacciones con los iguales el niño aprende mucho sobre sí mismo, sobre su propia identidad y se forma una idea sobre su valor.

b) Desarrolla algunos aspectos del conocimiento social y determinadas conductas, habilidades y estrategias que se han de poner en práctica para relacionarse con los demás, entre ellos aprende:

-Reciprocidad. En las relaciones entre iguales se puede ver una gran reciprocidad entre lo que se da y se recibe, “si yo soy amistoso con un niño, él lo será conmigo”.

-Empatía y habilidades de adopción de roles y perspectivas. Esta es la habilidad para ver un hecho desde la perspectiva del otro.

-Intercambio en el control de la relación. Esto se puede traducir como: “unas veces dirijo yo, otras veces, otro niño dirige”.

-Colaboración y cooperación. Esto supone trabajar junto a otro niño, facilitando la tarea común y haciendo que resulte agradable para ambos.

-Estrategias sociales de negociación y acuerdos.

c) Autocontrol y autorregulación de la propia conducta en función del feedback que se recibe de los otros.

d) Apoyo emocional y fuente de disfrute. En la relación con los iguales se encuentra afecto, intimidad, alianza, ayuda, apoyo, compañía, aumento de valor, sentido de inclusión, sentimientos de pertenencia, aceptación, solicitud, y muchas otras cosas que hacen que el niño tenga sentimientos de bienestar y se encuentre a gusto.

a) Otro aspecto importante que se aprende mediante la socialización, es el rol sexual y el desarrollo moral.

1.3 Componentes de las conductas interpersonales.

Las interacciones sociales se configuran en un circuito cerrado en el que se mezclan los siguientes procesos:

-Percepción. Un sujeto observa las señales de su interlocutor. Dentro de estas señales se encuentra todo el lenguaje corporal del individuo, por ejemplo la expresión facial.

-Traducción. El primer sujeto le da un significado especial a las señales que percibe.

-Planificación. Luego, ese mismo sujeto planifica su actuación, contemplando distintas alternativas y cotejando las ventajas y desventajas de cada una.

-Respuestas motoras. (actuación). Finalmente, el sujeto inicial efectúa la respuesta que se considera más adecuada. Esta conducta constituye una nueva señal social para el segundo sujeto quien a su vez pone en marcha los procesos anteriormente señalados, cerrando este circuito.

Los componentes moleculares de la conducta interpersonal, según Caballo, (1991) se dividen en verbales y no verbales los cuales son los siguientes:

NO VERBALES:

La mirada: Se define como "El mirar a otra persona a los ojos, o de forma mas general, a la mitad superior de la cara" (Cook;1979;Cit. en Caballo; 1991) , casi todas las interacciones de los seres humanos dependen de miradas recíprocas , los significados de estas miradas pueden ser múltiples, algunos de los significados y funciones de las pautas de miradas son : a) Actitudes. La gente que mira más es vista como mas agradable, pero la forma extrema de mirada fija es vista como hostil o dominante .Ciertas secuencias de interacción tienen mas significados, por ejemplo dejar de mirar primero a alguien es señal de sumisión.La dilatación de la pupila significa interés por el otro; b)El mirar más, intensifica la impresión de algunas emociones, como la ira, mientras que el mirar menos intensifica otras, como la vergüenza; c) Acompañamiento del habla. La mirada se emplea, para sincronizar, acompañar o completar las palabras. En general, si el oyente mira más produce mas respuestas por parte del que habla, y si el que habla más mira más es visto como persuasivo y seguro.

La expresión facial: La cara es el principal sistema para demostrar las emociones .Hay seis principales expresiones de las emociones y tres áreas de la cara responsables de su manifestación. Las seis emociones son: Alegría, sorpresa, tristeza, miedo, ira y desprecio o asco, y las tres regiones faciales son: La frente, las cejas(ojos y párpados) y la parte inferior de la cara. Por ello si una persona muestra una expresión facial de miedo cuando entable una relación con alguien, esto se le dificultará. En un estudio citado en Gil

(1995) se entrenó a niños ciegos para que dieran una respuesta facial ante sus interlocutores, siendo previamente entrenados en el como sonreír, ya que los niños ciegos, al no poder acceder al modelo de la cara de un adulto, no podían aprender a realizar expresiones faciales, se encontró que el grupo control no mostraba mejoría en sus relaciones con el grupo de pares , mientras que el grupo experimental mejoró en sus relaciones sociales con el grupo de pares.

Los gestos: Un gesto es aquella acción que envía una señal visual a otra persona (Caballo,1991). Los gestos son básicamente culturales. Las manos, y en un menor grado la cabeza y los pies pueden producir una gran variedad de gestos y comunicar algo.

La postura. La forma en que se sienta la persona, la posición de los brazos y piernas comunican rasgos, los cuales pueden ser: a) Actitudes, algunas actitudes de calidez y de cercanía con el otro se pueden demostrar con la postura, o la cabeza hundida y hacia un lado puede indicar timidez; b) Emociones: La postura puede indicar emociones específicas (como el estar tenso o relajado), los hombros encogidos, brazos erguidos , manos extendidas pueden ser un ejemplo de indicar indiferencia.

La orientación. Los grados de orientación señalan la intimidad de la relación. Cuanto más cara a cara es la orientación, más íntima es la relación y viceversa.

Distancia y contacto físico. Implícitamente existen algunas “normas” en cuanto a la distancia que se permite entre dos personas cuando hablan, por ejemplo, el estar muy cerca de una persona implica intimidad o tiempo de estarse relacionando con esta, a menos que alguien se encuentre en un sitio muy abarrotado esto no es muy común en las primeras relaciones.

VERBALES:

El volumen de la voz. El déficit obvio en esta área es un nivel de volumen demasiado bajo que evita que el otro escuche el mensaje o un nivel de voz tan alto que denote agresividad y aleja al interlocutor.

La entonación. La entonación sirve para comunicar sentimientos y emociones ya que podemos expresar enojo, sarcasmo, tristeza, desinterés y otras emociones. Se percibe a la gente más dinámica y extravertida cuando cambio su entonación durante una plática, además de que estas regulaciones pueden modular el ceder la palabra, por otro lado una nota fija como neutral se torna aburrida. En el niño de educación especial con problemas de lenguaje, estos aspectos verbales son un reto a sortear.

La fluidez. El vacilar, falsos comienzos y repeticiones son bastante normales en las conversaciones diarias.

Caballo (1991) por otro lado, menciona las siguientes habilidades sociales:

- Iniciar y mantener conversaciones
- Hablar en público.
- Expresión de amor, agrado y afecto
- Defensa de los propios derechos
- Pedir favores
- Rechazar peticiones
- Hacer cumplidos
- Aceptar cumplidos
- Expresión de opiniones personales, incluido el desacuerdo
- Expresión justificada de molestia, desagrado, enfado.
- Disculparse o admitir ignorancia.

-Aceptación de cambios en la conducta del otro

-Afrontamiento de las críticas.

La adquisición de nuevas conductas en el Entrenamiento en habilidades sociales se basa según este mismo autor en la mejora progresiva de los distintos componentes moleculares que componen cada conducta.

En los niños es importante también trabajar con conductas específicas para su integración al medio tales como :

Cooperar y compartir: En esta clasificación se encuentran un grupo de conductas y habilidades. “Cooperar supone que dos o más niños toman parte en una tarea o actividad común que implica reciprocidad de conductas (motoras o verbales), intercambio en el control de la relación (unas veces dirijo yo , otras veces la otra persona) y facilitación de la tarea o actividad. Compartir implica principalmente ofrecer o dar un objeto a otra persona, utilizar conjunta y coordinadamente un objeto, prestar lo propio a los otros y pedir prestado a otros” (Monjas; 1997;Pag. 59). Según la teoría de Piaget, la sensibilidad social aumenta con la edad y los niños pequeños (de 4 a 11 años de edad) no han desarrollado el sentido de compartir, pero según estudios hechos por Perret-Clemon (1980; Cit. En Leighton, 1992) existe la posibilidad de que la cooperación esté presente en los niños pequeños en estadíos mucho mas tempranos de lo que Piaget planteó y que el isomorfismo entre inteligencia operacional y conducta cooperativa pueda existir. Este mismo autor concuerda con la teoría del aprendizaje social , que considera que la conducta de compartimento se aprende a través del refuerzo social.

Unirse al juego con otros. Esto se entiende como entrar en un juego o actividad que están llevando a cabo otras personas. En la edad escolar la

principal forma de interacción con los iguales es el juego, por que es en este tipo de actividades donde las relaciones entre pares se muestran de forma natural.

Iniciaciones sociales. Se puede entender como un grupo de conductas necesarias para empezar a interactuar con otras personas. En el caso del niño estas pueden ser, empezar a relacionarse con una persona a través del juego o una conversación.

Los saludos. Estas son conductas verbales y no verbales que suelen indicar que el niño reconoce, acepta y muestra actitud positiva hacia la persona a la que saluda. Son señal de que el niño se percata de la presencia de otra persona.

Las presentaciones sociales. Sirven para darse a conocer o hacer que se conozcan otras personas entre sí. Existen distintos modos de presentación :

- a) Presentarse a sí mismo ante otras personas.
- b) Responder cuando eres presentado por otra persona.
- c) Presentar a otras personas que no se conocen entre sí.

Estas conductas son de suma importancia ya que generan nuevas relaciones.

Unirse a la conversación de otros. Significa tomar parte en una plática ya iniciada por otros niños.

Conversaciones de grupo. Incluye las conductas necesarias para participar de manera adecuada en una conversación de grupo.

Cuando llevamos una conversación es necesario contar con un repertorio de conductas que definirán el sano desarrollo de la misma; Monjas (1997) menciona las siguientes “habilidades conversacionales” :

a) Habilidades de recepción: Se refiere a todas las conductas que refuerzan la conducta verbal del interlocutor, algunas de las cuales ya se mencionaron arriba, estas conductas pueden ser verbales y no verbales.

b) Otros aspectos: elegir el momento y lugar adecuados para conversar, tomar turnos en la conversación, disfrutar de la conversación y sentirse a gusto con ella.

c) Habilidades de emisión: Expresar sus opiniones, dar información sobre uno mismo, dar información adicional sobre el tema.

Además de las conductas verbales, no verbales y conversacionales, varios autores plantean también el manejo de las conductas cognitivas y de interacción con los adultos.

Dentro de las conductas cognitivas podemos encontrar:

Expresar emociones. Significa comunicar a otras personas cómo nos sentimos. Para desarrollar esta conducta efectivamente, el sujeto debe tener la capacidad de distinguir sus emociones de una manera clara y precisa, ya que esto facilitará el manejo de estas.

Dentro de las habilidades para relacionarse con los adultos encontramos las siguientes:

Habilidades de cortesía con el adulto. Son conductas que el niño debe utilizar cuando se relaciona con los adultos, en cierto modo son habilidades que tienen que ver con el “ protocolo social”. Las conductas de cortesía con el adulto más comunes son:

- Decir “gracias”
- Pedir perdón
- Decir “por favor”
- Cuidar la apariencia física
- Cuidar los modales
- Saludar
- Despedirse

Conversar con el adulto. Significa mantener conversaciones con adultos por la importancia que esto supone.

1.4 Génesis y desarrollo de la socialización.

El desarrollo de la socialización en los seres humanos comienza desde los primeros días de vida y aunque el infante no busca los mismos fines que un niño de edad escolar, este proceso cumple su función en el lactante de manera efectiva.

El niño recién nacido, necesita ser estimulado de distintas maneras, para así favorecer su desarrollo psicológico físico y social. Por esta razón, la socialización del lactante parece reforzarse con base a las pulsiones fisiológicas que son saciadas por la persona que se encarga de cuidar al niño, sea esta su madre o no.

“Las personas mayores alivian el malestar de un infante y le ofrecen tranquilidad y en segundo lugar, esta interacción social fomenta un desarrollo cognoscitivo que influye en la velocidad a que se lleva a cabo el desarrollo general del niño”. (Fitzgerald y Strommen;1981) Un estudio en el que se compararon a 30 madres japonesas y 30 madres norteamericanas con sus respectivos hijos de tres a cuatro meses de edad, reveló importantes

diferencias en cuanto a la manera de reforzar el comportamiento social de sus hijos, las madres de origen japonés tienen a sus hijos en el mismo cuarto y cuando este llora, inmediatamente es atendido, sin dejar al niño “pedir” lo que desea ; las madres norteamericanas colocan al niño en su propia recámara , por lo tanto cuando llora el lactante , la atención que le dan las madres no es inmediata , lo cual permite al niño “pedir” por mas tiempo lo que desea , además de que las madres japonesas sienten la necesidad de calmar a sus hijos inmediatamente, mientras que las madres norteamericanas parlotean y estimulan al niño antes de alimentarlo, por consiguiente se encontró que los hijos de madres norteamericanas hablan más e interactúan más con otros niños que sus iguales japoneses, (Mussen,1979) Entonces podemos suponer que el proceso de socialización se basa en la retroalimentación de reforzamiento entre madre e hijo.

El proceso de alimentación en el lactante es como mencionamos anteriormente, para él como todos los demás, un proceso de conveniencia , ya que el niño busca al cuidador con fines egocéntricos como son solamente saciar su hambre o entretenerse pero es la madre quien va cambiando este fin, logrando que, a la larga, la hora de la comida se convierta en un proceso de socialización en que el niño intercambia miradas y sonrisas con quien lo alimenta y mas tarde intercambiará palabras .

Pero el niño a esta edad es quien decide de manera arbitraria con quien mantiene cierta relación y con quien no , este tipo de relación en un principio es conocida como “**apego**” , la cual es una de las primeras respuestas sociales de los seres humanos; es un hecho innegable para Mussen(1979) que a principios del primer año de vida , e indudablemente a

los 12 meses de edad , los infantes establecen una relación especial con un pequeño grupo de personas que , por lo común es el de las que los cuidan y estimulan , que los alimentan , hablan y juegan con ellos, que les hacen caricias y los mecen .

Esta es la relación de apego que posee tres características principales: En primer lugar , es probable que el niño se acerque a estas personas (blancos de apego) para jugar o cuando se siente mal, cansado, aburrido hambriento, temeroso o adolorido. En segundo lugar, esas personas calman y tranquilizan al niño con mayor facilidad que cualquier otra. Por último, el niño no muestra miedo cuando se encuentra con esos adultos y es mucho menos probable que sienta zozobra cuando se enfrente a acontecimientos desacostumbrados si esas personas están cerca de él. Es aquí donde el bebé comienza a sentirse parte de “algo”.

Parece ser que, para que se de una sana relación entre compañeros, más adelante (en la edad escolar) es necesario que el sujeto haya desarrollado con anterioridad la seguridad que proporciona una relación correcta con los adultos. Y en caso contrario, una relación de apego que no se desarrolla correctamente dificulta e inhibe su relación con otros niños, (Monjas ; 1997).

Antes de los tres meses de edad aparecen en el niño ciertos intentos o rasgos de socialización, uno de estos es la mirada, la cual aparece con anterioridad a la primera sonrisa social y por lo visto, “tanto la madre como el lactante tienen la misma fina habilidad para iniciar y para terminar una mirada mutua ; sin embargo, aproximadamente 94% de las veces , el lactante es quien empieza y/o da por terminada la interacción” (Stern,1974; Cit. En Fitzgerald y Strommen; 1981).

Los estudios con adultos humanos (Kendon,1976 Cit. En Fitzgerald y Strommen; 1981) indican que el mirarse fijamente tiene cuatro funciones muy importantes para su interacción y comunicación social: Cognoscitiva (codifica la información del estímulo);De vigilancia(se echa mano de la mirada para constatar la atención, reacción del interlocutor) Reguladora (fomenta o inhibe la responsividad del que escucha) Y de expresión (indica interés o falta de interés).Stern (1974 Cit. En Fitzgerald y Strommen;1981), ofrece también un análisis parecido a este entre madre e hijo, pero añade la idea interesante de que la mirada mutua puede ser algún precursor inmediato del "drama social". Se llama drama o juego social al intento por mantener un nivel óptimo de excitación a través de toda una interacción agradable. Un juego como el de las escondidas o el de toque de las palmas de las manos obviamente suponen la mirada mutua.

Otro rasgo distintivo de la socialización en el niño es la sonrisa, las primeras sonrisas de los niños se deben a un acto reflejo de organización de sus esquemas (Fitzgerald y Strommen; 1981);Pero podemos estar seguros que la primera sonrisa social se establece muy poco después de que se ha establecido la mirada recíproca, o en algún momento entre la segunda semana y el segundo mes de vida en la mayoría de los niños. Al principio, las sonrisas se reparten con mucha generosidad a los extraños y conocidos. A partir del cuarto mes y durante todo el resto del primer año, la sonrisa se hace cada vez más selectiva. Ahora el niño reserva la principal parte de sus sonrisas para los que lo cuidan y ya no suele sonreír con tanta facilidad a los extraños.

Para que estos mecanismos se organicen como procesos sociales es necesario que se les refuerce. Brackbill (1958 Cit. En Mussen; 1979) demostró el condicionamiento operante de la sonrisa en lactantes de 3.5 a 4.5 meses de edad. El refuerzo consistió en sonreír también al niño, de hablarle suavemente y de levantarlo en brazos. Luego se movía, se acariciaba y se le hablaba al niño durante 30 segundos. Esto demuestra la importancia de la estimulación y refuerzo de las conductas sociales del niño por la madre o cuidador.

El lactante muestra muchas conductas sociales desde su nacimiento como esta primera sonrisa social a partir de los tres meses, Rheingold,(1968;Cit. En Fitzgerald y Strommen;1981)) Ha propuesto cuatro postulados en relación a la socialización inicial, que destacan la naturaleza interactiva del proceso. Tres de las posiciones se refieren al papel de del lactante en la socialización y una se refiere al papel de los padres:

1)Desde el momento de nacer, el lactante es uno de los miembros de una diada social (lactante –custodio) y nace como parte de su familia, que es también ella, parte de una unidad social más grande.

2)El lactante se comporta socialmente, es decir, la conducta del lactante produce, mantiene o modifica la conducta de otras personas.

3)El lactante socializa a otros. Con frecuencia el que hacer diario del custodio se modifica sustancialmente para responder a las exigencias del lactante (cambiar un pañal, proporcionar alimento durante la noche).

4)Es obviamente el custodio el que proporciona al lactante un ambiente de comodidad y seguridad necesarias, además, de una información reforzadora acerca de lo apropiado de la conducta del lactante. Es

precisamente el custodio el que decide un último término si hay que cambiar o no los pañales, o si hay que alimentarlo en la noche o no.

Un aspecto social que involucra tanto al infante como a sus cuidadores es conocido como el “contacto físico” ;Schaffer y Emerson (Cit. En Fitzgerald y Strommen;1981) observaron que los lactantes parecían tener y preferir diferentes modalidades de contacto físico. En un estudio subsiguiente lograron identificar dos grupos de lactantes a base del tipo de contacto físico que estos preferían. Los lactantes de carácter “muy tierno” reaccionaban positiva y constantemente a los intentos que hacían las madres por abrazarlos y acariciarlos y buscaban activamente un trato de contacto íntimo. Los lactantes de carácter no muy tierno se caracterizaron por su resistencia activa al contacto íntimo. En general, Schaffer(1964; Cit. En Fitzgerald y Strommen;1981) opina que a los niños poco cariñosos les disgusta que se les restrinja en cuanto a movimiento y por consiguiente les molesta el contacto íntimo. Aunque los niños de edad de guardería son más agresivos tanto verbalmente como físicamente que los de edad escolar, estos último se inclinan más por contestar un insulto con otro insulto, el excluir a un niño de un grupo, de un club o un equipo es otra manera de expresar agresión, es decir, se utiliza el “castigo social” en vez de el físico y el niño ya se ha percatado de la importancia de este hecho.

Estos datos pueden ser una base importante para suponer la importancia del los cuidados e interacciones con la madre en el aprendizaje y reforzamiento de las habilidades sociales.

Muchas personas e instituciones hacen aportaciones considerables a la socialización de los niños, pero los padres y hermanos son los agentes

principales y de mayor influencia, especialmente durante los primeros años. Característicamente, son lo que más pasan con el niño en este periodo, con lo que regulan y moldean la conducta del niño.

El niño crece observando las conductas de los padres, sean estas buenas o malas, el niño las reproducirá en un futuro, pero a veces el aprendizaje de conductas sociales no se da solo por imitación, sino que existe un proceso llamado de "identificación", el cual requiere que exista el establecimiento de vínculos afectivos con un modelo, esta identificación tiene como resultado la adopción de un patrón total de atributos, actitudes y valores personales y no solamente de elementos conductuales del modelo. Las respuestas adquiridas por imitación parecen surgir espontáneamente y son duraderas. Parecen existir, dos previos para el establecimiento y el mantenimiento de una fuerte identificación con un padre o madre. Primero el niño tiene que percatarse de algunas semejanzas con el padre o con la madre, estos serían algunos atributos físicos o psíquicos especiales como el tener el pelo de algún color o una postura en especial y en segundo lugar, el padre o la madre deberán tener características atractivas para el niño, como ser atentos y cálidos con él.

Pero el padre que transmite sus valores al niño didácticamente, como principios y nada más, no conseguirá que el niño haga algo más que ese aprendizaje, se ha encontrado (Mussen; 1979) que el padre también debe enseñar con el ejemplo, es así como el niño toma el camino de socialización modelado y orientado verbal y físicamente por el padre. La agresión es una reacción común ante la frustración, el niño a esta edad va a tener muchos acontecimientos frustrantes en su vida y por ello hay que orientarlos en

como responder ante este tipo de situaciones. Después de sufrir frustraciones, el niño se porta muy agresivo que de costumbre, sobre todo si se encuentran en un ambiente permisivo. Al respecto, Patterson (Cit. En Mussen; 1979) llegó a la conclusión de que los padres pueden controlar la conducta agresiva de un niño si utilizan destrezas específicas en sus interacciones con el niño, se aplicaron consecuencias positivas y negativas para moldear la conducta.

Es aquí donde llegamos a un punto mencionado anteriormente en este trabajo: La importancia de los padres en la adquisición de las habilidades sociales en los niños.

Como ya hemos mencionado con anterioridad, los niños de 0 a 3 años pasan más tiempo con sus padres, lo cual les permite aprender de ellos las habilidades que pondrán en práctica en un futuro en el jardín de infantes o en la escuela primaria.

González (1998) menciona acerca de este punto que “El modo de ser de los padres, es la referencia de los hijos para crearse un determinado carácter, y existe una alta probabilidad de que si unos padres son tímidos, poco sociables, también sus hijos lo sean; al evitar los progenitores el contacto social, también sus hijos a edades tempranas estarán menos expuestos a ese contacto, y puede que con el tiempo estos niños eviten la socialización” (Pag.79). En un estudio realizado por Hoffman y Ushpiz (1988) con un grupo de 76 estudiantes de Tel-Aviv, se encontró que cuando el apoyo de los padres es fuerte y constante durante la infancia, en la adolescencia la presión social no afectaba al individuo en cuanto a su autoestima. En estudios posteriores del mismo autor (Hoffman Y Levy-Shif; 1993) se encontró relación entre la

distancia que el individuo toma en cuando esta con otros (proxémica) y el nivel de autoestima, encontrando que aquellos que fueron orientados por sus padres y mantuvieron una comunicación sana con ellos se acercaban más a la gente al interactuar con ellos, además de que contaban con una mejor autoestima.

Craig (1988) opina que existen algunos procesos implicados en el desarrollo de la socialización, los cuales son: La recompensa y castigo, el modelado, la identificación y el autoconcepto, todos estos aspectos puestos en práctica en casa por los padres, ya sean de manera efectiva o no.

Tiempo después, al llegar los niños a la edad escolar, empiezan a sentir cierta necesidad de compañía de personas de su propia edad y empiezan a buscarlas. Muchos niños empiezan a inventar compañeros imaginarios aproximadamente al llegar a esta edad y algunos autores, como Sullivan (Cit. En Strommen, 1982) opinan que los niños que hacen esto son aquellos que tienen muy poco contacto con otros niños, y por consiguiente se inventan un compañero de juego para satisfacer esta nueva necesidad social. Ya estando integrado a un grupo de compañeros. El niño utiliza a estos como modelos para aprender de ellos conductas sociales aceptables dentro del grupo. Estos modelos suelen ser tan importantes que el niño llega a presentar en su casa conductas aprendidas en la escuela, las cuales a veces no son adecuadas desde el punto de vista de los padres.

Además de ser influidos por lo que ven que hacen otros niños, los compañeros se proporcionan recíprocamente una enorme cantidad de refuerzo para cierto tipo de conducta, como por ejemplo la firmeza de carácter y la cooperación. Hartup (1970; Cit. En Strommen, 1982) opina que los primeros años de

escuela son el periodo de transición durante el cual las normas de grupo empiezan a ser un componente muy importante de las interacciones entre compañeros. En este periodo, el niño se “socializa” en base a lo que los otros niños le hacen, ya que sus conductas son reforzadas o extinguidas según la opinión del grupo, aquí tomaremos un ejemplo de Inés Monjas (1997) para explicar esto más claramente: “Si Rocío durante el tiempo de recreo, se dirige a dos compañeros que están jugando a la pelota y les dice que si puede y le contestan que no y además la humillan “no queremos que juegues con nosotros porque eres muy sosa jugando al balón”, es probable que a Rocío le cueste dirigirse a otros niños para pedirles que la dejen jugar. Si ella recibe a menudo negativas de este tipo, terminará inhibiéndose y evitando muchas de las situaciones interpersonales en las que tiene que hacer demandas a los demás”. (Pag. 31).

Es así como el peso de las opiniones y actitudes de los compañeros determinará en gran medida el sano desarrollo de habilidades sociales en el niño, el cual a su vez determinará su integración al medio y en parte su autoimagen y autoestima

1.5 El niño de educación especial y las habilidades sociales.

En la actualidad se han hecho muchos intentos por integrar a la comunidad al discapacitado y por rehabilitarlo, pero no se han podido lograr estos objetivos con todos los individuos con esas características, ya que en países como el nuestro, según el Instituto de estadística, geografía e informática (INEGI; 1995) y el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad (CONVIVE; 1996; Cit en INEGI 1996) el 6.43% de

la población menor de 20 años es portadora de alguna discapacidad o dificultad para el aprendizaje. De ahí la importancia de capacitar a estos individuos en habilidades sociales que les permitan integrarse a su medio, de manera que este entrenamiento permita “disimular” sus características físicas o cognitivas.

Cada niño empieza a desarrollar una personalidad única, una permanente manera de pensar y reaccionar ante la vida y el ambiente, la adquisición de la personalidad y las conductas sociales se pueden regular por muchos factores, entre los que figuran el temperamento, los valores de la clase social a la que se pertenece, los castigos y premios en el hogar , etc. Ahora bien, esta forma de reaccionar ante el mundo, aunada al aprendizaje en casa, también puede influir de manera positiva o negativa en lo que llamamos habilidades sociales. En el caso del niño de educación especial existe una posibilidad de que el desarrollo de algunas características en la personalidad impidan la integración del individuo al medio ambiente.

La “teoría de los roles” mencionada por Mead (Cit. En Berryman; 1991) afirma que las personalidades de los niños se van formando en base a lo observado en los modelos, en este caso, los niños pequeños imitan más a sus padres porque son los modelos más cercanos, pero conforme van creciendo, van adoptando otros modelos, ya sean estos amigos,maestros etc.

Sobre este aspecto de la conducta, Vega (1992) menciona que: “...cada persona reacciona de una forma particular a la presión social, las diferencias personales en la conducta pueden ser resultado de las diferencias biológicas, como por ejemplo, diferencias en la fuerza, sensibilidad y nivel de tolerancia de la estimulación negativa , también inciden en ello los refuerzos y su historia , que definen en parte , la conducta de un ser humano”.(Pag. 113)

Un obstáculo importante para la socialización del niño, es lo que llamamos “**timidez**”, este fenómeno se puede transmitir de padres a hijos o se puede adquirir en base a experiencias negativas, como el sentirse rechazado y tener una imagen de sí mismos deteriorada (como ocurre en el caso de los niños con necesidades educativas especiales): Ahora bien, el niño puede ser tímido, pero de una forma inconsciente y esencialmente física. Baldwin (Cit. En

González; 1998) hizo un estudio sobre la timidez y menciona tres fases en las que esta se presenta:

- 1) Al final del primer año, aparece en el niño un cierto rasgo de timidez; el niño se siente molesto ante la presencia de un extraño, permanece callado, esconde el rostro y busca refugio en su madre.
- 2) Durante gran parte del segundo año, la timidez desaparecerá casi por completo: Cuando se presenta un extraño, el niño le habla, se sienta sobre sus rodillas, etc.
- 3) Hasta el tercer año aproximadamente, no interviene un factor propiamente psicológico, una especie de temor por la opinión de los demás. Por primera vez el niño se pregunta si, al ser observado, se reirán o se burlarán de él.

La timidez influye de manera directa sobre la “popularidad”, y esta a su vez se relaciona con el C.I y con el logro académico; “Los niños más brillantes son siempre más populares y esto es un hecho, inclusive cuando todos los niños son de la misma clase social. Los factores físicos, como lo atractivo y la forma del cuerpo, también están relacionados con la popularidad” (Strommen; 1982; Cit. En Vega; 1992) aspecto en el cual, el niño de educación especial tiene particular desventaja, ya que algunas veces su autoimagen está deteriorada y sus características físicas muestran discapacidades no muy agradables para el grupo de pares.

Es a partir de este momento que el niño empieza a “pensar” en el otro como un organismo que juzga su conducta y que puede o no censurarla, mostrándose en él la timidez. Pero al ser el niño un ser todavía “inmaduro” emocionalmente este puede reaccionar de varias maneras al no poder adaptarse a las exigencias sociales del medio y al carecer de habilidades sociales, mostrando “**ansiedad**”. La ansiedad se presenta en los primeros años de vida y se convierte en una fuerza poderosa para el desarrollo de la persona. Los lactantes sienten ansiedad cuando algunas necesidades básicas, como la aceptación o la seguridad no se satisfacen. Después vuelven a sentirla cuando tienen plena conciencia de las expectativas y prohibiciones de la cultura. La ansiedad también ocurre cuando los niños sienten hostilidad y celos o bien

cuando pierden el control y manifiestan ira, comportamiento que es rechazado en la mayoría de las culturas.

Otro aspecto que suele manifestarse en la personalidad del niño es la **“agresividad”**, la cual es un obstáculo para que el niño se relacione. Según Craig (1988) el niño se vuelve agresivo por el proceso de imitación, ya que los cuidadores que recurren al castigo físico para corregir a los niños, en realidad les sirven como modelos de agresión, el niño, inevitablemente aprende estas conductas y las manifiesta en el salón de clases. “La agresión también se puede expresar en forma madura y apropiada, como cuando se defienden los propios derechos o se defiende uno mismo contra la agresión externa, o de una manera inmadura e inapropiada, como en el caso de agresión no provocada, agresión, hostilidad indirecta y fanfarronería” (Strommen; 1982; Cit en Vega; 1992; Pag. 177).

Según este mismo autor, los niños que dependen más de los adultos son menos aceptados por sus compañeros, lo cual representa otro obstáculo para el niño de educación especial.

Ahora bien, “los estudios con gemelos idénticos muestran que, en cierta medida, los genes controlan rasgos sociales como introversión, extroversión, agresividad, estado de ánimo, dependencia y timidez.” Craig (1988; pag.129). Pero los que tienen necesidades educativas especiales con frecuencia forman un grupo híbrido de sujetos cuyos problemas se considera que no tienen raíces afectivas. Sus dificultades van desde la timidez y silencio a una total falta de afecto por la escuela. “Reflejan su insatisfacción en la apatía y aburrimiento o en la agresividad y el comportamiento antisocial” Walsh (1994 ;Pag. 14).

1.6 Modelos acerca del déficit social.

Encontramos en la literatura revisada algunos modelos que explican la falta de habilidades sociales el primero es:

“El modelo de déficit de habilidades sociales”, este modelo plantea que dicho déficit se debe a la falta de aprendizaje de los componentes motores verbales y no verbales necesarios para lograr un comportamiento social competente (Curran ;1977;cit. En Abarca; 1998).La persona inhábil carece de

un repertorio conductual y usa respuestas inadecuadas porque no las ha aprendido o lo ha hecho inadecuadamente. (Bellack y Morrison, 1982). El entrenamiento dirigido a la adquisición de conducta social es el enfoque terapéutico que corresponde a este modelo. El entrenamiento asertivo está orientado a enseñar las habilidades conductuales requeridas mediante los procedimientos de ensayo conductual, modelaje, prácticas de respuestas e instrucciones del terapeuta, retroalimentación y refuerzo social. Este es un modelo molecular, en el que se consideran comportamientos específicos en contextos sociales particulares. Es importante también dentro de este modelo el concepto de competencia social, en cuanto la conducta logre su objetivo o meta.

“Modelo de inhibición por ansiedad”. El modelo de inhibición de respuesta plantea que la persona tiene las habilidades necesarias en su repertorio, pero que están inhibidas o distorsionadas por ansiedad condicionada clásicamente a las situaciones sociales. Este modelo se originó en los trabajos de Wolpe en 1958. Las técnicas de tratamiento están dirigidas específicamente a la reducción de ansiedad, siendo las más características la desensibilización sistemática y el entrenamiento asertivo. El entrenamiento asertivo que desarrolló Wolpe se fundamenta en el principio de inhibición recíproca, considerándosele la respuesta asertiva como una respuesta incompatible con la ansiedad, (Abarca;1998).

“Modelo de inhibición mediatizada”. Desarrollos posteriores han planteado el modelo de inhibición mediatizada por diversos procesos cognitivos: Evaluaciones distorsionadas, expectativas y creencias irracionales,

autoverbalizaciones negativas, autoinstrucciones inadecuadas. Este modelo plantea como necesario para el cambio la reestructuración cognitiva, es decir, modificar los esquemas cognitivos a través de diversas técnicas conductuales y cognitivas,(Abarca;1997; Monjas;1997).

“Modelo de percepción social”. Un cuarto modelo explicativo atribuye la inhabilidad social a una falla en la discriminación de las situaciones específicas que son adecuadas en un comportamiento social. La persona debe tener un conocimiento no solo de la respuesta adecuada, sino también de cómo y cuándo esa conducta puede emitirse. Es una habilidad de “leer el ambiente”, la cual se denomina según Argyle(1978;Cit en Monjas ;1997) “percepción social”. La persona con una buena percepción social ha aprendido a interpretar adecuadamente las señales y mensajes del emisor.

Como mencionamos anteriormente, las habilidades sociales funcionan como un circuito cerrado en el que una mala interpretación del individuo puede provocar una respuesta desadaptada para con su interlocutor y provocar así una conducta que no es aceptada en el contexto social inmediato. Pero dentro de estos procesos se encuentran ciertos factores que también juegan un papel importante en el sano desarrollo de las habilidades sociales, sobre todo en el niño de educación especial. El contar con este tipo de procesos es determinante(Abarca; 1998; Monjas;1997;Gil; 1995;Caballo;1991) los enlistamos a continuación:

Factores personales:

Capacidades fisiológicas y cognitivas: En cuanto este tipo de factores es fundamental, en primera instancia, que los sujetos posean las capacidades sensoriales y motoras necesarias (Welford; 1980; Cit. En Gil; 1995).

Paralelamente de estas capacidades psicofisiológicas, los sujetos deben igualmente poseer capacidades cognitivas necesarias (percepción, traducción y planificación) los niños de educación especial algunas veces no presentan este tipo de conductas, por que a veces las propias características de las distintas discapacidades del niño no permiten este razonamiento; junto a estas capacidades, han de contemplarse a sí mismo los siguientes procesos:

Información: Resulta imprescindible tener información sobre múltiples aspectos, como las metas de los demás interlocutores, las reglas de interacción, etc. Dado que muchos episodios sociales son habituales, la información relativa se pone en marcha de forma automática. Si este tipo de información no se posee se corre el riesgo de ser “socialmente inhábil”. (Siperstein; 1992; Monjas; 1997)

Procesos de carácter motivacional y afectivo: El significado que le den los sujetos a una determinada situación puede determinar si participarán o no esta situación, los aspectos de aquella a la que atenderán y responderán, la medida en que se implicarán y la orientación general del pensamiento y conducta de este individuo. La motivación queda representada por factores que facilitan la aproximación a situaciones sociales y por factores que la impiden, en este sentido, es necesario tener en cuenta las metas; a mayor importancia de las mismas mayor motivación. En el caso de los individuos de educación especial a veces no es muy motivante el interactuar en alguna situación social, lo cual hace a este individuo evitar estas situaciones, (Gil; 1995).

Habilidades cognitivas: Algunas habilidades cognitivas importantes también tiene que ver con las capacidad de darse autoinstrucciones (esto es

de especial dificultad en el niño con TDAH, ya que como menciona Kirby (1992) se requiere de mucho esfuerzo y entrenamiento para que este tipo de niños controlen su impulsividad, pero lo logran gracias a autoinstrucciones y otro tipo de técnicas como el autorreforzamiento, previsión de consecuencias o desarrollo de perspectivas realistas.

Aspectos psicosociales:

Otras causas de déficits sociales se relacionan con determinados aspectos psicosociales, que pueden abarcar desde variables sociodemográficas como la edad, sexo, nivel socioeconómico, etc. Hasta características derivadas de la pertenencia a determinados grupos sociales como la raza, etnia o religión. Como vimos en el primer capítulo de este trabajo el niño de educación especial se ve marcado por este factor desde que su discapacidad se muestra y entonces no es muy fácil encajar en el medio en que este individuo se desenvuelva. Es muy importante entonces, manejar el concepto de “autopresentación”, porque constituye una forma de influencia en la impresión de los demás, esta autopresentación no es de tipo verbal, es decir, es la vestimenta el peinado etc. Y el niño de educación especial a veces no luce muy agradable para muchos de nosotros.

Los valores culturales establecen los criterios de valoración de los comportamientos socialmente hábiles. Criterios que varían de una cultura a otra, lo que puede ocasionar problemas a aquellos sujetos que se trasladen a contextos culturalmente diferentes. (Mussen;1979) .Sobre este tema encontramos que: “Las prácticas de cuidado y de disciplina que utilizan los padres en la crianza de sus hijos se enmarcan en el contexto cultural del

grupo al que pertenecen y son un reflejo de las presiones del medio ambiente, de las creencias religiosas y del valor que se le atribuye al periodo de la infancia".(Alternativas; Programa regional de estimulación temprana; 1986; Pag. 4)

Repertorio conductual: Es imprescindible que los sujetos cuenten con un repertorio conductual (en el ámbito verbal, no verbal y paralingüístico) lo suficientemente amplio y flexible como para poder actuar con muy diversos interlocutores a lo largo de muchos y distintos contextos.

Reglas /normas: El incumplimiento de estas puede provocar sanciones, o ruptura de relaciones. Algunas reglas pueden ser universales por ejemplo, ser amable con los demás y otras son específicas de cada situación, algunos individuos de educación especial generalizan su conducta ante cualquier situación o no respetan reglas y roles que deben acatar en determinadas situaciones.(Gil;1995)

Roles: Constituyen los papeles que las personas asumen en las distintas situaciones, y que dependen de la diferenciación de funciones, el control social, etc. A veces el contenido de los roles no está perfectamente especificado o comporta requerimientos contrapuestos, lo que es fuente de continuos conflictos, así como de insatisfacción para ambos interlocutores.

CONCEPTOS

Vocabulario: con un significado especial para cada tipo de situación, y que debe ser conocido y compartido por las personas que participan en la misma. Algunas veces los individuos con discapacidad no cuentan con un repertorio muy grande de palabras, lo que dificulta establecer pláticas con otros sujetos.

Repertorio de elementos: Son los distintos elementos (acciones, palabras o sentimientos) que deben mostrarse en cada situación, y que constituyen los objetivos finales de los entrenamientos en habilidades sociales (la exhibición adecuada de conductas, en función de las demás funciones), existen individuos que muestran conductas estereotipadas o conductas agresivas lo cual les es difícil controlar tanto en privado, como en contextos sociales.

**CAPITULO 2.
COMO SE ENSEÑAN AL NIÑO LAS HABILIDADES
SOCIALES.**

Cuando se presenta un déficit en las habilidades sociales, comúnmente se ven acompañados de estados ansiosos y otro tipo de problemas, por ello se ha intentado enseñar a la gente las habilidades de las que carece con base en entrenamiento. Para ello se han diseñado a través de los años varias técnicas que pretenden cumplir con este fin y que han mostrado que funcionan de manera dramática en pacientes que se creía que no podrían mostrar mejoría.

2.1. La teoría del aprendizaje social.

Existe dentro de la psicología una larga lista de teorías del aprendizaje, las cuales como su nombre lo dice, tratan de explicar como aprende el ser humano, algunas se han basado en experimentos con animales, como las teorías de Skinner (Papalia y Wendcoks; 1988), otras se han basado más en estudios con humanos como la teoría desarrollada por Albert Bandura (1961) hace varias décadas, la cual denominó "Teoría del aprendizaje social" y la cual será parte fundamental de este trabajo.

La idea central de esta teoría es que los niños aprenden cuando se les refuerza por exhibir diversas conductas. Por ejemplo, mostrar conductas que son consideradas de hombres como jugar a las "luchas" o con carritos si es un niño, o conductas de mujer como jugar a la comidita o a la mamá si estamos hablando de una niña. De la misma manera se castigan conductas que no van con el género, como un niño que juega con muñecas o una niña que juega con carritos.

Otro punto de esta teoría, es el que propone que los niños pueden aprender observando la conducta de otros modelos igual que del reforzamiento directo. Albert Bandura (Cit. En Berryman; 1991) durante los años sesenta hizo una investigación en la que dos adultos eran observados por un grupo de niños, uno de los adultos jugó tranquilamente con unos juguetes e ignoró a un muñeco inflable que estaba en el mismo cuarto. El segundo modelo reaccionó con violencia hacia el muñeco, lo golpeó, lo aventó, utilizó un mazo contra él y gritaba "patéalo" y "pégale en la nariz". Después se les permitió a los niños jugar con el muñeco y como solo un grupo había podido ver al modelo agresivo, este grupo de niños reaccionó de manera violenta haciendo lo mismo que el modelo, incluso inventaron más formas de agredir al muñeco como

simular que le disparaban con una pistola de juguete que había en el salón. En este mismo experimento, Bandura(1961)comprobó que los niños estaban más dispuestos a imitar a modelos masculinos y las niñas a modelos femeninos, aún cuando el modelo del sexo opuesto se presentaba como más poderoso en términos de reforzamiento.

La teoría del aprendizaje social pone énfasis entre el comportamiento y el ambiente. Afirma que no estamos dirigidos por fuerzas internas, ni reaccionamos solamente a la estimulación externa. El cómo nos comportamos determina los refuerzos y castigos que recibimos y estos a su vez influyen sobre nuestro comportamiento. Como ya mencionamos, las estructuras comportamentales se pueden adquirir a través de la experiencia directa u observando a modelos y ya dependerá de si esta conducta tiene consecuencias positivas o negativas para que se mantenga.

Como somos capaces de pensar y representar acciones, somos capaces también de anticipar las consecuencias probables nuestras acciones y alterar consecuentemente nuestro comportamiento. Nuestros actos se encuentran gobernados por esta anticipación de consecuencias, las cuales(aunque imaginadas) pueden motivar al comportamiento como si fueran reales.

Esta teoría también hace énfasis en los procesos autorreguladores, ya que un comportamiento específico produce un resultado externo, pero también produce una evaluación autoevaluativa, los seres humanos establecen sus propias reglas de conducta o ejecución y responden a sus comportamientos de forma autosatisfactoria o autocrítica, dependiendo de la relación que se establezca entre comportamiento y normas. Por ello, el reforzamiento tiene dos fuentes: una externa y otra autoevaluativa, las cuales a veces coinciden y a veces son contradictorias. Es importante mencionar que el refuerzo externo es más eficaz cuando es consistente con el autorrefuerzo, es decir, cuando la sociedad aprueba las acciones que el individuo también cree que son positivas.

2.2 El juego como instrumento de enseñanza en el niño.

Sigmund Freud (Cit. En Zulliger; 1984) veía al juego como un medio para que el niño compensara sus ansiedades y frustraciones de la vida diaria. El “deseo de dominio” a través del cual los niños desean imitar a los padres,

puede actuarse dentro del juego en un ambiente seguro y libre de tensión. Esta idea de que el juego es catártico es la base de la terapia de juego, en ella se alienta a los niños a liberar sus tensiones y a mostrar sus preocupaciones y, por otro lado, la ansiedad de ir al dentista se puede liberar usando una muñeca que asiste con el doctor (osito de peluche) que le cura los dientes sin dolor alguno. Así, la niña puede aprender que el ir al dentista no debe ser forzosamente una experiencia amarga.

El juego en el niño desempeña un papel muy importante, ya que este puede ser utilizado como desahogo, como terapia (tal es el caso de la terapia de juego manejada por terapeutas como Virginia Axline (1975) quien ha logrado avances significativos en casos severos como niños autistas y también como instrumento de enseñanza de las habilidades sociales (Como en el caso de esta tesis). Por ejemplo Fitzgerald y Strommen (1982) mencionan el “Juego de prueba”, el cual es una forma de juego que ofrece a los niños la ocasión de probarse a sí mismos, probar sus aptitudes físicas, sus reacciones emocionales y su habilidad para hacer frente a una gran variedad de situaciones. Una forma muy importante del juego de prueba son los juegos, en los que está de por medio alguna característica de la vida emocional como el temor, la protección o la autodefensa o la tolerancia a la frustración como en los juegos de pelota por ejemplo, o el control de impulsos, el detenerse o la orientación en los juegos que implican sorpresa. El juego es el primer contexto en el que el preescolar adquiere y mantiene habilidades esenciales para desarrollar su competencia social (Lifter y Bloom; 1989; cit. En Kaisier y Craig;2002).En situaciones de juego, el niño aprende a resolver disputas, persuadir a sus compañeros de cambiar de actividades y involucrarse en el juego del rol. Para los niños con limitaciones sociales y de comunicación se les puede hacer difícil el jugar de una manera funcional, pero estos niños pueden ser motivados a jugar de manera correcta y a involucrarse en situaciones de juego de manera favorable y se puede aprovechar que a través del juego se ofrecen oportunidades para desarrollar relaciones con los pares y de comunicación.

Higgins y Kyle;(2002) aseguran que los niños se involucran en distintos tipos de juego, entre los cuales se encuentran: **El juego simbólico, el juego funcional y el juego sociodramático.**

En el **juego simbólico**, se usa un objeto como si fuera otro y se le atribuyen propiedades que no posee y , en este caso, el niño se refiere a objetos ausentes como si estuvieran presentes.

El **juego funcional**. Es cuando el niño usa los objetos como deben ser usados y las funciones de estos son las adecuadas.(Como cuando el niño usa un pollito de plástico para pretender cocinar algo para un amigo.

El **juego sociodramático**. Es social por naturaleza y envuelve actividades de rol en las que cada niño interactúa con otro, respetando los roles asignados según el tema de juego (como jugar al doctor). En este trabajo utilizaremos este tipo de juego para la mayoría de las sesiones de entrenamiento.

Ya los rusos como Elkonin (colaborador de Vigotsky y Leontiev) (cit. en Davidoff Y Shuare;1987), han utilizado el juego para enseñar los roles en los niños de la antigua Unión Soviética. En este estudio se utilizó el juego de “La estación de trenes”, para enseñar a los niños a contar los “kopeks” o monedas de este país, así como también para organizar los roles que cada niño debía desempeñar a futuro en el jardín de niños, más tarde estos estudios se enfocarían a fines políticos ,citando a Elkonin en este mismo estudio: “ Por medio de la saturación del rol con las formas de acción características de nuestra época y de las relaciones socialistas, podemos hacer del juego un poderoso factor de educación socialista en la edad preescolar” (Pag. 102) pero sea cual fuere el móvil de la enseñanza a través del juego, este dio resultados positivos en este país.

En la actualidad ha tomado mucho apogeo el uso de videojuegos en el entrenamiento de las habilidades sociales: Howard y Gifford (2002) escribieron un artículo en el que se examinan los métodos posibles para enseñar habilidades sociales mediante este tipo de juego. Uno de ellos es un CD ROM en el que se puede jugar a ser un personaje al que se le van presentando situaciones o problemas sociales y solo se puede acceder al nivel siguiente si las respuestas dadas por el sujeto son socialmente aceptables.

En la actualidad también se han usado los juegos de realidad virtual para minimizar las barreras en el entrenamiento de las habilidades sociales. Un juego de realidad virtual es aquel en el que, usando una computadora se pueden emular las características principales de una situación social en la que el individuo, utilizando un visor especial o simplemente mirando un monitor puede “jugar” a que está en una situación social específica.

2.3 Habilidades sociales. Técnicas para enseñarlas.

A partir de las contribuciones de las escuelas antes mencionadas, se han estructurado métodos y técnicas que favorecen el aprendizaje de las habilidades sociales tanto en grupo como individualmente, estos procedimientos se caracterizan generalmente por los siguientes puntos (Gil; 1995):

-Puede decirse que reproducen las experiencias de aprendizaje que se dan en situaciones reales de forma intensiva y controlada.

-Estas técnicas actúan con clara independencia de la etiología de la conducta problema, y en lugar de orientarse a la erradicación de aquella, o al control de malestar que puede generar, se centran en el desarrollo de habilidades sociales y conductas alternativas, ampliando el repertorio general del sujeto.

-A los sujetos participantes en los entrenamientos, en lugar de considerárseles sujetos pasivos, se les otorga un papel de agentes activos de cambio, lo que implica por su parte, una decidida intención de cambio y compromiso, la comprensión y aceptación del procedimiento, y la participación en el mismo (a lo largo de todas las fases y en todas las tareas encomendadas).

-La orientación al desarrollo de conductas alternativas y el empleo de técnicas que ponen el énfasis en aspectos positivos, les otorga a estos procedimientos una elevada aceptación en todo tipo de intervenciones.

Las técnicas más conocidas y utilizadas son las siguientes:

Instrucciones. Las instrucciones son explicaciones claras y concisas, centradas en las conductas que van a ser objeto de entrenamiento en cada sesión. Tienen como objetivo guiar a los sujetos en la ejecución de respuestas específicas o patrones de respuestas, haciendo que centren su atención, desde un primer momento y a lo largo de todas las sesiones, sobre los comportamientos que tienen que identificar (al observar el comportamiento de los modelos) y ejecutar (en la fase de ensayo), así como sobre las conductas que van a ser evaluadas, reforzadas y puestas en práctica en la vida real por ellos mismos.

Por lo general estas instrucciones se transmiten verbalmente, sobre todo cuando están referidas a conductas muy concretas, sencillas y fáciles de explicar. Cuando se trata de comportamientos más complejos, es recomendable que vayan acompañadas de la observación de conductas que pretenden reflejar. Su empleo debe realizarse en todo momento, aunque de manera fundamental al inicio de cada sesión y antes de cada entrenamiento. De cara a una mayor eficacia deben incluir:

- 1) Información específica sobre los comportamientos adecuados.
- 2) Explicaciones claras de los mismos, empleando, si es preciso, ejemplos.
- 3) Razones que justifiquen la importancia de dichas conductas, así como la necesidad de ejecutarlas.

En este sentido, es importante implicar al propio sujeto en este proceso, de forma que sea él mismo quien sugiera ejemplos o dé razones que justifiquen

el nuevo comportamiento. Así mismo, y para facilitar su comprensión y recuerdo, deben incluir información breve, en frases cortas, con un lenguaje entendible (sin tecnicismos) en el que se empleen categorías explicativas explícitas, claras y usuales, y se repitan los conceptos fundamentales.

Modelado. Consiste en la exhibición, por parte de un “modelo” (el cual en nuestro caso debe de ser de la edad aproximada de los sujetos, ya que estos responden mejor a quienes se les asimilan (Bandura; Cit en Mussen; 1979) en la mayoría de los aspectos.) de patrones adecuados de aquellos comportamientos que son objeto de entrenamiento, en presencia de los sujetos que son entrenados. Con esta técnica se pretende que los sujetos tengan la oportunidad de observar formas posibles de aquellas conductas objetivo que posteriormente deberán ensayar. El modelado facilita el aprendizaje de conductas nuevas, así como la inhibición o desinhibición de conductas existentes en el repertorio conductual del sujeto. Así mismo, proporciona información respecto a todo tipo de conductas: verbales, no verbales y paralingüísticas, y es especialmente indicado para abordar comportamientos complejos. El modelado tiene varias modalidades lo cual permite una amplia y variada forma de aplicación. Estas modalidades difieren según los criterios que se empleen:

1) Representación del papel de los modelos Este papel puede representarlo cualquier miembro del equipo de entrenamiento (monitor, ayudantes), o cualquier paciente “veterano” u otros miembros del grupo (en el caso de EHS grupales) que ya posean las HS necesarias, así como personas ajenas a tal contexto (actores).

2)Presentación de los modelos: Básicamente, puede tratarse de modelos reales (que estén presentes físicamente, exhibiendo sus conductas ante el sujeto) , o bien de modelos simbólicos (cuyo comportamiento es mostrado a través de una cinta grabada con la respuesta del modelo , o un vídeo en el que se muestra su respuesta no verbal , o por medio de la descripción verbal que el entrenador de estos comportamientos en un supuesto modelo).

3)Percepción de los modelos: Este criterio da lugar a dos modalidades sumamente extendidas y aplicadas, como son el modelado manifiesto(el sujeto observa el comportamiento, bien real o simbólico, del modelo) , y el modelado encubierto(el sujeto se imagina , a través, por ejemplo, de las indicaciones verbales del terapeuta , la forma de actuar competente de un determinado modelo de una situación hipotética).

Gil (1995) recomienda que estas modalidades se apliquen en función de factores tales como los recursos disponibles, el tipo de situación problema y la conducta objetivo de entrenamiento, características del observador tales como sus anteriores experiencias de aprendizaje o la facilidad para imaginarse situaciones.

Este mismo autor hace las siguientes acotaciones acerca de la aplicación del modelado:

Con respecto al modelo es importante:

-Que sea similar al observador en cuanto a factores sociales y grupos de referencia .

-Que no sea excesivamente competente (“master”), sino que resulte más parecido al observador (modelo que muestra un comportamiento titubeante, pero que al final, con esfuerzo, logra salir bien de la situación (“Coping”).

-Que muestre una actitud amistosa y cercana hacia el observador, y que su comportamiento sea percibido como tal, agradable y afectuoso, y no como un comportamiento distante y frío.

-Que su actuación vaya seguida por consecuencias positivas (felicitaciones, recompensas o reconocimiento público de la importancia de su conducta y de las consecuencias favorables que de una conducta como ésta deben esperarse).

- Que se empleen varios modelos, con el fin de mostrar una diversidad de estilos, lo que le permitirá al sujeto identificar formas diferentes de afrontar una situación, y elegir en consecuencia aquella más cercana a su propio estilo de actuación.

Con respecto a la forma de presentación se menciona:

-Que las conductas sean mostradas de forma clara y precisa, sin ambigüedades ni de forma compleja, evitando detalles innecesarios.

-Que la exhibición de conductas se realice de menor a mayor dificultad y complejidad, avanzando progresivamente.

-Que se repita la técnica, con el fin de favorecer condiciones de sobreaprendizaje.

- Que la actuación del modelo abarque una secuencia de interacción que tenga un sentido completo (para este autor un tiempo recomendable es entre 1 y 3 minutos).

-Que se creen condiciones óptimas para la observación, reduciendo todos aquellos estímulos distractores del ambiente, como son: luz, ruido, etc.

Con respecto al observador:

-darle las instrucciones precisas para que observe al modelo y centre su atención en el comportamiento objetivo, advirtiéndole que deberá imitarlo después.

-Desarrollar en él una actitud favorable hacia el modelo.

- Instarle a que realice una codificación resumida, bien de forma simultánea o posterior, a la de la actuación del modelo, con el fin de evitar su distracción, y asegurar que comprende y recuerda los aspectos más importantes.

-Ofrecerle oportunidad de practicar y ensayar las conductas observadas, y ello, preferentemente de forma simultánea o inmediata a la actuación del modelo.

Ensayo conductual.

Esta técnica consiste en la práctica, por parte de los sujetos de los comportamientos objetivo, que anteriormente vieron en los modelos. Esta práctica se repite tantas veces sea necesario hasta que los sujetos alcancen el nivel de ejecución adecuado. Tiene como objetivo que el sujeto adquiera y afiance las conductas que no poseía, y que perfeccione e incremente las conductas que ya poseía y conocía, de forma que se sienta a gusto con ellas y pueda usarlas en su comportamiento cotidiano.

En esta técnica destacan dos modalidades fundamentales:

-Ensayo real: el sujeto tiene la oportunidad de ensayar con otros interlocutores en un situación social, real o simulada.

-Ensayo encubierto: el sujeto debe imaginarse cuando está ejecutando las conductas objetivo, ya sea en un contexto de entrenamiento o en un contexto de la vida real.

Existen algunos puntos recomendables para llevar a cabo el ensayo conductual:

-Que el sujeto empiece imaginándose cómo se ve ejercitando determinada conducta , para poder anticipar posibles consecuencias inesperadas.

-Que se tenga la oportunidad de practicar de forma real, en situación de laboratorio, los comportamientos adecuados hasta que se tengan bien dominados.

-Que se imagine de nuevo realizando estas conductas, que ya domina, en situaciones de la vida real, así se pueden generalizar las mismas.

-Que se otorguen papeles de “extra” al sujeto durante la actuación de los otros.

-Que el monitor participe como interlocutor en las actuaciones del sujeto , sobre todo en las iniciales , y siguiendo un guión claramente estructurado , con el fin de que la situación esté bajo control.

-Que los miembros del grupo realicen ensayos previos, en parejas o grupos pequeños, antes de afrontar la situación ante todo el grupo.

-Darle al sujeto un papel activo, permitiéndole que describa las situaciones, señale posibles formas de afrontarlas, etc.

-Planificar de menor a mayor dificultad las situaciones que ha de afrontar y las habilidades que ha de exhibir.

-Progresar desde situaciones planificadas, (siguiendo guiones, y conductas objetivo) a situaciones improvisadas y reales en las que el sujeto va incorporando sus propias respuestas improvisadas.

-Ir pasando de presentaciones estructuradas, a representaciones semi-estructuradas, semejantes a las anteriores, pero en este caso, el

entrenador cede la iniciativa al sujeto y finalmente pasar a representaciones espontáneas propias de la vida real.

-Que los ensayos se realicen ante el grupo, para que se puedan aplicar las correspondientes técnicas de moldeamiento de las conductas, lo cual tiene en el sujeto un importante efecto de compromiso con su actuación pública.

-Reiterar los ensayos para facilitar condiciones de sobreaprendizaje, evitando que se produzca cansancio o aburrimiento en los sujetos, esto se consigue espaciando los ensayos, cambiando el lugar de entrenamiento, buscando nuevos reforzadores, variando interlocutores, etc.

Retroalimentación.

La retroalimentación consiste en proporcionar información útil y correcta al sujeto acerca de la actuación que ha tenido en el ensayo precedente y en relación con las conductas objetivo. El principal objetivo que se persigue con esta técnica es moldear ("shape") las conductas del sujeto, de forma que vaya consiguiendo progresivamente un nivel de ejecución lo más idóneo posible; se pretende que con ella el sujeto sepa que conductas ha ejecutado correctamente y cuáles debe mejorar.

Las diferentes modalidades de esta técnica pueden ser visual/verbal y expertos/iguales.

-Visual: por lo general consiste en la observación de una cinta de video. Destaca por la objetividad, fiabilidad y precisión de la información que esta facilita. Es conveniente que el que mira la grabación sea orientado por los comentarios de algún miembro del grupo que ya sea experto, o del entrenador, con el fin de evitar valoraciones parciales, basadas a veces en la

tendencia de los sujetos a fijarse solo en determinados aspectos, generalmente negativos de su comportamiento.

-verbal: A través de los comentarios de algunas o todas las personas presentes, en este caso resulta muy eficaz que miembros similares del grupo den su opinión, ya que aporta puntos numerosos de vista, con lo que se enriquece el análisis, además facilita claves en cuanto al impacto que la actuación de alguien crea en el grupo. Es fundamental que el propio sujeto analice su actuación, con el fin de que centre su atención en su comportamiento, desarrolle una capacidad de auto-observación y de auto-valoración del impacto de su comportamiento sobre sí mismo y el entorno social.

Entrenamiento con guión. (script trainnig)

Usar un guión para enseñar la interacción a niños de Educación Especial es otra técnica que ha sido implementado por maestros y parientes. Los niños con autismo, a quienes se les ha enseñado con este tipo de intervención han mostrado avances significativos en su lenguaje expresivo. El entrenamiento con guión puede enseñar a los niños a iniciar conversaciones con su grupo de pares y guiarlos en la participación en actividades de juego. Algunos investigadores han demostrado que durante el script trainnig , las conductas blanco se superan y los niños generalizan estas habilidades y empiezan a desarrollar conductas que no son entrenadas relacionadas positivamente con el tema del juego. (Goldstein y Cisar ; 1992;Cit en Higgins y Kyle; 2002).Otros investigadores como Krants y MacClannahan(1993; cit; en Higgins y Kyle; 2002) han demostrado que cuando se usa un guión que contenga las iniciaciones los niños incrementan este tipo de conducta.

El juego.

Thorp(1995; Cit. En Higgins y Kyle;2002) sugiere que el juego sociodramático se puede usar para enseñar al niño mediante los siguientes pasos:

1)El terapeuta o padre da al niño la oportunidad de escoger entre un grupo de juguetes el que más le guste.

2)El terapeuta o padre toma turnos para jugar con los juguetes y modela conductas apropiadas del juego sociodramático . Esto se repite hasta que el niño comience a responder adecuadamente.

3)El reforzamiento debe ser dado solo por respuestas apropiadas y aproximaciones de las respuestas adecuadas.

4)El terapeuta o padre debe jugar un papel activo en el proceso de entrenamiento, debe dar ejemplos a través del modelamiento para encaminar y reforzar conductas acordes al juego sociodramático.

Autoverbalizaciones. Esta técnica consiste en dar al niño una serie de autoinstrucciones sobre la actividad social a revisar, funcionando como una especie de manual, algo parecido al “script training”, pero con la diferencia de que estas son instrucciones directas sobre la conducta y el segundo método es un guión de conducta verbal. Estas autoverbalizaciones ayudan a motivar al niño.

Dioramas. Es una técnica utilizada en el entrenamiento en habilidades sociales, que consiste en la presentación de imágenes que contienen situaciones o problemas de esta índole, después el niño debe escoger entre otra serie de ilustraciones la que represente la respuesta al problema anterior, la cual debe ser socialmente aceptable. De serlo se refuerza de manera

tangible, si la respuesta no es la adecuada no se presenta reforzador alguno o castigo, es decir, se extingue (Leighton; 1992).

**CAPITULO 3.
PROPUESTA PARA EL ENTRENAMIENTO DE LAS
HABILIDADES SOCIALES EN EL NIÑO DE EDUCACION
ESPECIAL.**

PRESENTACION.

La siguiente propuesta para el entrenamiento de las habilidades sociales en el niño de educación especial, consta de 11 sesiones (una por semana) de aproximadamente 2 horas cada una (el número máximo de integrantes por grupo es de 12 niños). Se contará con una sesión grupal solo para papás cada dos semanas en la cual se trabajará con las emociones que estos han sentido al tener un hijo con necesidades educativas especiales, es decir serán 12 sesiones para los niños y 6 para papás.

Se aplicará un cuestionario a padres y maestros (anexo 1) en el que se contempla si el niño tiene o no, un déficit marcado en habilidades sociales además de una entrevista con el terapeuta para absorber la mayor información posible.

El contacto y apoyo con maestros se hará mediante el uso de un manual básico en el que se explicará al docente que son las habilidades sociales, la importancia de estas, como se enseñan, como se mantienen y como se extinguen en el aula.

A su vez, cada sesión del taller para niños está conformada por cinco apartados los cuales son:

Objetivos: En este apartado se enuncian los objetivos, tanto generales como específicos para cada sesión.

Materiales: Se da una descripción detallada de los materiales que se utilizarán para cada sesión, esto con el fin de que la reproducción de la propuesta pueda hacerse sin muchos cambios que podrían alterar la efectividad de ésta.

Procedimiento: Explicación paso a paso de cómo llevar la sesión, para que los objetivos programados para cada una se puedan alcanzar.

Técnicas: Especificaremos aquí, que técnicas específicamente, utilizaremos para cada sesión.

Tareas: Al final de cada sesión, se sugerirán actividades relacionadas con lo aprendido en la sesión para realizarse en casa, con el fin de que la conducta nueva se aprenda y se generalice.

Antes de iniciar el taller, se recomienda iniciar con una dinámica grupal con el objetivo de que los niños y padres se conozcan, después se presentan los modelos a los niños y se les explica que serán sus compañeros en algunas sesiones del taller, se colorean entonces las láminas del anexo 3 (una para cada niño).

Por la necesidad de contrarrestar la ansiedad que viene acompañando a los déficits sociales, algunas sesiones contemplarán ejercicios de relajación (anexo 2) para favorecer el mejor desempeño del niño durante las sesiones. Las sesiones en las que se recomienda que se use relajación se señalarán al inicio de la sesión.

Sesión 1.

“CONTACTO VISUAL”.

Objetivo: El niño aumentará el número y duración de contactos visuales con su interlocutor.

Materiales: Cartulina blanca, colores, campana, timbre o claves. Guión escrito en hojas de papel bond tamaño carta.

Técnicas: Modelamiento, instigamiento, reforzamiento y Scrip training (entrenamiento con guión)

Procedimiento: Se dibujará un personaje en la cartulina (una para cada niño) siguiendo la instrucción: “Vamos a dibujar a un amigo, el que quieran y como quieran, pueden usar todo tipo de colores, pero asegúrense de dibujarle unos ojos grandes y traten de que abarque toda la hoja”. Ya terminado el dibujo, los niños pegarán éste en la pared a su misma altura. Cada papá se colocará al lado del dibujo y el niño enfrente de su “amigo”. Entonces el padre comenzará con el interrogatorio señalado en el anexo 4, se le explicará al niño que tiene que mirar a los ojos de su “amigo” al escucharlo hablar (se pretende que el padre juegue el rol del dibujo y a manera de juego el niño interactúe con éste). Se le avisará al niño, que, cuando aparte su mirada de la de el muñeco por mucho tiempo escuchará un ruido, lo que significa que tiene que mirar a los ojos a su amigo inmediatamente, el papá también reforzará cuando el niño mantenga por un tiempo considerable la mirada en los ojos del dibujo.

En un segundo juego, el niño ya no contesta a un simple interrogatorio, si no que debe contar un cuento a su amigo y a su papá (el cuento puede ser contado con anterioridad en casa) si no es un cuento será un programa de televisión, si el niño se resiste, se puede utilizar el guión para iniciar conversaciones de las próximas sesiones. En esta etapa, el padre puede interrumpir al niño para preguntar algo o comentar una idea. Se vigilará de la misma manera el contacto visual.

En un tercer juego se organizará al grupo de niños en parejas y se sentarán frente a frente. A la orden del terapeuta los niños comenzarán a platicar de lo que más les gustó la sesión pasada, a que les gusta jugar o que les gusta

comer, se puede volver a utilizar el guión para iniciar conversaciones si el niño no está muy dispuesto a platicar. Se vigilará de igual modo el contacto visual y la duración de éste con la campana.

Al final de la sesión se explicará a los niños la importancia de mirar a los ojos a los demás cuando hablamos y se les agradecerá por haber cooperado.

Tarea: En casa se va a jugar un juego sociodramático en el que se tenga que mantener contacto visual y se reforzará de la misma manera o se avisará al niño con la campana, este juego puede ser al doctor, a la escuelita, policías y ladrones etc.

Sesión 2.

INICIAR CONVERSACIONES.

(Previa relajación)

Objetivo: Reforzar pautas de interacción verbal para iniciar y mantener conversaciones.

Materiales: Títeres, muñecos de peluche o figuras de acción, guión escrito en hojas de papel bond tamaño carta.

Técnicas: Modelado, reforzamiento, juego sociodramático, entrenamiento con guión(script trainnig).

Procedimiento: Cada uno de los asistentes escogerá un personaje, ya sea títere, muñeco de peluche o figura de acción. Se dividirá al grupo en dos (padres y niños). Después, a manera de juego sociodramático, el grupo de papás dividido en parejas comenzará a representar una situación con sus muñecos en la que se tenga que entablar una nueva relación y utilizarán, las iniciaciones sociales más comunes (anexo 4).Al terminar su representación los niños pasarán a reproducir lo que vieron con los muñecos anteriores y tanto padres como terapeuta darán retroalimentación a las conductas que los niños vayan presentando. Cualquier representación exacta o espontáneamente mejorada debe ser reforzada inmediatamente (reforzador social, aplausos, “muy bien” etc.) ya que esto dará seguridad al niño y facilitará que la conducta se generalice.

Tareas: Se propondrá que, durante el fin de semana los padres alienten y favorezcan situaciones donde el niño tenga que aplicar lo aprendido (se puede aprovechar alguna reunión infantil como cumpleaños o la ida al parque y vigilar la interacción. Durante todo el curso se podrá dar reforzamiento e instrucciones fuera del cubículo de trabajo, si el niño no logra aplicar lo aprendido, los padres instigan y modelan la conducta deseada (como ayudar al niño diciéndole: “¿Te acuerdas de lo que hicimos en el curso?, pues vamos a hacerlo igual”).

Sesión 3. “IMAGEN”.

Objetivo: Reforzar los hábitos de limpieza en el niño.

Materiales: Material recortable (anexo 8), hojas de papel, lápiz, tijeras, colores, guión.

Técnicas: Juego simbólico

Procedimiento: El terapeuta comenzará dando la siguiente orientación: “todos nosotros sabemos la importancia de estar siempre limpios y presentables, esto es, bañarnos, peinarnos, perfumarnos y hacer todo lo posible para vernos bien, porque cuando uno se ve mal la gente puede que no lo acepte y puede ser que no nos inviten a jugar. Por eso tenemos que cuidar nuestra apariencia para poder ser aceptados por los que nos rodean. Ahora, vamos a ver a como les va a Simón y Bety en este aspecto”.

A continuación se muestran los modelos del anexo correspondiente y se procede a pegarlos sobre un pedazo de cartulina, para después colorearlos y recortarlos. Ya que se realizaron estas actividades, los papás comenzarán a dirigir al niño en el armado del modelo narrando a modo de cuenta lo que sucede de la manera siguiente: “Cuando Simón y Bety se levantan, se meten a bañar, lo primero que hacen es lavarse el pelo con su shampoo, después se tallan el cuerpo con zacate y con jabón, saliendo del baño, se visten, usan su camisa y blusa, se ponen su pantalón o vestido, pero siempre se fijan que su ropa esté muy limpia. Cuando ya se vistieron, entonces se comienzan a peinar, utilizan gel, usan su peine y se ponen un poco de loción o perfume (cada paso se ejemplifica utilizando los accesorios a manera de juego simbólico con el modelo recortable) se abrocha sus agujetas, si no saben, le piden por favor a su mamá o papá que les ayuden, luego boleean y limpian sus zapatos porque saben que unos zapatos brillantes son más bonitos, por último, usan su cepillo de dientes para que su boca esté limpia y huelan bien cuando hable con otro niño y listo! Ya podemos salir a cualquier lado.

Al final, se aplaude al modelo limpio y al niño por su buen trabajo.

Tareas: Se elabora una lista de las cosas que los modelos tienen que hacer para estar completamente aseados, y en casa se seguirá al momento del

baño. Se puede seguir jugando con los modelos y su material en casa para reforzar lo aprendido. Siempre se pueden agregar tareas nuevas como limpiar nuestra recámara o ayudar a mamá a limpiar la casa , ya que esto también es parte de nuestra imagen.

Sesión 4. **“LENGUAJE CORPORAL”.**

Objetivo: Presentar al niño las posturas corporales y pautas verbales más utilizadas para expresar distintas actitudes y reforzar que las utilice de manera correcta en su conducta diaria.

Materiales: Revistas de todo tipo, tijeras, palitos de madera, pegamento, cartulinas, caja de cartón.

Técnicas: Reforzamiento, modelamiento, imitación.

Procedimiento: Todos los niños se sientan en círculo pero ponen el material en el centro para que todos puedan utilizar lo que quieran. El terapeuta dará la siguiente información: “A veces cuando estamos con otra persona es importante portarnos de cierta manera para no afectar nuestra comunicación con la gente, ¿Que pasaría si nos mostramos con cara de enojados cuando alguien nos platica?, ¿Que pasaría si cuando hablamos con alguien le gritamos? , o ¿Que pasa cuando un niño se nos acerca demasiado a la cara porque quiere hablar con nosotros? , no cabe duda que no nos sentimos bien cuando este tipo de cosas suceden y nos alejamos de la gente que se comporta así, lo que vamos a hacer a continuación es jugar a algo así como un teatro, primero necesito que busquen en una revista , la que ustedes escojan del suelo, a toda la gente que se está comportando de esta manera y la recorten, después, la vamos a pegar en un pedazo de cartulina y le pegaremos por atrás un palito de los que también están en el suelo, mientras nuestros papás recortan las actitudes completamente contrarias a estas, cuando terminen avísenme para comencara jugar , cada quien puede recortar las que quiera, pero por lo menos una”.

Ahora bien, es importante que el niño identifique visualmente las actitudes que adoptamos a veces con el lenguaje corporal, para que se quede bien grabado en el niño y trate de no hacerlo o imitarlo cuando esté con alguien, así que se le puede instigar a buscar las actitudes, pero no es muy recomendable que se le ayude señalándoselas, en cambio cada papá lo puede ir guiando, mostrándole las conductas o modelándolas el mismo, así el niño al verlo en el papá las buscará en la revista y las encontrará apareándolas. Mientras los niños buscan las imágenes los padres cortarán la caja de cartón a manera de teatro guiñol,

es decir se le hará un hoyo en un costado con la boca de la caja para abajo, para que los niños puedan meter la mano y mostrar sus títeres de palito.

El segundo paso es preparar el escenario, un par de padres sostendrán la caja y los demás padres harán sus títeres de las conductas deseables y los pegarán, al igual que los niños en cartulina y con un palito de madera atrás para poder sostenerlos. El terapeuta fungirá como maestro de ceremonias y anunciará la función titulada como los niños sugieran.

Se formarán parejas de padres e hijos, cambiarán sus títeres y cada uno con uno o dos de las figuras, meterá la mano en el escenario y comenzarán a tratar de entablar una conversación, mientras el padre representa la conducta que se ve en la imagen recortada y el niño trata de acercárcele o se aleja, los espectadores pueden sugerir lo que el involucrado debe hacer para mejorar esa relación, los padres reforzarán o extinguirán las conductas.

Las imágenes no deseables en el lenguaje corporal son las siguientes:

- Imagen (una persona sucia)
- Caras (gente haciendo caras desagradables o molestas)
- Gritos (gente gritando o manoteando)
- Contacto visual,(gente que parezca que no mira a su interlocutor.
- Pegar (gente halando o agrediendo a otra persona)

Tarea: Durante la semana se discutirá entre familia si han visto expresiones gestuales o verbales que ellos consideren “raras” o fuera de contexto, pueden ir añadiendo otras y quitando algunas a su propio repertorio. Otra opción es jugar una hora a la semana algo parecido a “caras y gestos”, un miembro de la familia pasa al frente a representar una emoción y los demás la adivinan.

Sesión 5.
ACEPTAR Y HACER CUMPLIDOS.
(Previa relajación)

Objetivo: Reforzar en el niño la emisión de cumplidos hacia otros niños así como el agradecer al recibirlos, ya sea dentro de un grupo o individualmente.

Materiales: pintura de dedos , cartulinas,crayones o acuarelas.

Técnicas: Reforzamiento ,extinción, modelamiento.

Procedimiento: Cada niño tendrá una cartulina y podrá acceder a toda la pintura que quiera. Se dará la siguiente instrucción: “Todos nosotros somos buenos para hacer algunas cosas y malos para hacer otras, así que si ustedes creen que no son buenos dibujando, no importa, lo que interesa en realidad es que participen con nosotros con su dibujo. Lo que les vamos a pedir es que cierren los ojos e imaginen que tienen su propio mundo, es como ustedes quieran, con los colores que ustedes escojan, del tamaño que les agrade porque es su mundo. Ahora abran los ojos y vamos a dibujarlo”...

Después de aproximadamente 30 minutos, la mayoría de los niños ya habrá terminado su dibujo, ahora todos se sentarán en círculo y uno por uno pasará a explicar lo que dibujó. Cuando un niño esté explicando su pintura, los papás modelarán la conducta blanco, es decir, dirán algún elogio a la pintura que se está mostrando e instigarán al niño a decir algo bonito sobre el dibujo de quien está al frente. Se reforzarán elogios que los niños digan espontáneamente con aplausos u otro tipo de reforzadores sociales.

Cuando el último niño termine de explicar su dibujo se sentará en el círculo y el terapeuta dará la siguiente orientación: “Cuando nos dicen algo bonito, nosotros nos sentimos bien y cuando decimos algo bonito a los demás, ellos y nosotros nos sentimos mejor , por eso hay que ser amables con la gente que nos rodea y tratar de decir esas cosas a menudo” . Después de esto, el terapeuta instigará a los niños a pasar al frente para que platiquen con el grupo como se sintieron cuando les dijeron algo bonito sobre su dibujo, y se instigará al grupo para que digan algo bonito sobre su ropa o apariencia.

Tareas: Se sugiere que los papás escriban un guión de cumplidos, pero ahora de bolsillo, para que el niño pueda tenerlo a la mano en cualquier momento de la semana y pueda usarlo en cualquier momento. También los papás dirán cumplidos a lo largo de la semana y comentarán con ellos como se sienten

cuando esto sucede. Si los papás se percatan de que el niño no hace muchos cumplidos aún lo instigan a hacerlo y modelan la conducta deseada.

Sesión 6.

Identificación de emociones.

(Previa relajación)

Objetivo: El niño identificará cuando siente enojo, tristeza, miedo y alegría y conocerá algunas conductas socialmente aceptables asociadas con ellas, para así poder presentar estas conductas de acuerdo a como se sienta.

Materiales: Máscaras de cartón con las expresiones faciales de: enojo, tristeza, miedo y alegría, cartulina, crayones de cera o acuarelas, ligas, tijeras.

Técnicas: Modelamiento, reforzamiento, entrenamiento con guión.

Procedimiento: Los niños y papás se encontrarán sentados en círculo, entonces al azar se escogerán cuatro padres que servirán como modelos, a cada uno le tocará una emoción, entonces tomarán un pliego de cartulina y colores y comenzarán a dibujar la expresión facial de la emoción que les tocó. Los padres escogidos pasarán uno por uno e irán explicando como se hace la expresión facial cuando se está de determinado humor, explicando los ojos, la boca, las cejas y los dientes. Ahora se sortearán entre los niños y demás papás las cuatro emociones anteriores de modo que a cada niño le toque una emoción y se procederá a hacer la máscara. Se puede ir retroalimentando al niño con los detalles de la emoción que le tocó.

Después, los padres elegidos en un principio pasarán al frente a representar como se comportan cuando tienen puesta la máscara lo cual será de la siguiente manera:

Enojo: El terapeuta dará la siguiente explicación: "Cuando nos enojamos, a veces es posible que no sepamos lo que hacemos, o que hagamos cosas sin pensar o violentas, pero estas actitudes pueden lastimar a quienes nos rodean, por eso hay que saber que cosas podemos hacer cuando estamos enojados".

El padre que tiene la máscara del enojo pasará al frente y manifestará las siguientes conductas:

- gritar
- ademanos (apretar los puños, manotear, cruzar los brazos)
- Caminar de un lado a otro.
- Patalear.

-Contar del 1 al 10 repitiendo “tranquilo”, “tranquilo”.

Tristeza: El terapeuta dará la siguiente explicación: “A veces, hay cosas que nos ponen tristes, ya sea que peleamos con nuestros amigos, nos regañan nuestros papás o nos lastimamos, lo adecuado a hacer en estos casos es: (el modelo con la máscara pasará a hacer las siguientes conductas)

-Llorar.

-Gritar.

-Abrazo.

-Platicar. Comentar con alguien lo que me pone triste.

Miedo: El terapeuta, ahora hará participar a los niños, preguntando ¿Qué les da miedo?, ¿Qué hacemos cuando tenemos miedo?, las intervenciones de los niños se refuerzan con aplausos.

Ahora el modelo con la máscara del miedo dramatizará las siguientes conductas:

-Llorar.

-Correr.

-Tranquilizarse repitiendo: “No pasa nada, no pasa nada”, “no hay porque asustarse”.

Alegría: De nuevo el terapeuta motivará a los niños a participar comentando sobre sobre como demostramos cuando estamos felices.

El modelo que interpreta a la alegría pasa al frente y muestra las siguientes conductas:

-Risas.

-Abrazos.

-Expresiones verbales. (urra!, viva! , etc.)

-ademanos. (manoteos comunes de felicidad o brincos).

El siguiente paso consistirá en hacer pasar a los niños al centro del círculo uno por uno, para que dramatice la emoción que le tocó dibujar, al mismo tiempo se le dará retroalimentación y se le aplaudirá si lo hace bien.

También es muy recomendable que los niños intercambien máscaras para que pasen a dramatizar emociones distintas a las que les tocaron y así aprendan sobre todas las emociones.

Tarea: Durante la semana los papás ayudarán a los niños a identificar sus emociones cuando estas se presenten y les sugerirán que se comporten de la manera ensayada, si lo hacen bien se puede reforzar tangiblemente, si no, los papás pueden recurrir a modelar las conductas esperadas.

Sesión 7.

Solución de problemas sociales.

Objetivo: Presentar al niño alternativas para solucionar algunos de los problemas sociales más comunes y se reforzar si las usa en su vida diaria.

Materiales : Tarjetas de cartulina de 21X27 cms(dioramas) con las situaciones sociales diseñadas para entrenar los problemas escogidos en esta sesión.

Técnicas: Reforzamiento, modelamiento, entrenamiento con dioramas.

Procedimiento: Se sentarán niños y padres en círculo y el terapeuta comenzará a contar la historia número uno utilizando los dioramas (anexo7), pegando previamente en cada pared del salón las imágenes que contienen las tres respuestas posibles para cada situación. Cuando termine de contar la historia el terapeuta les dirá a los niños que correr y se coloquen debajo de la que crean que es la mejor solución, es decir ¿Qué harían si les pasara lo mismo que al modelo en los dioramas...? .

Cuando ya todos los niños hayan tomado su decisión el terapeuta se dirigirá primeramente a las respuestas menos favorables y discutirá con los niños porque no se recomiendan éstas, los niños y los papás irán caminando ahora junto con el terapeuta rumbo a la respuesta correcta, cuando lleguen a esta se explicará porqué es la mejor decisión que se pudo tomar y se le dará un aplauso a los niños que hayan elegido pararse debajo de esta. Este procedimiento es para cada uno de los problemas sociales aquí citados y se puede discutir también con los niños en la sesión siguiente si se les presentó una situación parecida en la escuela y cómo actuaron.

Historia 1, “En la escuela”.

Simón, está sentado en el recreo comiendo su lunch, de pronto llega Tomás y le arrebató su sandwich y comienza a molestarlo, Simón en este caso debe:

- Golpear a Tomás.
- Levantarse de ese lugar sin decirle nada a nadie.
- Ir donde está la maestra y acusar a Tomás.

Historia 2, En el supermercado.

Simón acompaña a su mamá al supermercado a comprar el mandado para la semana entonces, al pasar por los juguetes Simón ve un balón que le gusta y decide:

-Pedir a su mamá que se lo compre, pero su mamá no tiene dinero y él se pone a llorar porque en realidad le gusta mucho ese juguete.

-Toma el balón sin pedirlo, porque dice que es de él y si alguien se lo quiere quitar llora.

-Pregunta a su mamá si le puede comprar el balón, su mamá le dice que no tiene dinero, pero que la semana entrante el tendrá el balón si se porta bien.

Simón da la mano a su mamá y salen del supermercado, ha decidido esperar a la próxima semana.

Historia 3, "En la escuela".

Bety está en el recreo y decide acercarse a un grupo de niñas que juegan y les pregunta si se puede integrar con ellas, pero una de las niñas se burla de ella y le dice que no va a jugar, entonces Bety:

-Se pone a llorar porque a nadie le hace sentir bien que se burlen de uno.

-Le contesta a la niña y le dice lo que siente, pero aunque se siente no la agrade, porque sabe que en la escuela o en cualquier lugar pueden pasar estas cosas.

-Decide golpear a la niña.

Tareas: Se sugiere a los papás que discutan con sus hijos en casa los problemas sociales que puedan llegar a presentarse durante la semana y encuentren juntos una solución viable para estos, es importante que el niño piense en varias soluciones y se escoja la mejor.

Sesión 8.
“Tolerancia a la frustración”.
(Previa relajación)

Objetivo: El niño conocerá pautas funcionales que se usan comúnmente al presentarse el fracaso y se reforzará positivamente si las integra a su repertorio conductual.

Materiales: Juegos de mesa (serpientes y escaleras, dominó, el lince, etc.)
Guión para papás.

Técnicas: Modelamiento, autoafirmaciones positivas, reforzamiento, guión.

Procedimiento: Es importante que para esta sesión, el niño ya no muestre dificultad al identificar y mostrar sus emociones, ya que al verse expuesto a la frustración será más fácil que tenga buenos resultados. Por ello se recomienda hacer un pequeño repaso de la sesión anterior al inicio de esta.

Cuatro padres, de nuevo escogidos al azar, pasarán al frente del salón y escogerán un juego de mesa, luego comenzarán a jugarlo, pero irán siguiendo el guión para esta sesión (anexo 6) en el que se señalan las autoinstrucciones para cada situación (ya sea que el modelo vaya ganando o perdiendo).

Los padres harán pareja con sus hijos y se comenzará un juego reglado, cada padre irá vigilando que su hijo vaya mostrando las expresiones tanto faciales como verbales que se sugieren en el guión, si no presentan estas conductas en el niño, entonces el padre volverá a modelar y retroalimentarlo (se puede sugerir otra conducta aunque no esté en el guión). Al final de la sesión los niños que perdieron pasarán a dramatizar con su máscara las emociones que sintieron al perder y se les orientará sobre este hecho.

Tarea: Durante la semana los padres jugarán otro tipo de juegos en los que el niño pierda, de ser posible aplicarán lo que dice el guión cuando esto pase (hay que procurar que el niño pierda y gane para no desmotivarlo en el juego) esto facilitará que éste se desensibilice ante el hecho de perder.

Sesión 9.

Límites y reglas.

Objetivo: Reforzar conductas de respeto hacia las reglas dentro de un grupo o situación social.

Materiales: Juguetes el tipo simbólico, como sombreros de todo tipo, como los de policía, bombero, basurero etc. , escobas, antifaces, portafolios, lentes, barbas postizas, ropa, monedas y billetes de juguete, pistolas, barras de granola o amaranto.

Técnicas: Juego sociodramático, modelamiento, reforzamiento.

Procedimiento: Se le explicará a los niños la importancia de tener reglas, de la siguiente manera: “ ¿Ustedes han visto que en la calle hay semáforos? , estos aparatos prenden de tres colores distintos , ¿Alguno de ustedes sabe que significan? ... etc. Ya aclarada esta pregunta se prosigue: “pues bien, es importante que cuando esté el rojo nos detengamos, porque si no, chocamos con los coches que tienen el color verde, a esto le llamamos seguir las reglas, y, si se fijan, todo tiene reglas (se ejemplifica con un juego de fútbol, de la misma manera que con el semáforo, cuando se toca la pelota con la mano, cuando sale del campo, cuando se patea a alguien, etc.) sin las reglas todos tendríamos problemas con los demás por eso es muy importante adaptarnos y respetar las reglas del lugar donde nos encontramos, como la escuela o nuestra casa”. Después de esta explicación se le dará a cada niño un rol o personaje a desarrollar, esto puede ser de forma azarosa o cada niño puede escoger que es lo que quiere hacer. (panadero, bombero ,policía ,cajero, doctor, barrendero ,etc. Los padres se integrarán al grupo como personas que demandan los servicios de los personajes y dirigen las interacciones sociales. Ya comenzando a jugar un padre puede gritar que necesita un policía o un bombero, ya que una casa se está quemando. Todos los niños deben cumplir con las reglas específicas de su rol y de la sociedad, como pagar al chofer del autobús que los lleva a su oficina, esperar su turno para comprar el pan, etc. Ahora bien, se castigará con la cárcel o con multas a los niños que no acaten

las ordenes de los policías o quieran ejecutar otro papel. Para eso servirá el dinero de papel, el cual será asignado a los niños en sumas iguales a cada uno y servirá para comprar golosinas a quien se desempeñe como vendedor de estas, pero solo al final de la sesión se podrá comprar.

Algunas de las reglas para respetar durante el juego pueden ser:

-Esperar el camión, que será conducido por un niño que será el chofer y simulando que el camión avanza se detendrá en algunas paradas.

-Hacer todo tipo de colas y esperar turnos (para cobrar, comprar tortillas, entrar con el doctor, etc.

-No jugar el rol de otro niño.

-Se le dará dinero a cada niño para que compre golosinas cuando sea la hora de comer, según el horario de su trabajo o rol.

-Es importante que se trate de estructurar la situación para que los niños interactúen entre sí de una manera pedagógica, por ejemplo, que todos vayan al doctor y tengan que viajar en bus.

-El niño que desobedezca las reglas puede ser metido en la cárcel y multado con su dinero para salir, así no podrá comprar mucho al final de la sesión y esto esto funciona como castigo.

Tareas: Cuando estén en casa se procederá a elaborar una lista de reglas (lo que se puede hacer y no en la casa) de preferencia en una cartulina se irán escribiendo y al terminar, esta misma cartulina se pega en algún lugar visible de la recámara del niño. Se pueden ir palomeando o tachando las reglas cada día según las vaya cumpliendo el niño y así utilizar una especie de economía de fichas para moldear y establecer las reglas.

Sesión 10. **“Cooperar y compartir”**

Objetivo: Reforzar en el niño la conducta de cooperar y compartir cuando interactúa con otros niños.

Materiales: Rompecabezas, mesas, sillas, campana o timbre.

Técnicas: Reforzamiento, modelamiento, instigación.

Procedimiento: Todo el grupo se dividirá en tres equipos incluyendo a los padres, a cada equipo se le dará un rompecabezas que tendrá que armar en el menor tiempo posible. Es favorable que los niños escojan un nombre para su equipo. El terapeuta explicará lo siguiente: “Hoy vamos a jugar a algo en equipo y solo si todos ponemos un poquito de nuestra parte podremos ganar si uno no coopera todo su equipo puede perder, ahora bien si alguien termina antes de poner las fichas que le tocaron y ve que su compañero aún no termina, puede preguntarle si quiere que se le ayude.

Cuando cada equipo tenga su rompecabezas (el rompecabezas debe ser de fácil resolución, y pocas piezas, ya que si es difícil puede provocar frustración y actitud negativa en el niño) se procederá a que cada miembro del equipo se le den un número igual de fichas. Al sonar la campana cada equipo comenzará a armar su rompecabezas. En este momento los padres modelarán la conducta cooperadora y reforzarán a los niños con expresiones del tipo: ¡Muy bien! , ya casi, ¡échale ganas!, ¡Vamos te necesitamos!, etc.

Es recomendable también que se premie al primer y segundo lugar, cuando todos terminen se hará hincapié en el hecho de que todos necesitamos de todos. Se aplauden y se despiden.

Sesión 11.

“LA FIESTA”

Objetivo: Reforzar el uso de conductas verbales como “gracias”, “por favor”, “hola” y “adiós” en el niño.

Materiales: Gorritos para fiesta, serpentinas, platos y cubiertos de juguete, dulces, dioramas de la fiesta (anexo 5).

Técnicas: Modelamiento, reforzamiento, entrenamiento con dioramas, retroalimentación y juego sociodramático.

Procedimiento: El terapeuta contará el cuento en el que los modelos para niño y niña van a una fiesta y estos presentan las conductas blanco, después de esto se sugiere jugar a la fiesta.

Ya que todo está listo y preparado para jugar a la fiesta entonces se comienza, un niño será quien cumple años y los demás niños tendrán que reproducir lo que vieron en las tarjetas del cuento (conductas blanco), los papás orientados por el terapeuta reforzarán la presentación de cada conducta (emitir “por favor”, “gracias”, “hola”, “adiós”) y modelarán la conducta si es necesario. Cabe aclarar al niño que si no realiza las conductas en la fiesta no podrá ir avanzando en el juego, por ejemplo, si no pide pastel “por favor”, no podrá recibir el pastel y pasar al siguiente evento. El niño que llegue al final de los eventos será premiado con los dulces, como la sesión tiene un límite de tiempo es importante que se llegue a este lo más rápido posible.

Tareas: Es importante que se recuerde al niño en que situaciones se deben aplicar las conductas anteriores, por ello se utilizarán tarjetas con las situaciones sociales representadas para pedir por favor, decir gracias, hola y adiós. Estas tarjetas pueden ser dibujadas por los padres o tomadas de algunas revistas. Cuando estén listas las tarjetas estas se presentarán al niño en el momento que se está dando la situación social, así el niño recordará lo que tiene que hacer y lo puede imitar del modelo de la tarjeta. Se reforzará la presentación de estas conductas y si no se presentan los papás pueden modelarlas.

Conclusiones.

El taller aquí desarrollado tiene el fin de proporcionar al niño de educación especial herramientas que faciliten el camino hacia la integración a su medio y el fortalecimiento, indirecto quizás, de su autoestima, (Monjas; 1997) involucrando a sus padres y a quienes conviven con el niño para que se vuelvan cómplices de este proceso de cambio, el cual puede tener resultados favorables para todos los involucrados. Pero no pretende desarrollar en el niño una "conciencia social", es decir, solo se pretende que el niño reaccione con las respuestas aprendidas ante sucesos de la vida diaria que se parezcan a las situaciones presentadas en el taller, pero no que desarrolle procesos cognitivos como interpretación y traducción, ya que estos tardan más en establecerse y aprenderse.

Sea cual sea la definición que decidamos usar para explicar las habilidades sociales, es importante que no dejemos pasar el tiempo, cuando veamos algún paciente con este déficit, ya que hemos visto a lo largo de este trabajo que dicho problema puede volverse más serio, al grado de correlacionarse con conductas delictivas (Conger y Miller; 1966; Cit. En Strommen ; 1982) o desórdenes psiquiátricos (Monjas 1997). En el caso de los niños de educación especial, también existe un riesgo aparte de los mencionados, que la integración al medio sea más difícil de lo que se supone a causa de un déficit social. Ahora bien, autores como Bandura(1961) mencionan que el origen de este déficit muchas veces es de origen familiar-social, con esto quiero decir que el niño no tiene los modelos adecuados ni en casa ni en la escuela para poder desarrollar estas habilidades, que se supone (en la creencia popular) son innatas y que todos debemos desarrollar tarde o temprano, pero congeniando en este caso con el "Modelo de déficit de habilidades sociales" mencionado por Curran (1977, Cit. En Abarca ;1998) estas habilidades son aprendidas de los padres y del entorno un punto importante para tomar en cuenta cuando se de este tipo de entrenamiento.

Es difícil trabajar bajo un solo modelo que explique estas deficiencias, ya que a veces puede ser causa del medio y a veces por factores como la ansiedad y los pensamientos irracionales, por ello hay que tomar en cuenta los

síntomas básicos de quien se presenta al consultorio con este problema y mostrarse a mi parecer ecléctico en cuanto al modelo bajo el cual se trabaje.

No sobra decir que la pronta capacitación a padres de familia y maestros puede favorecer la integración de los hijos o alumnos a la sociedad, así mismo con la comprensión de los padres de que este problema puede llegar a magnitudes impresionantes se puede avanzar de manera importante en la educación social de los niños. Ahora bien, para algunos autores como Meichenbaum, Buttler y Grudson (1981; Cit. En Caballo) este tipo de habilidades se determinan en base al contexto cultural en el que el individuo se desenvuelve, es decir cada cultura cuenta con sus protocolos sociales, pero algunos componentes moleculares son muy similares entre culturas, más que nada los de carácter no verbal, es este un punto donde encontramos una ventaja para entrenar estos aspectos y sacar provecho de la televisión. Esto se puede lograr reforzando al niño cuando imite alguna conducta social aceptable y no dando reforzamiento cuando suceda lo contrario, claro está que se requiere pasar un tiempo con el niño cuando este mira la televisión, la cual, puede servir como agente socializador muy fuerte por los modelos que aquí se presentan y se instiga al niño a que analice y adquiera las conductas funcionales presentadas por los personajes.

Una ventaja de este taller es que los padres pueden seguir diseñando actividades que refuercen los aspectos que ellos crean necesarios para la adaptación de sus niños al medio. Y aunque los efectos del taller no son inmediatos, estos se deben estar reforzando constantemente en casa, ya que las conductas sociales al igual que las de otro tipo deben generalizarse con tiempo y constancia.

Vale la pena aclarar que este taller se enfoca a una población de una edad mínima de cuatro años, no porque en una edad anterior no se pueda trabajar con estas habilidades, ya que la conducta social comienza desde los primeros días de vida del niño según Mussen (1979), sino que es en esta edad donde se supone que el lenguaje ha llegado a un nivel aceptable y este juega un papel importante dentro del proceso de adquisición de las conductas sociales.

Debemos tomar en cuenta que el niño de educación especial no cuenta con todas las ventajas con las que cuenta el niño promedio, ya que puede tener problemas para entender las instrucciones o presentar ausencia de algunas capacidades fisiológicas, motoras o cognitivas las cuales son mencionadas por Welford (1980,Cit. En Caballo) dentro de estas podemos encontrar los procesos de traducción e interpretación. Por esta razón se debe de ser constante y claro en los reforzamientos e instrucciones y congenio con Kirby(1992) cuando afirma que “Se requiere de mucho esfuerzo y entrenamiento para que los niños con TDAH controlen su impulsividad , pero lo logran gracias a autoinstrucciones y otro tipo de técnicas como el autorreforzamiento” (Pag.103).Esta experiencia puede generalizarse a niños con otro tipo de problemas, como daños cerebrales o síndrome de Down , los cuales encajan también en la categoría de educación especial.

Partiendo de la base fundamental de la teoría del aprendizaje social, las conductas blanco manejadas en este taller deben de ser relativamente de rápido aprendizaje para los niños, ya que los modelos se han creado utilizando las ventajas citadas por Bandura (Cit. En Berryman; 1991) y además se utiliza un poderoso instrumento, que es el juego, este facilita el acercamiento de padres , niños y terapeutas además de hacer del aprendizaje algo natural y divertido.

También se trató de no darle importancia a la educación de género en las actividades y aunque la teoría del aprendizaje social contempla que el rol determina también el consentimiento grupal y social, creo que es mas importante una sana comunicación personal que mantener estereotipos que han detenido por muchos años nuestra evolución como seres humanos.

Como lo demostró Elkonin(1987) en su estudio, este tipo de entrenamiento puede utilizarse para enseñar el “como se debe portar un niño”, pero esto no asegura que su personalidad sea sana y funcional en la sociedad, ya que no solo el entrenamiento es necesario, sino un ambiente familiar y escolar que favorezca el desarrollo tanto de personalidad, como de habilidades sociales, (Monjas 1997; Hartup; 1970). Apoyándonos también en la “Teoría de los roles” (Mead;1991; Cit en Berryman; 1991)) los niños y sus personalidades se van formando con base en lo que imitan de los padres y amigos. Es así como la adquisición de estas habilidades y el desarrollo de la

personalidad son un proceso conjunto compuesto por todos los ambientes en los que interactúa el niño, los cuales determinan si a futuro el niño será seguro de sí mismo y contará con las habilidades correctas para triunfar en la vida.

Este taller podría ver retrasado el cumplimiento de sus objetivos cuando se trabaja con niños que además de las necesidades educativas especiales, presentan un problema emocional severo del tipo negativista desafiante o autista, ya que este tipo de niños suelen no cooperar, además de que los problemas familiares como causa de sus trastornos no son tratados en el taller y el avance podría verse limitado en casa y regresar al principio de la intervención en cuanto se deje de llevar al niño a las sesiones. Por ello se recomienda que el niño con las características antes mencionadas sea tratado, si no es paralelamente, anteriormente a la intervención con el taller. Aunque el taller puede servir terapéuticamente en cuanto a los aspectos sociales se refiere, se puede aprovechar el mismo para fortalecer el sentido de pertenencia de los asistentes y aunque esto no asegura que el niño mejore notablemente puede favorecer la integración a grupos y el desarrollo de la personalidad. El grupo como ya lo mencionamos proporcionará ventajas y desventajas cuando se trabaja (Lange y Jakubowsky; 1976; Cit. En Caballo; 1991) pero es menester del terapeuta aprovechar las actividades y los espacios para sacar el máximo de provecho tanto en los niños como en sus padres.

BIBLIOGRAFÍA.

Abarca;Hidalgo; (1998) Comunicación interpersonal; Alfaomega; Universidad católica de Chile; Chile. Cap. 2,3,4.

Adams; Webber; *Self reflexion in evaluating others* ;American Journal of psychology;1997;Vol. 110;número 4.

Alternativas. Programa regional de estimulación temprana; Desarrollo psicosocial; Diversidad cultural; prácticas de crianza.octubre 1986.Vol. 2;#9.

Axline Virginia; (1975) *Terapia de Juego*; Diana; México. Cap. 1 y 2.

Bandura;Albert; (1961); Agression, A social learning analysis;Ronald Press; New York.

Bechara;A; Radio, Ana; Ramírez , S; (1998) *Ensayos y experiencias; desafíos para una escuela inclusiva*; Integración : El rol de la familia ; Argentina , Ed. Novedades educativas.

Bejar,C y Mora, A; (1991) Una alternativa para el tratamiento del niño con retardo; el entrenamiento a padres; tesis de licenciatura en psicología ; UNAM; Iztacala, México, Pp. 31-55.

Belmont; John; *Cognityve strategic learning*; American psychologyst; 1989, Vol. 44;#2.

Bennet; (1993)The development of social cognition; The guilford press; New york, Cap. 4.

Berryman,C,J;(1991)Psicología del desarrollo; Manual moderno, México; Cap.4 y 8.

Caballo, V; (1991) Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta; México; Ed. Siglo XXI . Cap. 18.

Craig,Grace; (1988) Desarrollo psicológico; Paidós , México.Cap. 4,5,6.

Davídoff, V; Shuare,M; (1987) La psicología evolutiva y pedagógica en la U.R.S.S ; Editorial progreso; Moscú. p.p 83-102.

Díaz, Cristina. *Evaluación y tratamiento cognitivo-conductual de un caso de fobia social*; Revista Electrónica de Psicología ;1997, vol. 1,número 1.

Dermitzaki,Irini; Efklides, Anastasia; *Aspects of self-concept and their relationship to language performance and verbal reasoning hability*; The American Journal of Psychology; 2000;Vol. 113;Número 4.

Donlon; Fulton; (1989) La enseñanza de los deficientes mentales , severos y profundos; Siglo XXI; España. Cap. 2.

Fitzgerald; Strommen; 1981 Psicología del desarrollo; El lactante y el preescolar; Manual moderno; México;.Cap.9,10.

Galguera;Hinojosa y Galindo; (1980); Modificación de conducta en la educación especial; Trillas ; México. Cap. 1, 3.

Gifford,Timothy, Muscott, Howard, S, *Virtual reality and social skills training for students with behavioral disorders: Aplications challenges and promising practices*.Education and tratment of children, 074888491, Nov. 1994, Vol.17

Gil Rodríguez; 1995; Habilidades sociales y salud; Ed. Pirámide; España. Cap. 3 y 13

González ,Francisco; (1998); Vencer la timidez; Madrid ; Edimat libros. P.p 77-79.

Guevara;Ortega; *Desarrollo del lenguaje funcional en niños retardados*.Revista sonorense de psicología. 1999; Vol.4 año1.

Hartup;Willard; *Social relationships and their developmental significance*; American psychologyst;1989;Vol 44; #2.

Healey ; Masterpasqua; *Interpersonal cognitive problem solving Among Children With Mild Mental Retardation*; American Journal of Mental Retardation; 1992, Vol. 96; number 4.

Healy, Joseph; Stewart; A; *Linking individual development and social changes*; American psychologyst; 1989;Vol.44,#1.

Higgins,J E, Y Kyle,P.T. *can i play? classroom-based interventions for teaching play skills to children with autism* Focus on Autism & Other Developmental Disabilities, 10883576, Summer2002, Vol. 17, Issue 2

Hoffman,M; Levy-Shiff; moderating effects of adolescent social orientation on the relation between social support and self-steem.;Journal of Youth and adolescence; 1993;Vol.22;#1.

Hoffman, M; Ushpiz, V; Social support and self steem in adolescence;Journal of youth and adolescence; 1998,Vol17,# 4.

Howard;S; Gifford; Timothy; Virtual reality and social skills training for students with behavioral disorders; Focus on Autism & Other Developmental Disabilities, winter ,2002; Vol 18, #3.

INEGI, 1995 Conteo de Población y Vivienda.

INEGI;Resultados definitivos, México ,1996.

Kaiser, Ann; Craig-Unkefer; *Improving the social communication skills of at-risk preschool children in a play context*; Topics in Early Childhood Special Education Special Education; 02711214, spring 2002, Vol. 22; issue 1.

Kelly,J; (1987) Entrenamiento en habilidades sociales; biblioteca de psicología; Desclee de brouwer; España; Capítulos 1,2,3,4.

Kirby; (1992) Trastorno por déficit de atención; Evaluación y tratamiento; Limusa; México. Cap.6.

Leighton, C; (1992) El desarrollo social en los niños pequeños; Egocentrismo y altruismo, Gedisa; Barcelona.

Minuchin; S; (1978); Psychosomatic families; Harvard University Press; E.U, Cap. 3,4,6.

Monjas, Inés (1997)Programa de enseñanza de las habilidades de interacción social; CEPE; Barcelona. Cap. 1 y 2.

Mussen; (1979) El desarrollo de la personalidad en el niño; Trillas; México. Cap. 4 y 8.

Oaklander, Violet;(2000) Ventanas a nuestros niños, terapia gestáltica para niños y adolescentes; Cuatro vientos; Santiago de Chile. p.p 125-126.

Papalia, D; (1987) El mundo del niño; McGraw Hill; México. Cap. 1,3,5.

Papalia,D;Wendcoks,S;(1998)Psicología;McGrawhill;México. Cap.6

Rodrigo, María, J; Palacios, J; (1992) Familia y desarrollo humano. Ed. Paidós ; Barcelona. Cap. 3.

Siperstein, Gary; Social competence: *An important construct in mental retardation*. American Journal of Mental Retardation; 1992,Vol. 96,number 4.

Slaughter-Defoe; *Revisiting the concept of socialization*; American psychologist; 1995 Vol. 50; no.4.

Soodack, leslie; *Social behavior and knowledge of social "scripts" among mentally retarded adults.*; American journal of mental retardation; 1990, Vol.94, no.5

Stoneman; Crapps; *Mentally retarded individuals in family care homes: Relationships with the family of origin*; american journal of mental retardation; 1990; Vol.94.

Thousand ; J; Burchard; S; Social integration: *Special education teachers attitudes and behaviors*; American journal of mental retardation; 1990; Vol 94, no.4.

Vega; (1992) Psicología evolutiva y educación especial; Ed.Santillana; México; Cap. 7.

Walsh, Bernardette (1994) Comunicarse: un aprendizaje y una habilidad en secundaria. Madrid; Narcea Ediciones. Cap 1.

Williams, G; Asher , E; *Assesment of loneliness at school Among Children With Mild mental Retardation*; American Journal of Mental Retardation; 1992, Vol. 96; number 4.

Zulliger; Hans,(1984) Evolución psicológica del niño; Herder; Barcelona; Cap. 7.

**ANEXO 1.
CUESTIONARIO DE HABILIDADES SOCIALES.**

Le suplicamos contestar el siguiente cuestionario marcando la opción que más se asemeje a su caso:
Totalmente de acuerdo (TA) De acuerdo (DA) Neutral (N) En Desacuerdo (ED) Totalmente en desacuerdo (TD)

Cuestionario para los padres.

Nombre del niño _____

Diagnóstico _____

Edad _____.

1) Se integra a actividades de grupo.

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

2) Es desobediente.

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

3) Mantiene conversaciones con los demás

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

4) Nunca dice nada bonito hacia otra persona.

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

5) Comparte juguetes y materiales

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

6) Casi nunca participa con otros niños.

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

7) Saluda a los maestros y compañeros.

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

8) Le disgusta prestar juguetes o no lo hace.

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

9) Mira a los ojos cuando platica con otros niños.

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

10) Cooperar en actividades con otros niños.

Mamá	TA	DA	N	ED	TD					
Papá						TA	DA	N	ED	TD

11) Nunca saluda o se despide.

Mamá

Papá

TA DA N ED TD

TA DA N ED TD

12) Da cumplidos a los demás niños

Mamá

Papá

TA DA N ED TD

TA DA N ED TD

13) No habla ni simpatiza con otros niños

Mamá

Papá

TA DA N ED TD

TA DA N ED TD

14) Obedece ordenes

Mamá

Papá

TA DA N ED TD

TA DA N ED TD

15) Nunca mira a la gente con la que habla.

Mamá

Papá

TA DA N ED TD

TA DA N ED TD

16) Platica con los adultos

Mamá

Papá

TA DA N ED TD

TA DA N ED TD

17) No ayuda ni trabaja en equipo.

Mamá

Papá

TA DA N ED TD

TA DA N ED TD

18) Nunca platica con adultos.

Mamá

Papá

TA DA N ED TD

TA DA N ED TD

ANEXO 1.
CUESTIONARIO DE HABILIDADES SOCIALES.

Le suplicamos contestar el siguiente cuestionario marcando la opción que más se asemeje a su caso:
Totalmente de acuerdo (TA) De acuerdo (DA) Neutral (N) En Desacuerdo (ED) Totalmente en desacuerdo (TD)

Cuestionario para el maestro.

Nombre del niño _____

Diagnóstico _____

Edad _____.

1)Se integra a actividades de grupo.

TA DA N ED TD

2)Es desobediente.

TA DA N ED TD

3)Mantiene conversaciones con los demás

TA DA N ED TD

4)Nunca dice nada bonito hacia otra persona.

TA DA N ED TD

5)Comparte juguetes y materiales

TA DA N ED TD

6) Casi nunca participa con otros niños.

TA DA N ED TD

7)Saluda a los maestros y compañeros.

TA DA N ED TD

8)Le disgusta prestar juguetes o no lo hace.

TA DA N ED TD

9)Mira a los ojos cuando platica con otros niños.

TA DA N ED TD

10)Coopera en actividades con otros niños.

TA DA N ED TD

11) Nunca saluda o se despide.

TA DA N ED TD

12) Da cumplidos a los demás niños

TA DA N ED TD

13) No habla ni simpatiza con otros niños

TA DA N ED TD

14) Obedece ordenes

TA DA N ED TD

15) Nunca mira a la gente con la que habla.

TA DA N ED TD

16) Platica con los adultos

TA DA N ED TD

17) No ayuda ni trabaja en equipo.

TA DA N ED TD

18) Nunca platica con adultos.

TA DA N ED TD

Anexo 2.

Técnicas de relajación.

Las siguientes técnicas de relajación fueron tomadas de Oaklander (1998).

Técnica 1. “Finge ser un muñeco de nieve. Fuiste hecho por algunos niños y ahora te han dejado ahí solo. Tienes cabeza, cuerpo, dos brazos que sobresalen y te paras sobre unas robustas piernas. La mañana está hermosa, el sol brillando. Pronto el sol se pone demasiado caluroso, sientes que te estás derritiendo. Primero se derrite tu cabeza, luego un brazo, después el otro. Gradualmente, poco a poco, empieza a derretirse tu cuerpo. Ahora solo te quedan los pies y éstos también comienzan a derretirse. Pronto no eres más que un charco de agua en el suelo”.

Técnica 2. “Ponte de pie, siéntate o acuéstate, cierra los ojos. Respira hondo dos veces, exhalando cada vez el aire con un sonido. Ahora imagina que tienes una esfera de luz suspendida sobre tu cabeza. No toca tu cabeza, sino que flota sobre ella. Es redonda y luminosa, llena de luz y energía. Imagina ahora que de esta esfera emanan rayos de luz hacia tu cuerpo. Estos rayos vienen continuamente, ya que la esfera tiene más de los que necesita y está recibiendo constantemente energía luminosa de otra fuente. Estos haces o rayos de luz entran a tu cuerpo por tu cabeza. Entran fácil y suavemente. A medida que entra cada rayo, imagina que se dirige hacia una parte especial de tu cuerpo. Imagina que se dirige por tu cabeza en dirección a tu brazo izquierdo, hasta llegar a tus dedos, después sale de las yemas de tus dedos y penetra el suelo. Otro rayo baja por tu brazo derecho y sale. Otro pasa a través de tu espalda, otro por tu pecho y por tus costados. Uno entra por tu pierna izquierda y otro por la derecha. Continúa bañando el interior de tu cuerpo con estos rayos de luz hasta que sientas que es suficiente: se sienten tibios y gratos al traspasar todo tu cuerpo. Cuando estés satisfecho, abre lentamente los ojos.



Anexo 3. Modelos para niño y niña. Simón y Bety Respectivamente.

Anexo 4.
Guión sesión 1.

Diálogo.

-Hola (papá)

-Hola (Niño) +

-¿Cómo te llamas? (papá)

-Nombre del niño +

-¿A qué te gusta jugar? (papá)

- _____ +

-¿Qué programa te gusta ver? (papá)

- _____ +

¿Te gusta la escuela?. (papá)

- _____ +

-A mi sí... (papá)

-¿Qué te gusta comer? (papá)

- _____ +

Cuando se presenta la marca + se entenderá que la respuesta del niño es abierta y se debe instigar a que el niño conteste, si no lo hace se pasa a la siguiente pregunta o se modela utilizando a otro niño.

Sesión 2.

Situación 1: “En el recreo”. Conversaciones de grupo.

Algunos padres formarán un grupo como si estuvieran platicando (con sus títeres o muñecos) otro padre llegará actuando como si su personaje caminara desde el otro extremo de “El patio” (este puede ser representado por una cinta canela pegada en el piso, formando un cuadrado de 1.30 x 1.30 mts.) y al estar cerca de los demás personajes, este se empieza a relacionar con ellos comenzando así:

- Hola (modelo o extraño)
- Hola (Grupo de niños)
- ¿Qué hacen?... (Modelo o “extraño”)
- Platicamos. (grupo de niños)
- ¿De qué?... (modelo o extraño)
- De caricaturas (grupo de niños)

El modelo comienza a platicar de una caricatura en especial, haciendo énfasis en que lo importante es no perder el hilo de la conversación.

En este punto se debe aclarar al niño que al entablar una conversación se debe buscar un tema de plática o seguir con el que se encuentra desarrollado en ese momento.

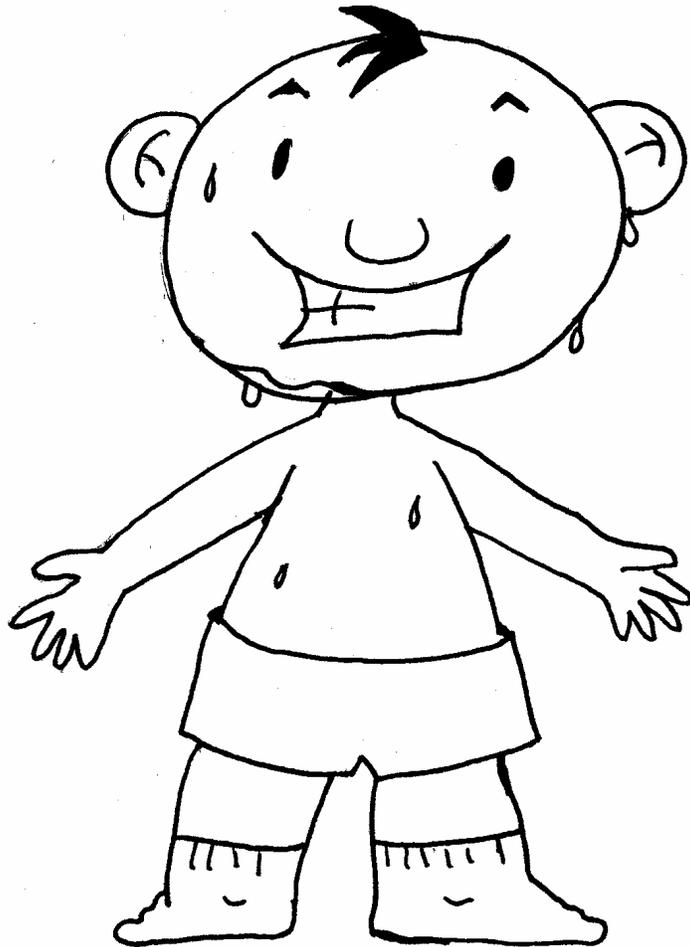
Situación 2. “En el salón” (Conversación individual) Todos los modelos se encuentran sentados en parejas mientras los niños observan, se les explica la situación, los personajes se encuentran supuestamente en un salón de clases y algunos de ellos no se conocen. Uno de los modelos se dirige a su compañero de al lado (volteando el cuerpo del muñeco hacia el compañero):

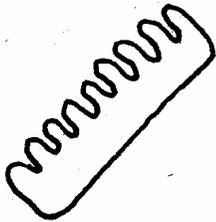
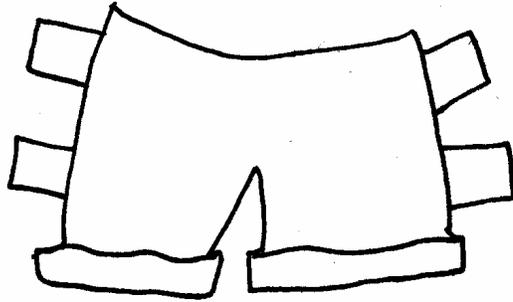
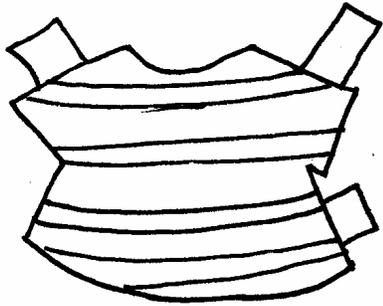
- Hola (modelo o extraño)

- Hola (compañero de banca)
- ¿Cómo te llamas? (modelo o extraño)
- Jaime... (compañero de banca)
- Yo me llamo x (modelo o extraño)
- ¿A que te gusta jugar?... (modelo o extraño)
- A los soldados ... (compañero)
- A mi me gustan los carros (modelo o extraño)
- ¿Quieres jugar en el recreo? (modelo)
- Bueno... (compañero)

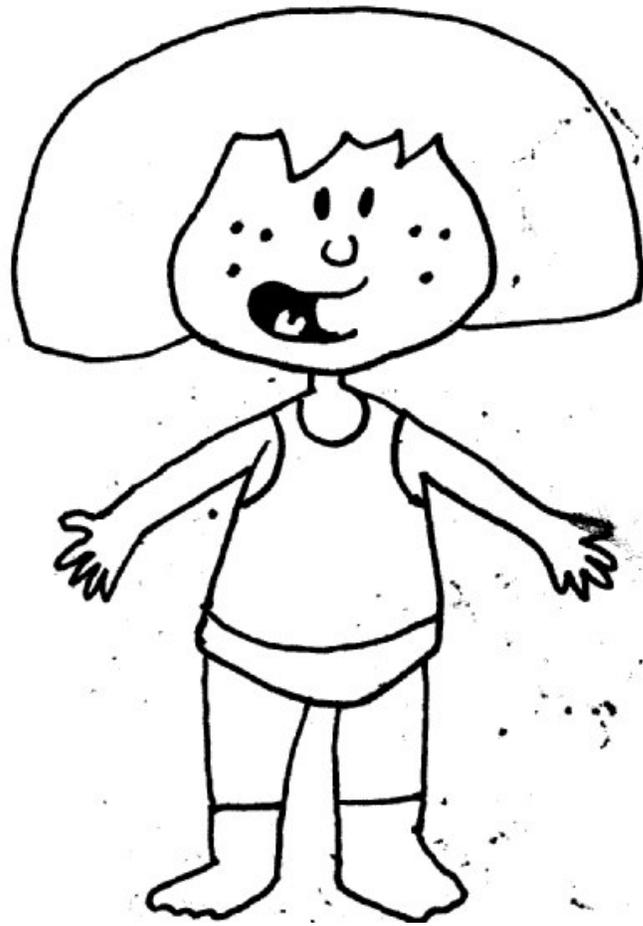
Este guión puede ser cambiado un poco por los padres, se pueden sustituir nombres y los juegos , siempre y cuando no se pierda el objetivo principal que es adiestrar al niño en el inicio de las conversaciones y mantenerlas. El objetivo de las tareas en casa, es que este proceso se mecanice y se vea como algo cotidiano.

Anexo 5.
Imagen.









Anexo 6.
Guión tolerancia a la frustración.

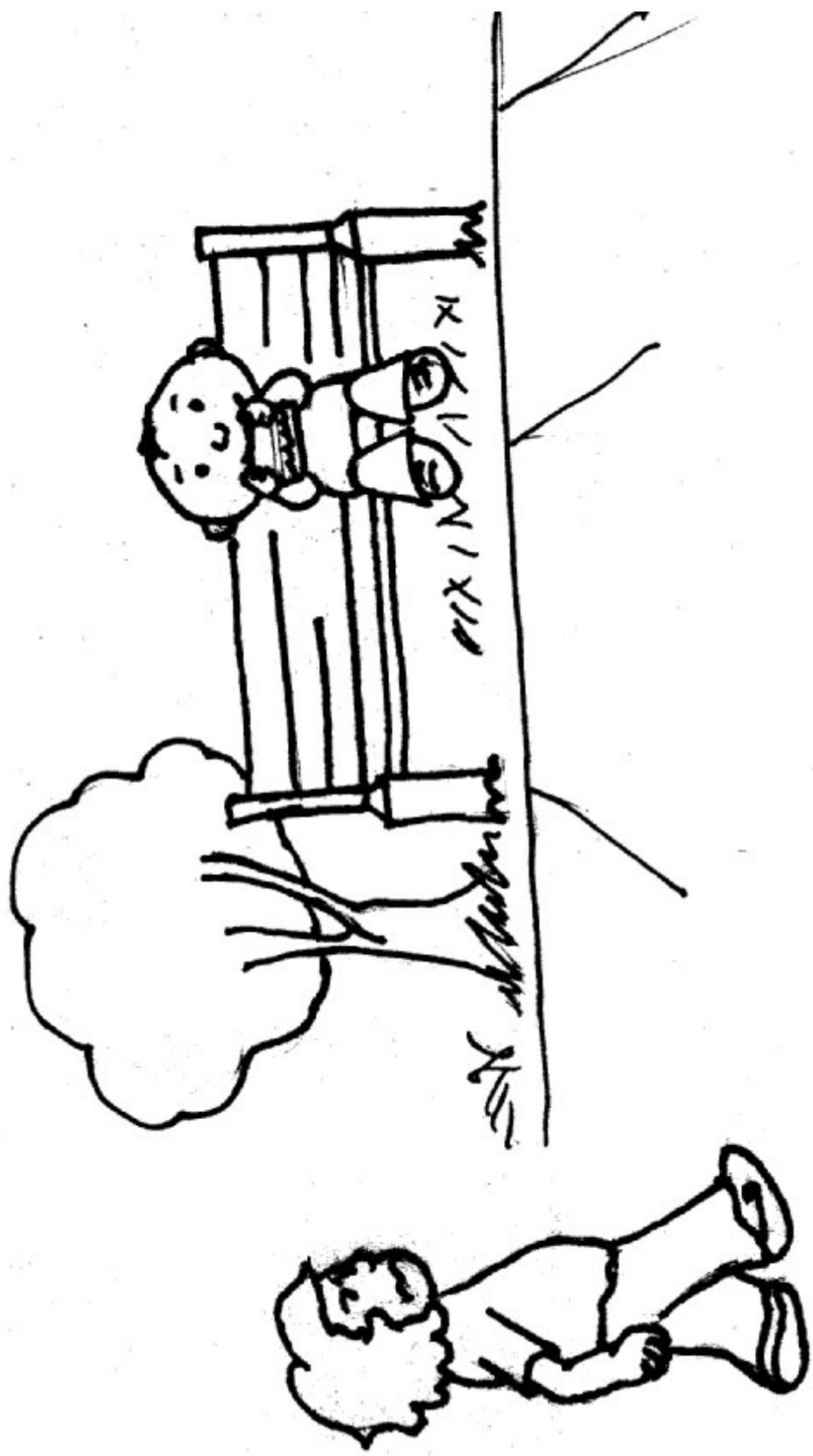
Modelo ganador:

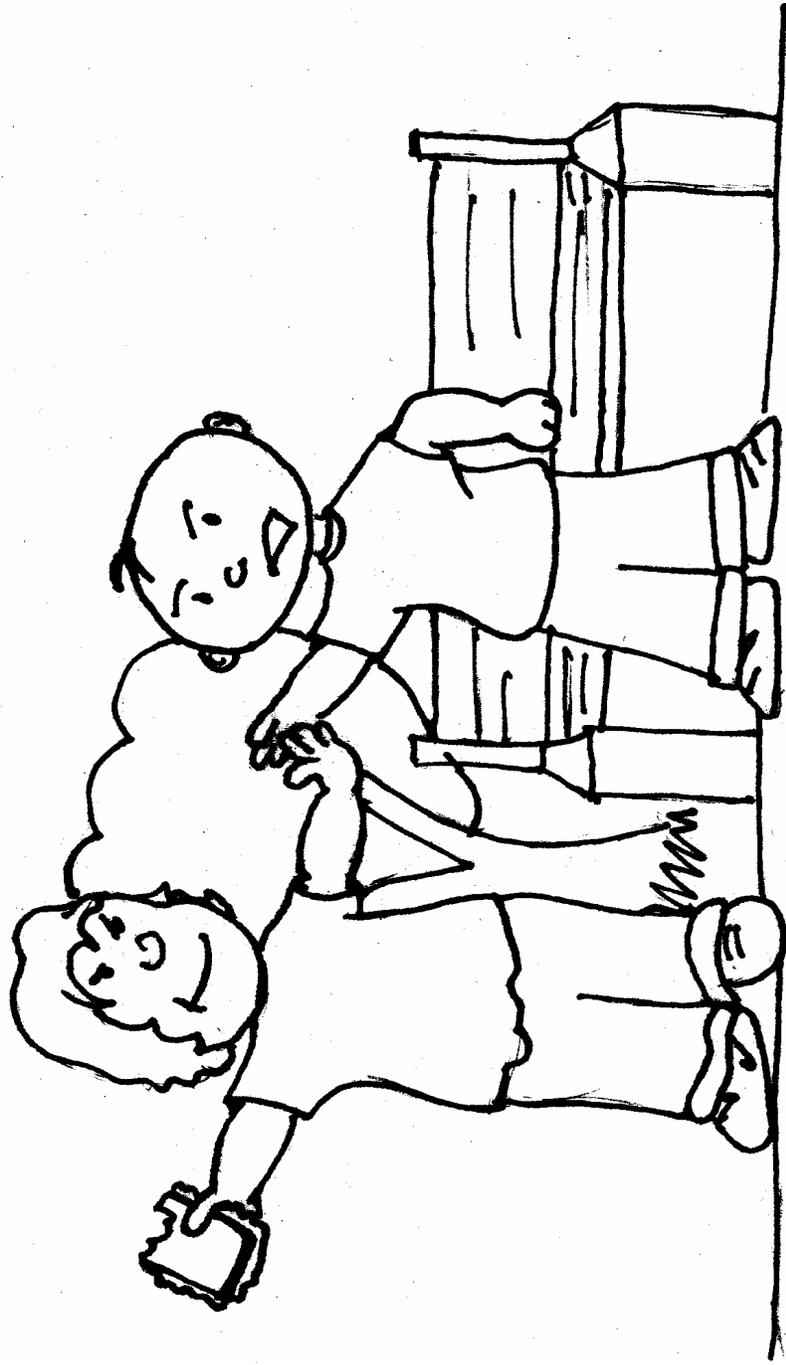
- 1) Bueno, puedo perder o ganar (estrujar manos).
- 2) ¡Qué buen juego! ... (cara alegre o ademán de alegría)
- 3) ¡Eh! Voy ganando (cara alegre levantando brazos).
- 4) Un poco más y gano...
- 5) ¡Sí!... ¡Gané!... (levantando brazos y aplauso).

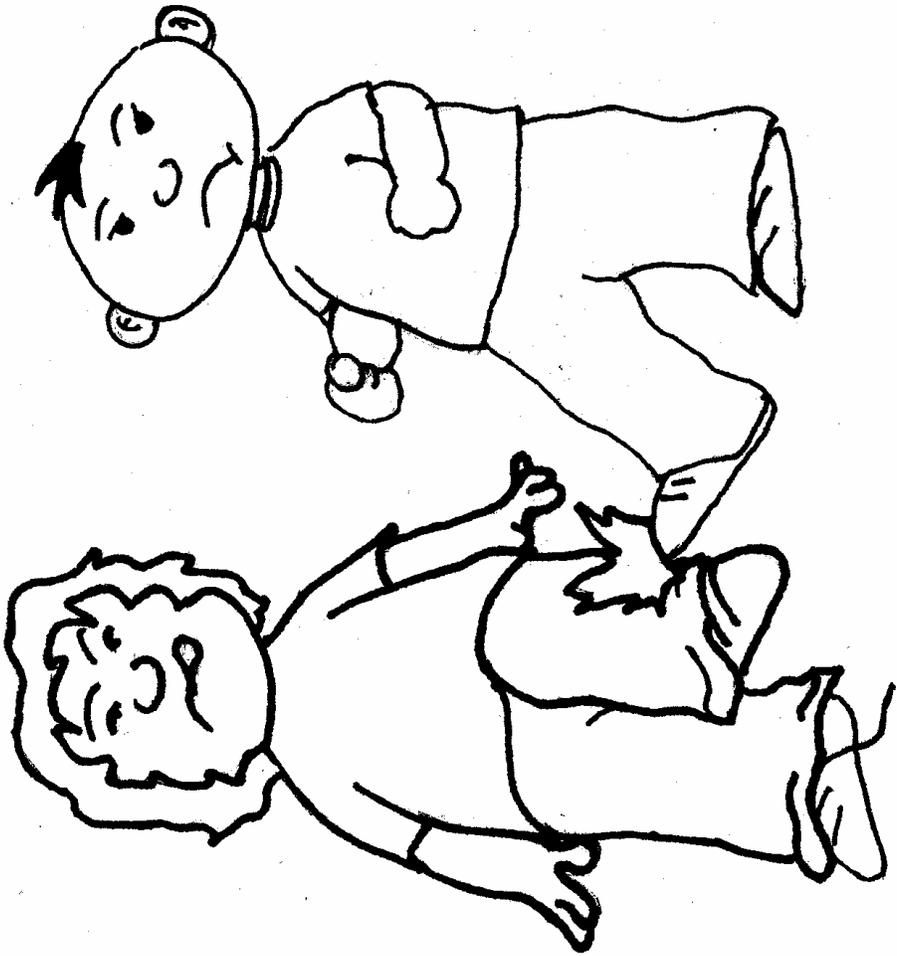
Modelo perdedor.

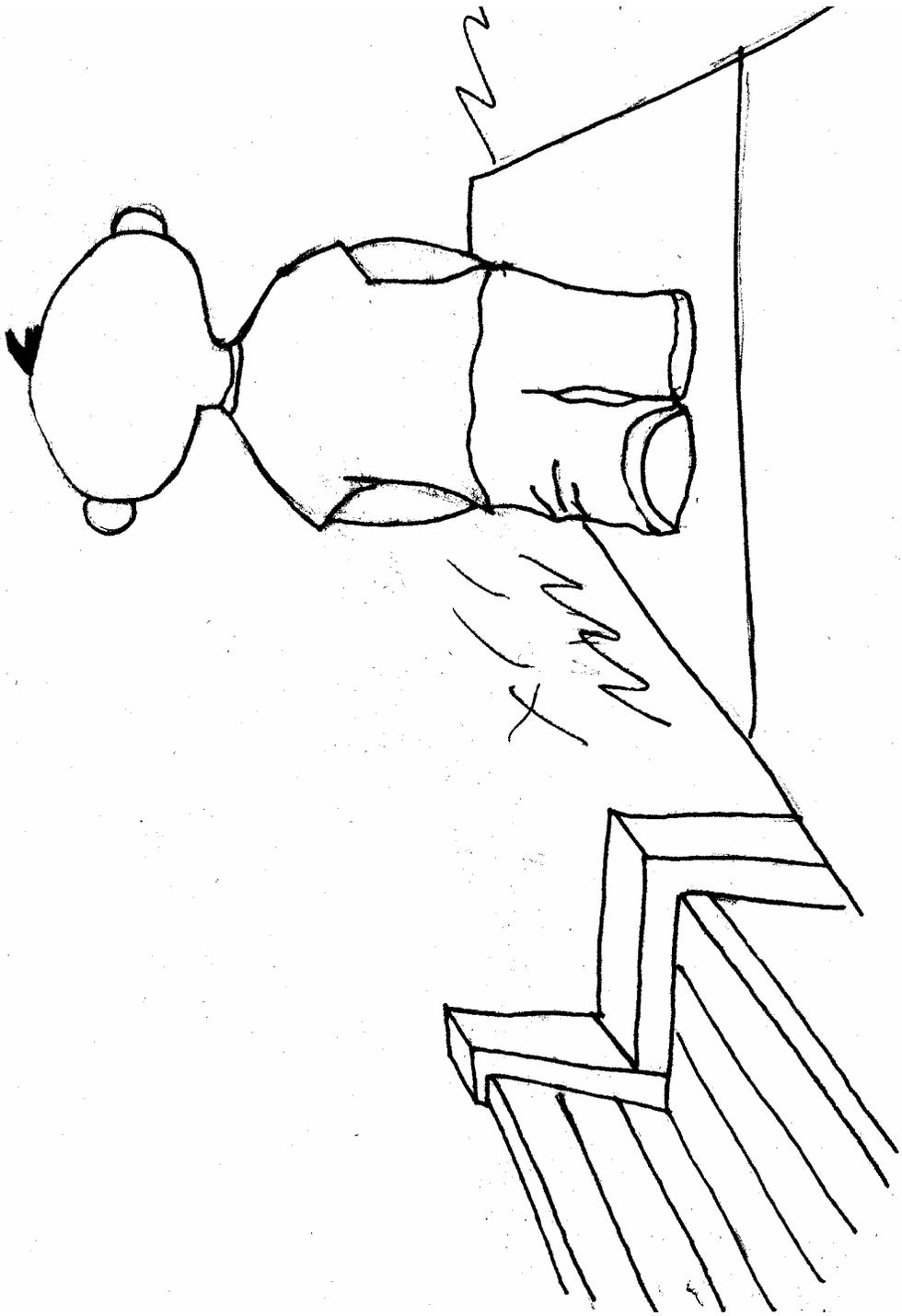
- 1) Bueno, puedo ganar o perder (estrujar manos)
- 2) Esto será divertido (cara alegre , estrujar manos).
- 3) ¡Ouch, creo que voy a perder! , meneando la mano en tono de preocupación.
- 4) No me debo enojar si pierdo... pero a lo mejor todavía puedo ganar.
- 5) Ni modo , perdí, no siempre se gana... ¡Felicidades! , estrechar mano del ganador.

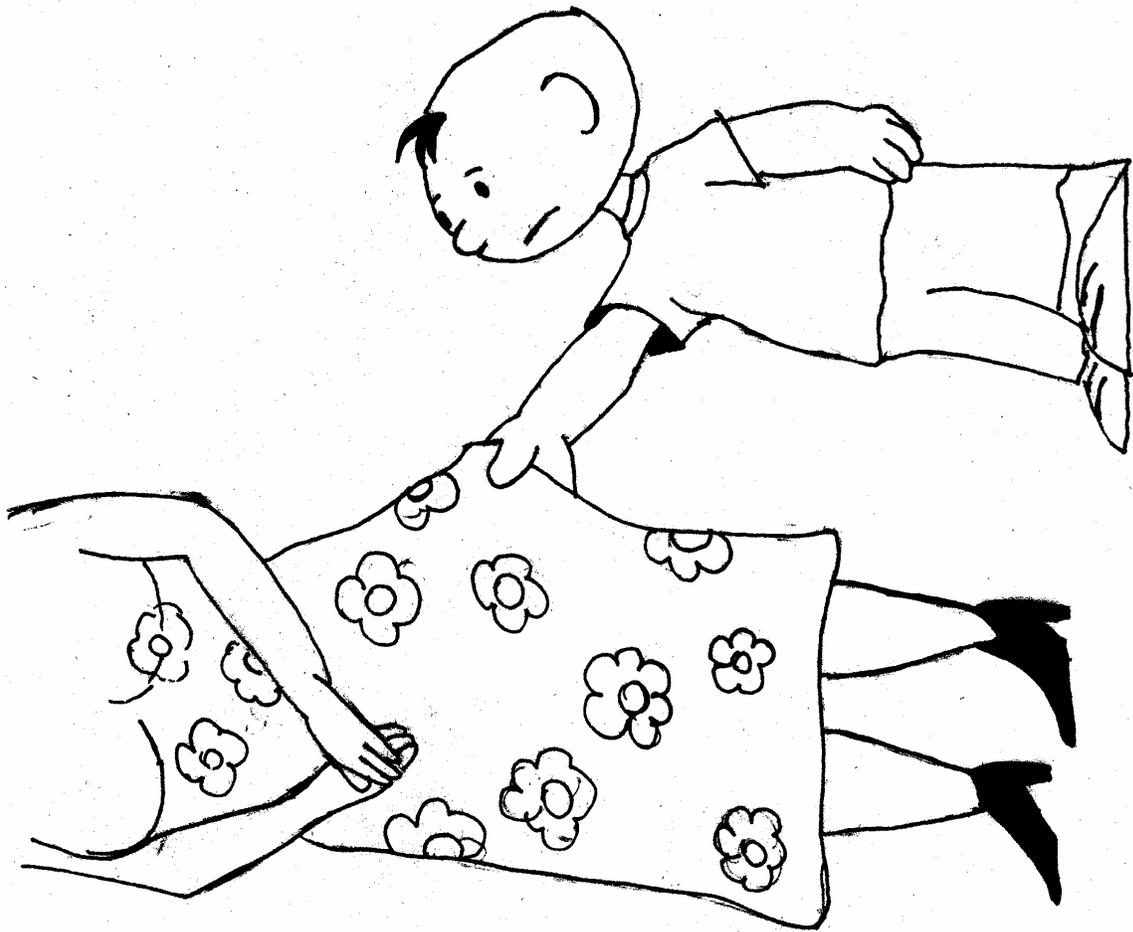
Anexo 7.
Solución de problemas sociales.
Dioramas.

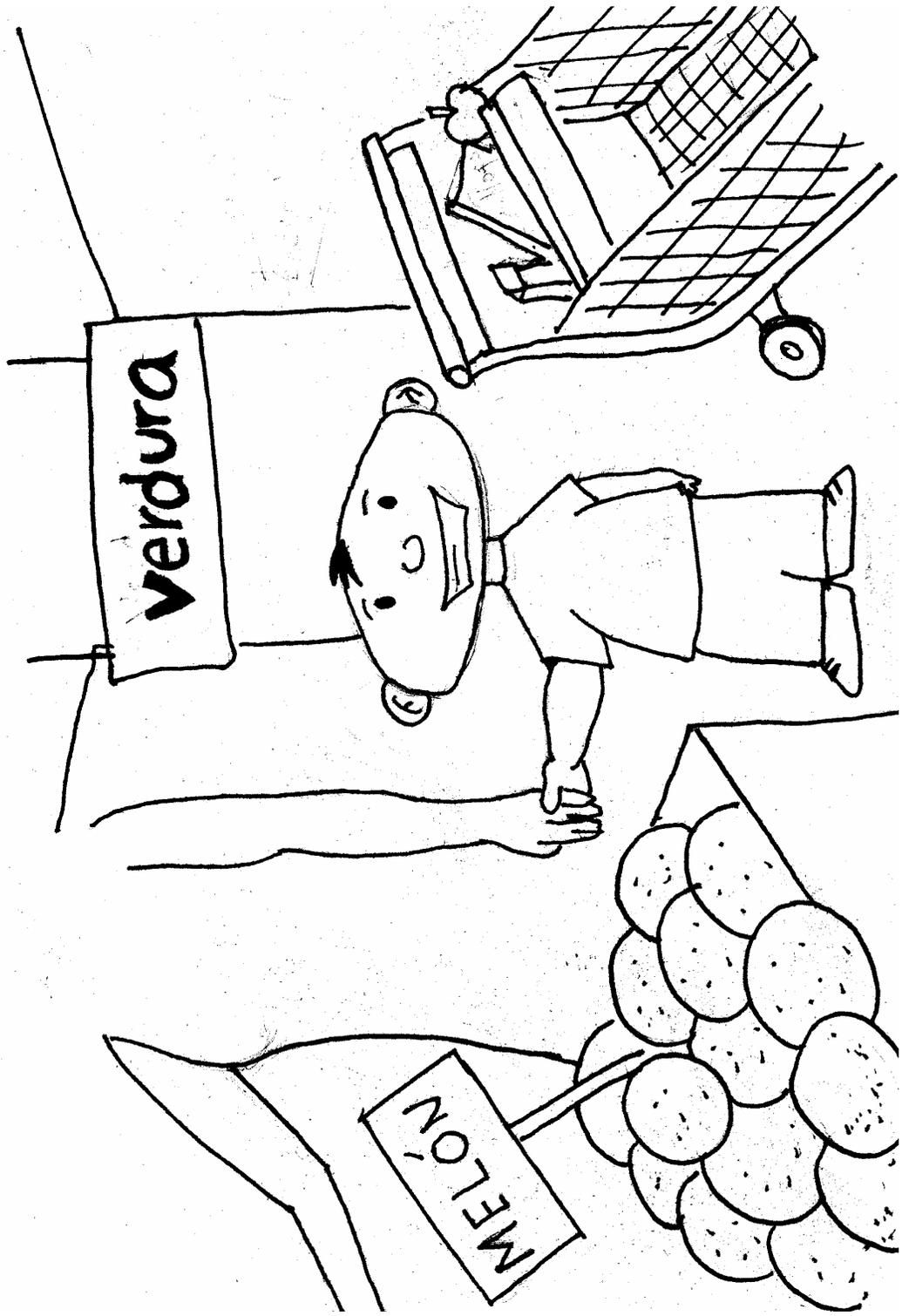








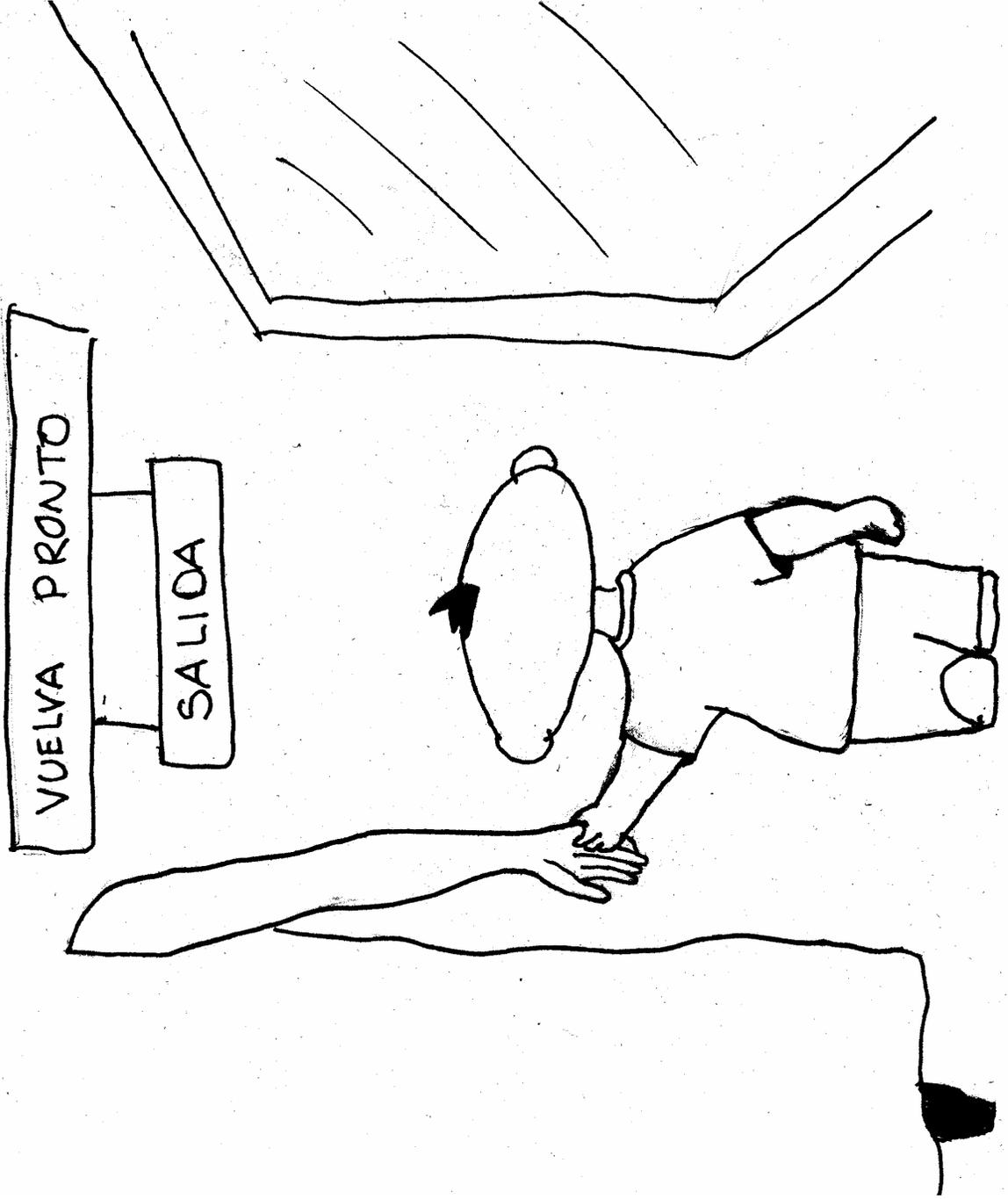


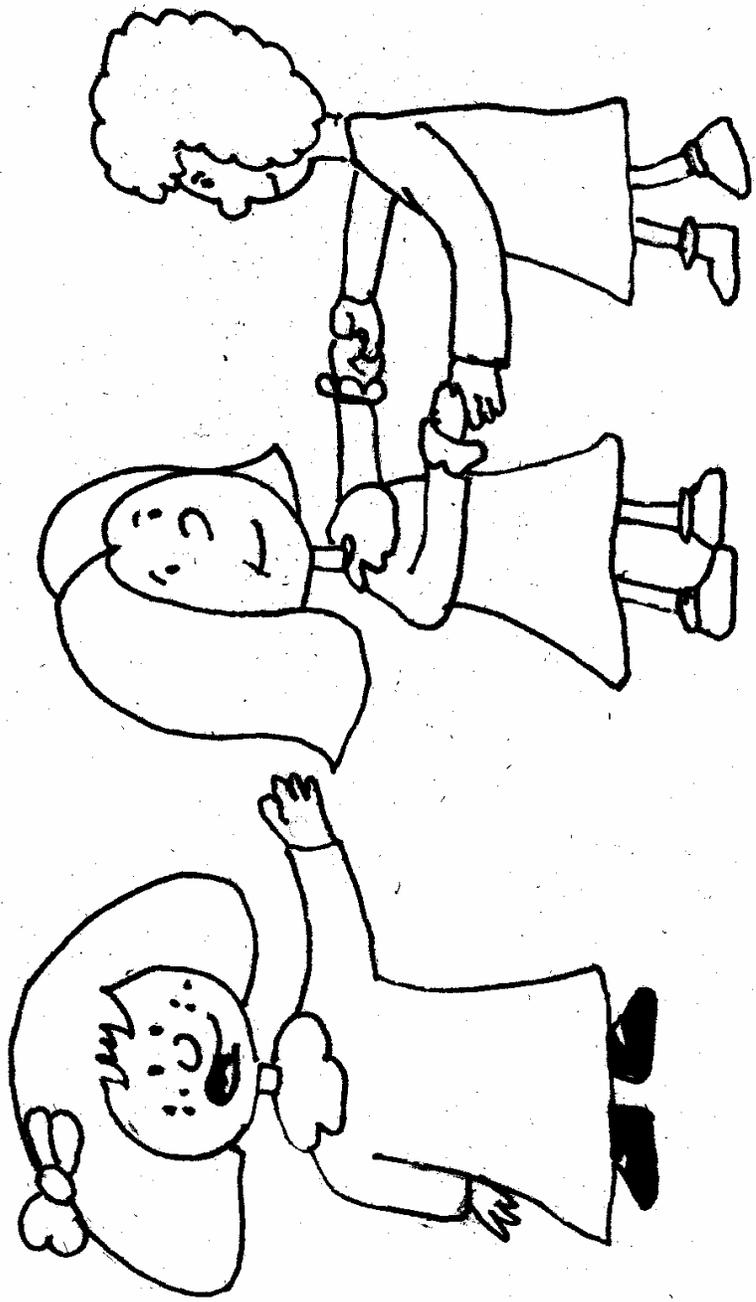


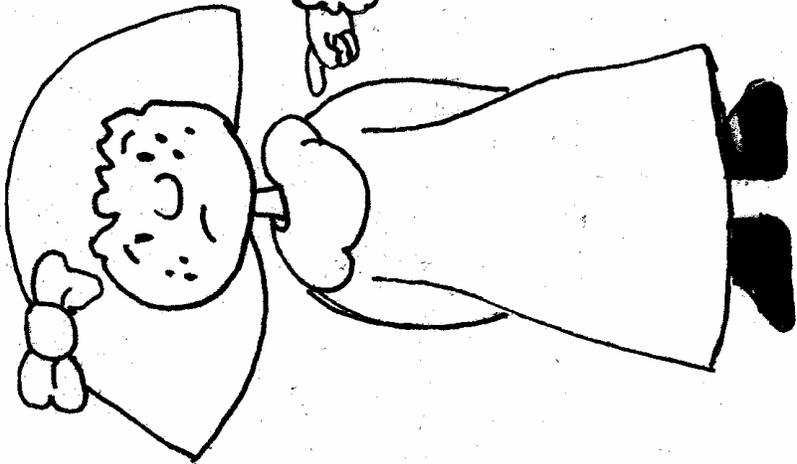
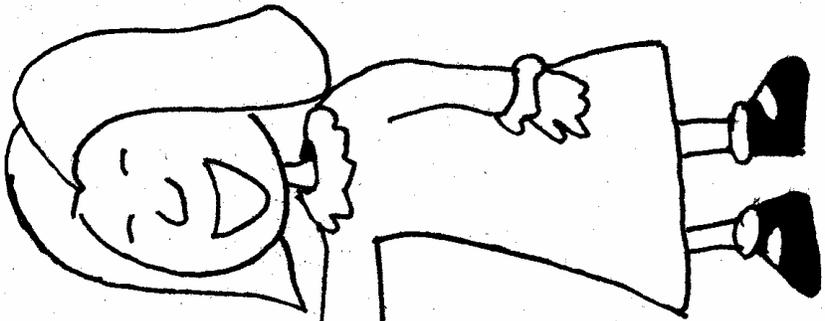
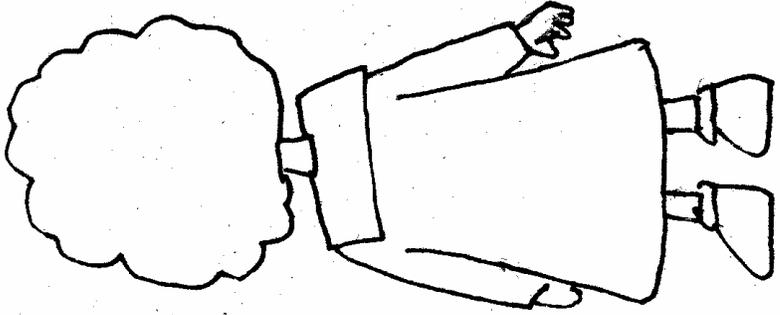


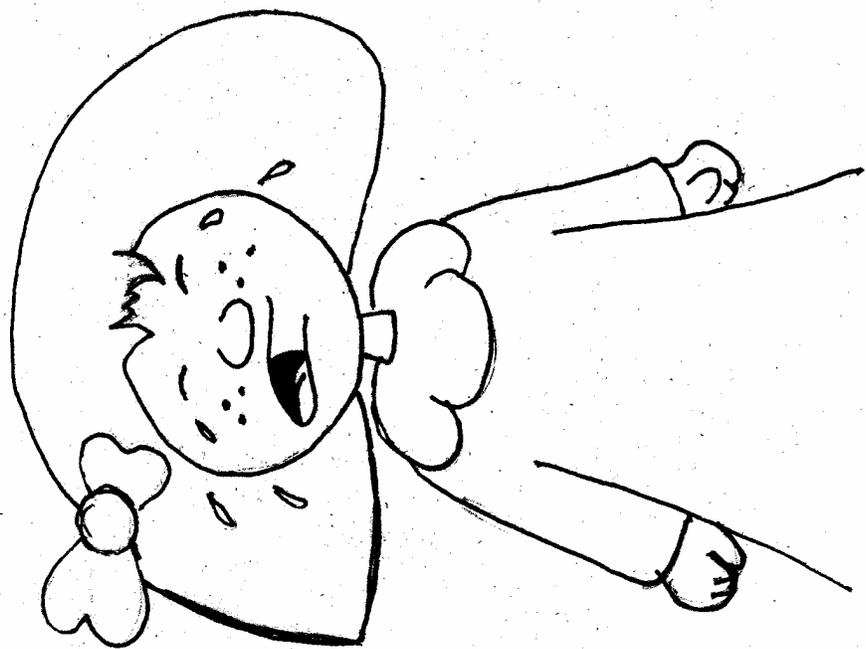


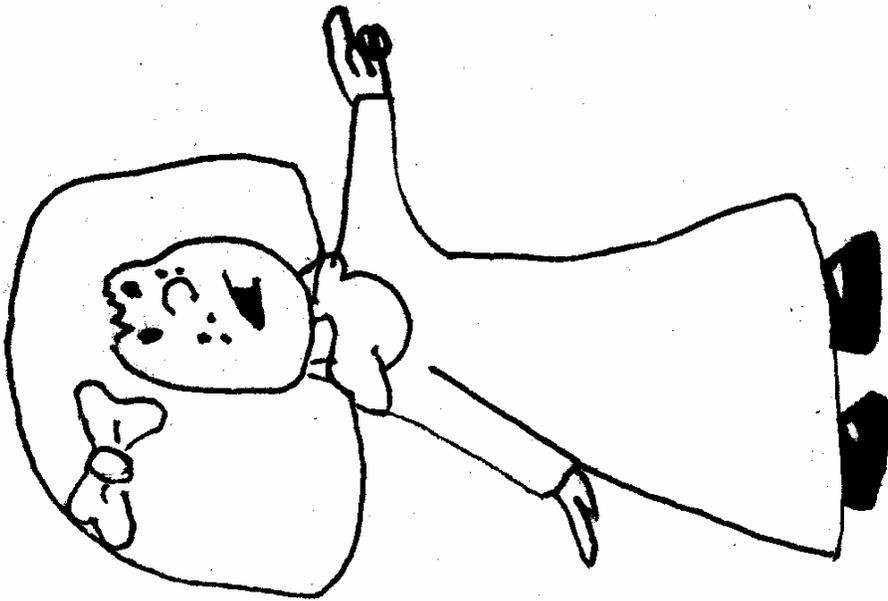


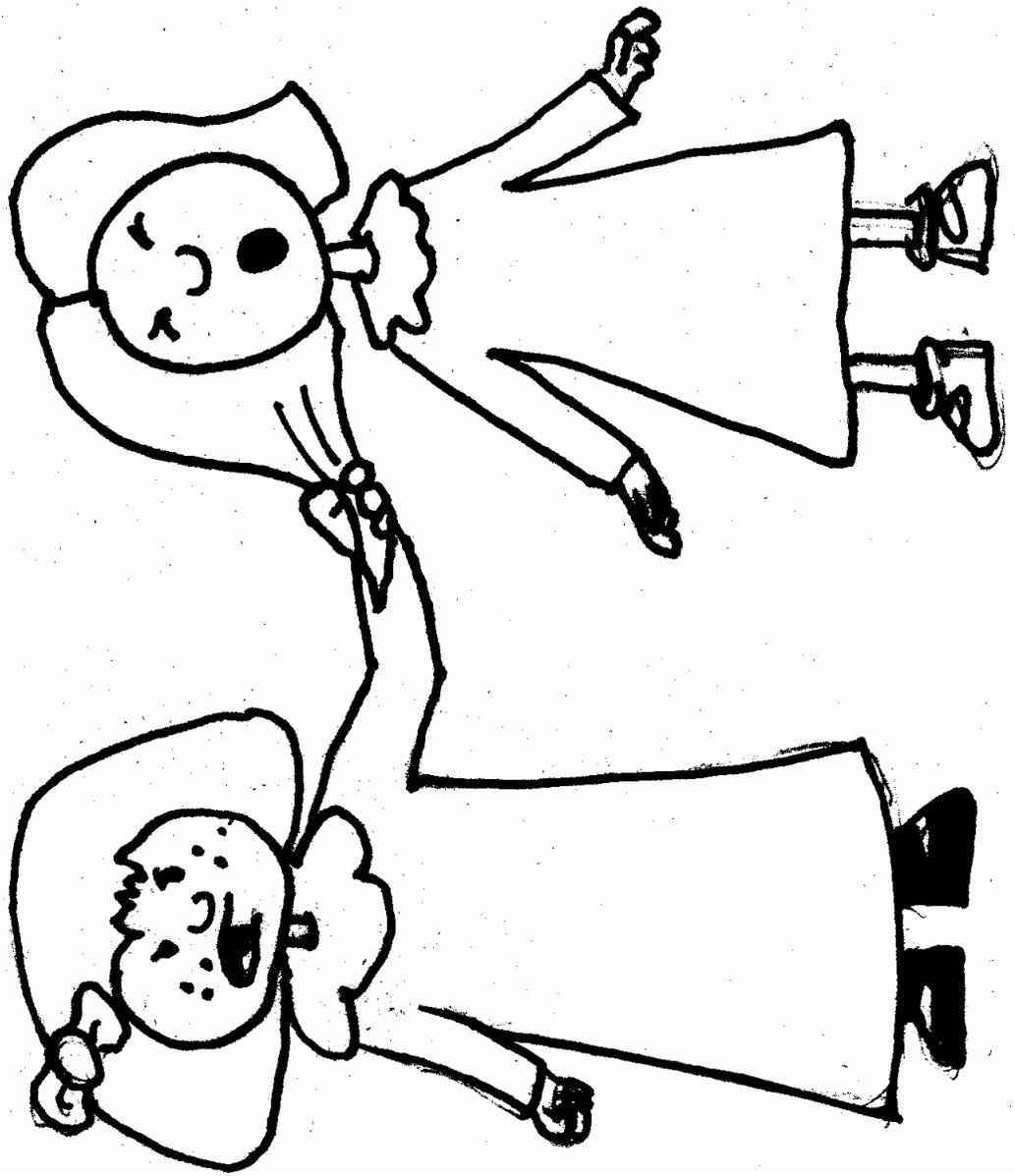




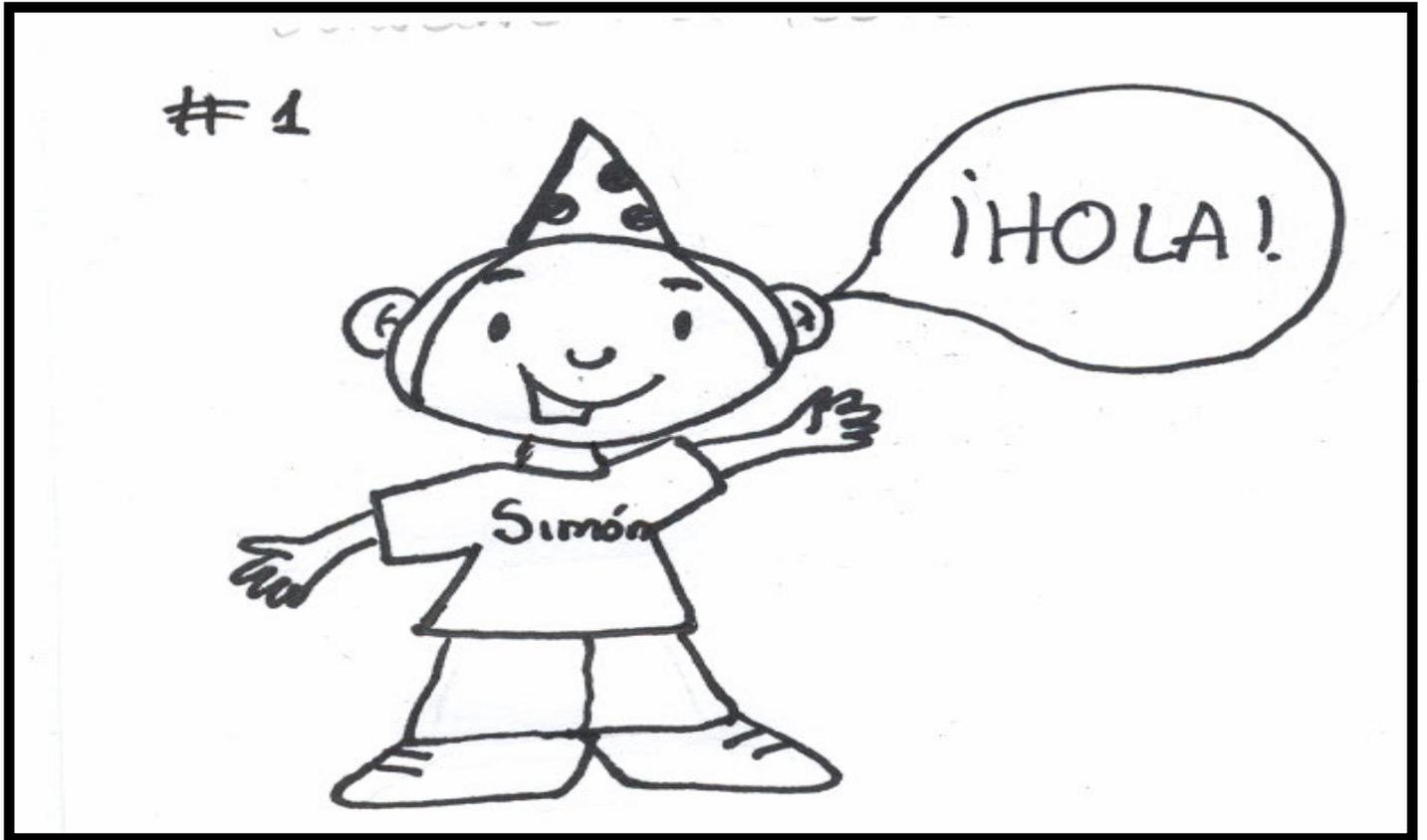






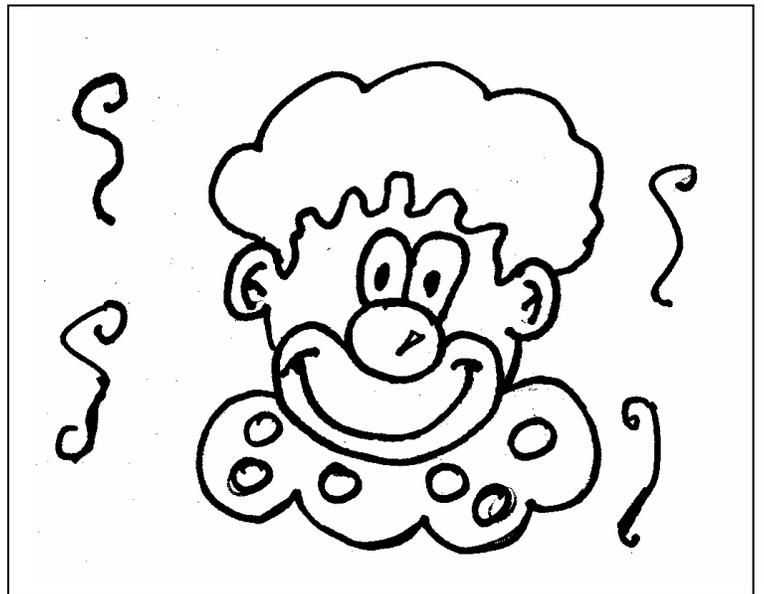


Anexo 8.
"La fiesta".



1) Simón y Bety Fueron a una fiesta. Al llegar, lo primero que hicieron fue saludar a todos.

2) después, jugaron con los otros niños, llegó el payaso y se divertieron mucho. Al poco rato llegó la hora de partir el pastel...



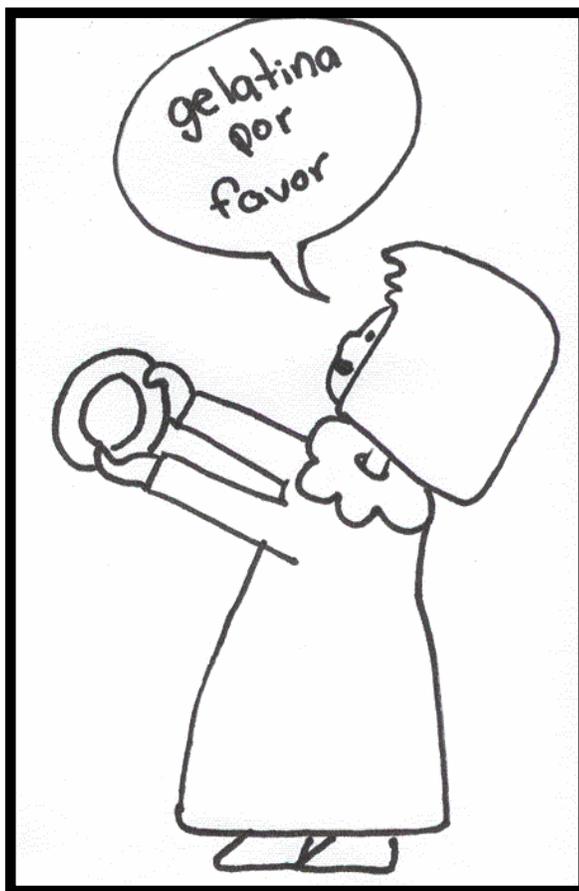


3) Cuando le sirvieron pastel a Bety ella dijo las palabras "Gracias"...

4) Cuando Simón quería refresco para acompañar su pastel, fue donde estaba la mamá del niño del cumpleaños y le pidió refresco "por favor".



5) Cuando Bety quiso comer gelatina, se acercó a la mesa y la pidió "por favor"...



6) Cuando la fiesta ya terminaba Simón y Bety decidieron que ya era hora de irse , así que se despidieron dijeron “adiós” y “gracias”...

