



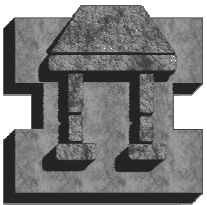
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

*PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE
ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES
SOCIALES PARA MEJORAR EL
AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES*

Reporte de Investigación que para obtener el título de
Licenciado en Psicología
presenta:

SONIA MORENO GUEVARA

Asesora: Mtra. Ma. Refugio Ríos Saldaña
Dictaminadoras: Mtra. Laura Ruth Lozano Treviño
Mtra. Margarita Chávez Becerra



*Tlalnepantla, Edo. de Mex.
Junio, 2004*



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Mi vida a estado acompañada de mucha gente importante, que en cada momento me ha demostrado, su apoyo, su comprensión y sobre todo su amor incondicional.

Además, de ustedes he aprendido que las personas son importantes simplemente porque existen y no por lo que puedan o no llegar a poseer.

Y reconozco que lo más significativo de mis logros no ha sido simplemente alcanzarlos, sino poder compartirlos con la gente que amo, por eso les agradezco a todos, los que están en cuerpo y alma y los que sólo se encuentran en mis recuerdos, que estén y hayan estado conmigo en las buenas y en las malas, porque...

...ésta gran meta obtenida es por, para y gracias a ustedes.

Los AMO Y AMARÉ SIEMPRE

ÍNDICE	1
RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
1. LA FORMACIÓN DEL AUTOCONCEPTO COMO TAREA DE LA ADOLESCENCIA	
1.1. La adolescencia.....	8
1.1.1. Modelos teóricos y definiciones para abordar la adolescencia.....	
1.1.2. Características del periodo adolescente.....	
1.1.2.1. Biológicas y fisiológicas.....	
1.1.2.2. Sociales.....	
1.1.2.3. Psicológicas: Las tareas de desarrollo.....	
1.2. El autoconcepto.....	
1.2.1. Modelos teóricos del autoconcepto.....	
1.2.2. Cómo se define al autoconcepto	
1.2.3. Características del autoconcepto.....	
1.2.4. Formación del autoconcepto.....	
1.2.5. Problemas durante la construcción del autoconcepto en la adolescencia....	
1.2.6. Factores de riesgo y vulnerabilidad dentro de la formación del autoconcepto en la adolescencia.....	
1.2.6.1. La familia.....	
1.2.6.2. La escuela	
1.2.6.3. Los amigos o pares.....	
1.2.6.4. Los medios de comunicación.....	
1.2.6.5. El déficit de habilidades sociales.....	
2. EL PAPEL DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL AUTOCONCEPTO	
2.1. Antecedentes de las habilidades sociales.....	52
2.2. Modelos teóricos s de las habilidades sociales.....	
2.3. Componentes de las habilidades sociales.....	
2.4. Cómo aprendemos a ser hábiles socialmente.....	

2.5. Evaluación de las habilidades sociales y el autoconcepto	
2.5.1. Evaluación directa.....	
2.5.2. Evaluación indirecta.....	
2.5.2.1. Habilidades Sociales.....	
2.5.2.2. Autoconcepto.....	
2.6. Programas de intervención en autoconcepto y habilidades sociales.....	
2.7. Justificación y objetivos del reporte de investigación.....	
3. METODOLOGÍA.....	94
4. RESULTADOS.....	101
4.1. Autoconcepto y Habilidades Sociales: Frecuencias generales	
4.2. Relación entre autoconcepto y habilidades sociales...	
4.3. Resultados Intra-escuela: variables género, edad, turno y grado académico	
4.4. Análisis de casos individuales.....	
5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES... ..	110
6. PROGRAMA MULTICOMPONENTE PARA MEJORAR EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES	122
6.1. Objetivo general.....	
6.2. Destinatarios del programa..... ..	
6.3. Evaluación general.....	
6.4. Sistema general de trabajo.....	
6.5. Cartas descriptivas del taller.....	
BIBLIOGRAFÍA.....	134

ANEXOS

RESUMEN

El autoconcepto de un individuo se constituye desde etapas tempranas de la vida, siendo la adolescencia un periodo clave para su conformación, ya que el joven experimenta importantes cambios bio-psico-sociales, que debe integrar en un concepto coherente y satisfactorio de sí mismo. No obstante, es común que el adolescente aun no haya adquirido las habilidades necesarias para enfrentarse adecuadamente a su variabilidad de circunstancias y dicho déficit puede incrementar la probabilidad de que devalúe su autoconcepto, al experimentar más fracasos de los que debería en la interacción con su entorno. Los objetivos del estudio fueron identificar la relación entre el autoconcepto y las habilidades sociales, y diseñar una propuesta de intervención centrada en la enseñanza de habilidades sociales para mejorar el autoconcepto. En un muestreo aleatorio se evaluó una muestra de 158 adolescentes de ambos sexos, en los tres grados de nivel secundaria, de los turnos matutino y vespertino. Se aplicó la escala de Autoconcepto Forma A (Musitu, García & Gutiérrez, 1994) que evalúa cuatro factores (académico, social, emocional y familiar) y la Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Adolescentes (Ríos, 1994) que mide seis áreas de habilidades (inicio, avanzadas, manejo de sentimientos, alternativas a la agresión, para encarar el estrés y planeación). Los resultados mostraron una relación negativa entre autoconcepto y habilidades sociales ($r = -0.435$, $p < 0.001$). Además, en ninguno de los instrumentos se observaron diferencias por área en función de las variables personales y escolares. Estos resultados permiten derivar algunas consideraciones: Llama la atención la relación negativa entre las variables analizadas, es decir que a menor autoconcepto mejores habilidades. Se entiende que, el autoconcepto de los adolescentes no está siendo valorado positivamente, aunque se consideran exitosos para emplear habilidades que les permiten interactuar adecuadamente con los demás. Esta situación, lleva a pensar que su éxito social no se ha conformado como un factor relevante en la autodescripción que construyen de sí mismos y es probable que estén centrando más su atención en los fracasos experimentados en áreas como su desempeño escolar, familiar y su desarrollo emocional. Por ello, se estructuró una propuesta de intervención, que tiene por objetivo mejorar el autoconcepto, a través del reforzamiento y desarrollo de las habilidades sociales con las que cuentan los adolescentes.

INTRODUCCIÓN

El reporte de investigación “Propuesta de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para mejorar el autoconcepto en adolescentes” se desprende del proyecto general denominado: “Detección y evaluación de algunos problemas psicológicos en adolescentes y su vinculación con déficit de repertorios prosociales: análisis de tendencias para su prevención”, el cual forma parte del Proyecto de Investigación de Interacciones Sociales (PIIS), adscrito a la División de Investigación en la Unidad de Investigación Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud y la Educación (UIICSE).

En dicho proyecto, las acciones han sido dirigidas hacia el trabajo preventivo de los problemas que puedan aquejar a l@s adolescentes; dado que representan un porcentaje significativo en el total de la población mexicana (21.30% sólo en el Distrito Federal y aproximadamente 40% a nivel nacional) (INEGI, 1990).

El proyecto general adquiere relevancia, porque sus resultados han dado cuenta de las tendencias de algunos problemas existentes en dicha población (Depresión, Autoconcepto, Hábitos y Estrategias de Estudio y Conductas Delictivas y Antisociales); de sus indicadores, conductas de riesgo y relaciones con déficit de habilidades sociales alternativas, que permitan la prevención oportuna, primaria y secundaria, de problemas en etapas posteriores. Por tales razones, sigue teniendo como objetivo principal hacer una detección y evaluación de estos problemas en los adolescentes para analizar sus relaciones recíprocas y sus tendencias, mismas que puedan dar cuenta de su magnitud y dirección, con fines preventivos.

Las acciones que el proyecto ha llevado a cabo parten de la siguiente hipótesis: los adolescentes presentan distintas clases de problemas y éstos varían en función del género. Además de que los problemas se relacionan con déficits de un amplio espectro de habilidades sociales, y muchos de ellos se encuentran relacionados entre sí. Por otro lado, la incidencia de estos problemas tiende a aumentar y afectar etapas posteriores de la vida.

Es por ello, que a través de un estudio transversal se realizan evaluaciones a muestras proporcionales de adolescentes de ambos sexos, con edades entre los 11 y 16 años, en los grados 1° a 3° de secundaria. Las escuelas secundarias son elegidas de forma intencional y la selección de los grupos dentro de cada una de ellas se realiza de forma aleatoria; todos son evaluados en forma grupal en las propias instalaciones de cada escuela.

Las variables sobre las cuales se ha enfocado el estudio son: las habilidades sociales, el auto concepto, los indicadores de antisocialidad y delincuencia, la depresión y los hábitos de estudio en relación con la edad, el género, el grado académico, turno (matutino y vespertino), tipo de escuela (oficial y particular) y delegación política.

De manera particular, el presente reporte de investigación propuesto, se vincula con el proyecto general en la evaluación del autoconcepto y las habilidades sociales en adolescentes de secundaria.

Se parte del supuesto de que, la adolescencia es una etapa de desarrollo, en la que se evidencian en el individuo cambios experimentados en sus características biológicas y físicas, psicológicas y sociales, que brindan al adolescente la posibilidad de alcanzar un nivel nuevo de conocimiento, reajuste e integración de su nuevo estado corporal, cognitivo e interpersonal.

La adolescencia es una etapa de constantes cambios y variadas experiencias, positivas y negativas, sin embargo no siempre los chicos cuentan con los elementos necesarios para hacerles frente, ante tal situación es probable que el adolescente no adquiera la suficiente confianza en sí mismo, porque no experimenta los éxitos necesarios para percibirse como una persona competente para solucionar sus problemas o enfrentar sus transformaciones.

Por lo anterior, se puede hipotetizar que ante la falta de confianza en su propia persona, el adolescente va estructurando un autoconcepto o autodescripción pobre de sí mismo y ante ello puede estar en riesgo de presentar problemas psicológicos que le impidan involucrarse de manera funcional en su entorno social.

El fundamento de la hipótesis anterior, tiene sus bases en algunas investigaciones en donde se ha planteado que un bajo autoconcepto se asocia con altos niveles de depresión (Aguilar, De Eduardo & Berganza, 1996; Brage, Elek & Campbell-Grossman, 2000; Del Barrio, Frías & Mestre, 1994), timidez, miedo y ansiedad social (Bijstra, 1994; Byrne, 2000; Multon, Brown & Lent, 1991; Mussem, Conger & Kagan 1990; Rosenberg, como se cita en Polaino-Lorente & Lizasoain, 1994), con el desempeño académico (Hay, Bruney & Butler, 2000, Martínez & López, 2003; Monjas, 1997; Pallarés, 1998) y el abandono de los estudios (Wells, Miller, Tobacyk & Clanton, 2002); con las conductas delictivas (Levy, 1997; Levy, 2001, Ríos, Chávez, Ramírez & Bernabé, 2004), el embarazo adolescente (Brage, Elek y Campbell-Grossman, 2000), con la pobre imagen corporal y problemas alimenticios (Díaz-Atienza et al. 1999; Solís, 1996), entre otras problemáticas.

Si se plantea que los jóvenes durante la adolescencia viven en constante desequilibrio ante la búsqueda de la conformación de su persona, se podría pensar que la estabilidad esperada la alcanzarían desarrollándoles un sentido claro y confiado de su propio autoconcepto, a través de la adquisición de ciertas habilidades sociales que les permitan enfrentar las variadas experiencias en las que se ven y verán inmersos en ésta y en posteriores etapas de su vida. Partiendo del supuesto de que, la carencia de dichas habilidades sociales incrementaría la adopción de conductas de riesgo en el adolescente, que generarán un detrimento en él y en sus grupos sociales.

Con este panorama, los objetivos del reporte de investigación fueron realizar un análisis en el que se explorara la posible relación entre el autoconcepto y las habilidades sociales; y con los datos recabados elaborar una propuesta de intervención pertinente para la población evaluada, centrada en la enseñanza de habilidades sociales alternativas para mejorar el autoconcepto. A continuación, se brinda un breve esbozo de la forma en que se estructuró el escrito que el lector tienen en sus manos.

A lo largo del primer capítulo, se da cuenta de los fundamentos teóricos y las características que acompañan al periodo de la adolescencia y al constructo del autoconcepto, además se pueden encontrar los aspectos que interfieren en el proceso de formación del autoconcepto, sus implicaciones en algunas problemáticas vividas durante la adolescencia, así como los factores de riesgo que se ven involucrados en su

inadecuada formación, centrando la atención en el déficit de habilidades sociales como precursor de la devaluación del autoconcepto.

Ante la posible influencia de las habilidades sociales en la construcción del autoconcepto, dentro del segundo capítulo se dan a conocer los modelos teóricos que las han definido y estructurado como un campo de estudio, además se hacen explícitos los componentes que se requieren para que una persona se considere hábil socialmente. Tomando en cuenta que el autoconcepto y las habilidades sociales son dos áreas relevantes dentro del desarrollo del adolescente, los últimos apartados del segundo capítulo se encargan de destacar las técnicas de evaluación e intervención que hasta el momento han sido diseñadas para hacer de ellas, sólida materia de investigación psicológica.

Dentro del tercer capítulo, se dan a conocer los aspectos metodológicos que integraron la investigación y en el cuarto se evidencian los hallazgos estadísticos encontrados respecto de la relación entre el autoconcepto y las habilidades sociales. El contenido del quinto capítulo, se refiere al análisis de los resultados de los procedimientos estadísticos y a la construcción de los argumentos que sustentan las conclusiones del reporte de investigación, en las que no se pudo corroborar la relación planteada entre el autoconcepto y las habilidades sociales, además se resaltan algunos aspectos relevantes que pudieron influir en estos datos.

Finalmente, el lector encontrará en el capítulo seis la propuesta del programa de intervención que fue diseñado para cubrir los objetivos de la investigación, el cual está integrado de tres unidades temáticas centradas en la identificación de los elementos mediante los cuales se construye el autoconcepto, en la reestructuración adecuada del autoconcepto y el aprendizaje o refuerzo de habilidades sociales como auxiliares en el desarrollo favorable del autoconcepto.

CAPÍTULO UNO.

LA FORMACIÓN DEL AUTOCONCEPTO COMO TAREA DE LA ADOLESCENCIA

El ser humano atraviesa diversas etapas de desarrollo que en su conjunto lo hacen alcanzar la madurez, una de ellas es la adolescencia, que coloquialmente es considerada como una etapa trascendental en la vida y el parte aguas que el individuo tiene que sobrellevar hasta definirse como persona.

A través de este capítulo, el lector podrá percatarse de que el sentido que se le ha dado a dicho constructo tiene mucho de cierto, pero no puede ser tan reducido como se percibe. Los apartados que a continuación se describen muestran los fundamentos teóricos que han acompañado al constructo, mediante los cuales se puede contrastar o reafirmar lo que se dice acerca de la adolescencia y los cambios que se suceden en el individuo durante su transcurso.

De manera especial por ser el objetivo de este escrito, se aborda el autoconcepto como una de las tareas de desarrollo que se presentan en este periodo de la vida y sus implicaciones en la adecuada o inadecuada adaptación psicológica del individuo.

1.1. La adolescencia

El estudio de la adolescencia ha sido de interés para investigadores de diversas disciplinas, quienes la han definido desde sus particulares puntos de vista, por lo que aun no se tiene un consenso respecto a lo que se entiende por esta etapa de la vida humana.

Muuss (2001) así como Stone y Church (1967) rescatan la definición de este constructo de acuerdo a sus bases etimológicas, señalando que la palabra adolescencia se deriva del latín “*adolecere*”, que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez, y está integrada de dos procesos de desarrollo:

1. Pubescencia, del latín “*pubescere*”, significa cubrirse de pelo, de manera más específica hace referencia a los cambios biológicos y fisiológicos que acompañan a la maduración sexual secundaria y de los órganos reproductores. Tiene una duración aproximada de dos años y finaliza con la aparición total de todos los cambios antes mencionados, para dar paso a la pubertad. Este periodo, correspondería a lo ahora denominado adolescencia temprana o preadolescencia.
2. Pubertad derivada de “*pubertas*”, que tiene por significado la edad viril, es identificada por el logro de la madurez sexual cuando los cambios fisiológicos llegan al climax. Esta situación es representada por la menarca o primera menstruación en las chicas y las poluciones nocturnas o eyaculaciones con espermatozoides vivos en los chicos.

El presente trabajo se centra en el período de la adolescencia, y para entender concretamente este constructo, en adelante se mencionan los modelos teóricos que se han dedicado a hablar de esta etapa de desarrollo.

1.1.1. Modelos teóricos sobre la adolescencia

Si bien es cierto que existen terminologías ambiguas respecto a lo que es la adolescencia, y que éstas dependen de la visión bajo la cual se defina el constructo, especialistas como Muuss (2001) y Tercero (1998) señalan que, se puede hablar de tres perspectivas sobre la adolescencia: la cronológica, la sociológica y la psicológica.

Perspectiva cronológica.- Desde esta aproximación se concibe a la adolescencia como un lapso de tiempo comprendido entre los doce o trece años, hasta los treinta aproximadamente, dicho rango de edad puede variar dependiendo de las condiciones culturales de cada sociedad (Muuss, 2001).

Sobre la base de esta perspectiva, Stanley Hall (como se cita en Muuss, 2001) fue uno de los primeros investigadores que manifestó que el organismo en su proceso de desarrollo atraviesa por etapas cronológicamente determinadas: “la infancia (primeros cuatro años)..., la niñez (de los cuatro a los ocho)..., la juventud o preadolescencia

(ocho a doce)...y la adolescencia propiamente dicha, que va desde la pubertad hasta alcanzar la madurez (de los doce a trece años aproximadamente hasta lograr el status adulto, el cual se considera entre los veintidós y los veinticinco años)” (pag. 24-25).

Hall (como se cita en Kaplan, 1986) consideró que la adolescencia era un segundo nacimiento, describiéndola como la “última gran ola” del crecimiento humano. Dicho autor, hace referencia a la corriente del mar que arroja al niño a las orillas de la edad adulta, tan indefenso como en un segundo nacimiento. Para Hall, la adolescencia era un punto de partida para evolucionar a la etapa más elevada de la humanidad, en donde el individuo se interesa por el futuro y el progreso de su raza y se da a la búsqueda de los objetivos y los medios para alcanzarlo, proceso que culminaría con el nacimiento de la virtud, las relaciones morales y del amor para modificar el rumbo de la vida humana.

Otros autores (Balaguer & Pastor, 2001; Castillo, 1998; Gesell, Ilg & Bates, 1987; Havighurst, 1951) quienes coinciden en considerar la adolescencia en términos de rangos de edad, plantean que se presentan tres momentos claves: la adolescencia temprana, ubicada de los 10 u 11 años hasta los 14, la adolescencia media hasta los 17 años y la adolescencia tardía que finalizará alrededor de los 20 años.

A través de los párrafos anteriores, se puede apreciar que no existe un rango de edad concreto, ni un acuerdo unificado para ubicar el periodo de la adolescencia, posiblemente porque muchas de las características que identifican al constructo también son definidas de acuerdo con las sociedades, los países y las condiciones sociales que rodean al individuo y determinan el momento en que se es o no infante, adolescente o adulto, considerando un conjunto de elementos biológicos, psicológicos y sociales.

Perspectiva sociológica.- Esta perspectiva, a diferencia de la anterior, se centra en los cambios que el adolescente experimenta en las interacciones que establece con sus grupos sociales, por ello define a la adolescencia como un periodo de transición dado entre de la niñez dependiente y la edad adulta e independiente.

Stone y Church (1967) ya consideraban también a la adolescencia como una estación de desarrollo intermedia entre la infancia y la adultez, no es ni esto ni aquello, pero si tiene algo de ambas. Los autores especifican que la adolescencia y los sucesos

psicológicos dados en ella, son fenómenos culturales y los cambios de la pubertad sólo indican su comienzo. Estos autores definen a la adolescencia como el periodo total que comienza con la pubescencia y termina, aunque no definitivamente, con la madurez social, sin tener una definición concreta de lo que es dicha madurez. Ellos diferencian entre adolescencia temprana y tardía, plantean que la primera se da desde la pubescencia hasta un año después de la pubertad y la segunda durante el resto del periodo hasta la edad adulta.

Mead (1961) desde la antropología social, pone de manifiesto el influjo de factores culturales en el proceso evolutivo, presta atención a la influencia de las instituciones sociales y la cultura en el desarrollo humano. La autora plantea que la forma en que el individuo interactúa en la infancia se va a ver modificada en las siguientes etapas de desarrollo, y dicha interacción va a influir consistentemente en su proceso de crecimiento.

Por su parte, Spranger (como se cita en Muuss, 2001) desde la psicología de la comprensión, argumenta que la adolescencia es un periodo de transición de la niñez a la madurez fisiológica. Dicho periodo, cuenta con características únicas que lo hacen distinto de la niñez y de la edad adulta. Plantea además, que es la edad durante la cual la estructura mental y la psiquis alcanzan la madurez y finalmente resalta que la etapa de la adolescencia se puede prolongar o acortar en función de las condiciones de vida de cada cultura.

Al respecto, Lewin (como se cita en Muuss, 2001) señala que la duración del periodo adolescente variará dependiendo del grado en que los grupos infantil y adulto se encuentren definidos, es decir entre más específicas sean las características de cada grupo, la transición entre ellos será más compleja. De esta manera, Lewin define a la adolescencia como un periodo de transición en el que el adolescente cambia de grupo social, es decir pasa de la niñez a la adultez.

Queda claro, que la perspectiva sociológica resalta la transformación que el individuo experimenta en sus relaciones con el entorno en que se desenvuelve, sin embargo no todos los seres humanos comparten patrones específicos de convivencia, a través de los cuales se pueda precisar lo que significa entrar o salir del periodo

adolescente, cuestión por la cual tampoco se puede definir a la adolescencia sólo mediante esta aproximación.

Perspectiva psicológica.- La aproximación psicológica ve a la adolescencia como una situación en la cual se llevan a cabo distintas adaptaciones de la conducta infantil que permiten el traslado a la conducta propiamente adulta.

Destacados estudiosos en este campo, entre ellos Freud (1966) consideran que el individuo atraviesa distintas etapas en su desarrollo psicosexual que se encuentran específicamente determinadas aunque no rígidamente limitadas. Este autor señala que la etapa fálica (pequeña pubertad, en donde se da la manipulación de órganos genitales) y la genital (pubertad, impulsos sexuales, reproducción) son las más representativas para el inicio del desarrollo adolescente.

Para Rank (como se cita en Muuss, 2001) el adolescente cruza por etapas, durante el desarrollo y fortalecimiento de su voluntad, dentro de las cuales va experimentando una lucha entre los valores internos y externos, hasta construir sus propios ideales. De manera que, vislumbró el desarrollo de la personalidad adolescente como una expansión, diferenciación e integración continuas, de la relación yo-otro y del sistema intrapsíquico, que le permiten estar en armonía consigo mismo y sus ideales, así como obtener su libertad.

Erikson (como se cita en DiCaprio, 1987) por su parte, pensó que la adolescencia podría ser considerada un proceso en el que se deben cumplir determinadas tareas de desarrollo, entre las que se encuentra la construcción de la identidad. También señaló que la adolescencia es un periodo en el cual se construye la identidad a partir de la integración de ambiciones, aspiraciones vocacionales y cualidades adquiridas.

Hasta el momento, se han identificado algunas de las posturas teóricas que hacen referencia al concepto de adolescencia y se observa que cada una de ellas recupera aspectos particulares del periodo adolescente. Por tales motivos, se puede plantear que teniendo claro lo que cada una considera, es posible emplear una perspectiva integradora que permita entender más a fondo todo lo que implica este periodo de desarrollo en el individuo.

Respondiendo a esta necesidad, Ríos y Nabor (1986) entienden a la adolescencia como “un sinónimo de cambios bio-psico-sociales, es decir, como un todo integrado e interrelacionado..., que se estudia multi, inter e intradisciplinariamente” (p. 20).

De esta manera, se podría considerar a la adolescencia como una etapa de desarrollo posterior a la infancia, que comienza alrededor de los 11 años, edad en la que se hacen evidentes en el individuo cambios biológicos y físicos, psicológicos y sociales, que lo llevan a un proceso de reajuste e integración de su nuevo estado corporal, cognitivo o psicológico e interpersonal.

Este reajuste biopsicosocial, se hace evidente en la persona a través de sus cambios corporales, mediante la expansión de sus interacciones sociales y en sus nuevas formas de razonamiento y percepción del mundo. Dichas características serán descritas a continuación.

1.1.2. Características del periodo adolescente

Con anterioridad se dio un panorama conceptual de lo que corresponde a la adolescencia y en este apartado se hacen explícitas algunas de las características particulares de las tareas que se suceden en esta etapa de desarrollo.

Irvin (1996) considera que desde una perspectiva amplia hablar de adolescencia implica comprender las diferentes tareas de desarrollo por las que atraviesa el individuo, algunas de las más notorias son la madurez corporal, el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales, la formación de la identidad sexual y personal, así como la adquisición de valores personales.

Las tareas de desarrollo han sido definidas como aquellas aptitudes, conocimientos, funciones y actitudes, que el individuo debe adquirir en cierto momento de su vida; en su adquisición intervienen la maduración física, los anhelos sociales y los esfuerzos personales (Havighurst, 1951).

Muuss (2001) explica que el desempeño exitoso de las tareas, lleva a la adaptación y prepara al individuo para tareas más difíciles. Es preciso señalar que durante la adolescencia dichas tareas se suceden a la par una de la otra y sus características variarán dependiendo de cada cultura. Lewin (como se cita en Muuss, 2001) además agrega que la conducta adolescente aparece cuando se integran los cambios psicológicos, físicos, biológicos y sociales.

En los siguientes apartados, se hará referencia a tres tareas de desarrollo: las biológicas, sociales y psicológicas; prestando mayor atención a éstas últimas, que son el interés fundamental del presente escrito.

1.1.2.1. Características Biológicas y Físicas

Todo ser vivo, al transcurrir de los años, va experimentando diversos cambios en el terreno biológico y físico que evidencian un determinado proceso de crecimiento.

Muchos autores (Erikson, como se cita en Dicaprio, 1987; McKinney, Fitzgerald & Strommen, 1982; Tercero, 1998) consideran que durante la adolescencia los cambios físicos se hacen notorios porque se refleja el rápido crecimiento del cuerpo y estructura ósea, cambios hormonales, así como la aparición de los caracteres sexuales secundarios y terciarios que dan lugar a la madurez genital y reproductiva del individuo.

Al respecto, Ausubel (1954) ha mencionado que dichos cambios son específicos de acuerdo al sexo del individuo, considera que en las mujeres se observa principalmente el desarrollo de los pechos y la menarca o primera menstruación; mientras que en los hombres el agrandamiento de los testículos, la primera mutación de la voz, las eyaculaciones, la aparición de la barba y el vello pectoral. De igual manera, señala que los cambios que ambos sexos comparten, son la aparición de pelo pubiano y axilar, así como un incremento pronunciado del crecimiento anual.

Puede verse entonces, que durante los cambios biológicos experimentados en la adolescencia, los jóvenes se enfrentan a una nueva fase de su desarrollo, proceso que les

exige prepararse para adoptar nuevas pautas de comportamiento mediante las cuales logren adaptarse a su nuevo estado corporal.

En este mismo sentido, Lewin (como se cita en Muuss, 2001) señala que los cambios en la estructura física son tan drásticos que la percepción de la imagen corporal adolescente se hace inestable provocando con ello inseguridad en el individuo. Al respecto, Tercero (1998) considera que dadas estas circunstancias, el adolescente entra en un proceso de constante reevaluación y reconstrucción continua de su propia imagen.

Este proceso de cambio corporal, hace que las demás personas también modifiquen la percepción que tenían de estos jóvenes. Por un lado, físicamente los observan como gente cada vez mayor, pero por el otro en sus pensamientos y comportamientos siguen identificando características del periodo infantil. Estas circunstancias hacen que la forma en que se dirigen hacia ellos y su interacción se vea alterada. Estas nuevas interacciones también inciden en el propio reajuste del adolescente y en la percepción que tiene de su estatus social. Dada la interrelación de estos aspectos, en párrafos posteriores se retomará más detenidamente este reajuste en las interacciones sociales de los adolescentes.

1.1.2.2 .Características Sociales

Otro de los elementos significativos que se ve modificado durante el periodo adolescente son las relaciones que establece el individuo con otras personas, debido a que en ellas va encontrar algunas de las bases que le permitirán continuar con la reconstrucción del concepto que tiene de sí mismo y de su imagen personal. Es por ello, que las interacciones sociales en las cuales se vean envueltos los adolescentes son un aspecto relevante en esta etapa de desarrollo.

Una de las primeras discrepancias en el rol social de los individuos que entran a la adolescencia, es la discontinuidad observada en su crianza (Erikson, como se cita en Muuss, 2001).

En la sociedad occidental se pueden observar distintas dicotomías en las interacciones sociales de los adolescentes: por un lado se da el paso del juego

irresponsable al trabajo responsable, se pretende que los jóvenes pasen de una actitud sumisa que han aprendido en la infancia hacia la adopción de una actitud de dominación para sobrevivir en la adultez, se pretende que cambien su percepción de las experiencias sexuales infantiles condenadas y restringidas, y comiencen a desempeñar un papel sexual activo y responsable, en general que adquieran autonomía e identidad personal (Mead, 1961; Montt & Ulloa, 1996).

Para Erikson (como se cita en DiCaprio, 1987) estas dicotomías llevan al adolescente a un proceso de confusión de papeles en donde no sabe aun quién es y el rol que desempeña en la sociedad. Estas ambigüedades sociales, aunadas a la capacidad de razonamiento que han desarrollado los adolescentes, pueden generar sentimientos de frustración y provocar conflictos con los mayores.

Ante tal confusión, Lewin (como se cita en Muuss, 2001) argumenta que el adolescente podría describirse como hombre marginal, porque no pertenece al grupo social infantil, ni se le acepta como adulto totalmente. Parece claro que todas estas circunstancias pueden generar conflictos en la vida del adolescente e incrementar su dificultad para adaptarse adecuadamente a su contexto social.

Por ello, también puede aumentar en el chico la necesidad de pertenecer a un grupo que le ayude a encontrar su propia identidad. Parece claro entonces, que las relaciones con los pares sean más comunes, ya que al ser más semejantes a él, en cuanto a edad, cambios experimentados e ideales perseguidos, le brindan patrones específicos de identificación.

Además, Irvin (1996) opina que el grupo de pares es un lugar para que los adolescentes sometan a juicio sus propios roles e ideales y frecuentemente refuerza los valores familiares, dado que los jóvenes adolescentes tienden a formar amistades con base en las relaciones que tienen con su familia; por ello los iguales pueden ser considerados como un soporte que permite explorar o reafirmar valores y aspiraciones.

Esta expansión e intensificación de la vida social durante la adolescencia, en la cual el joven amplía sus actividades para conocer y tener más experiencias en los variados grupos de convivencia, le brinda la oportunidad de descubrir las normas y

costumbres que se juegan entre ellos. Sin embargo, esta situación también puede incrementar la probabilidad de periodos de confusión en el adolescente, en donde su toma de decisiones se vuelve más compleja, en relación a cuál grupo pertenecer, dadas las diferentes visiones de la vida (muchas veces contradictorias) construidas en cada entorno (Horrocks, 1993).

Estas circunstancias, en frecuentes ocasiones llevan al individuo a un proceso de constante confrontación entre sus valores y los de otros grupos, por lo que puede sentirse inseguro ante lo que ha de creer o cómo ha de vivir y las razones por las que debe de hacerlo, manifestando en ocasiones una carencia del sentido de la vida (Castillo, 1998).

Al respecto, Irvin (1996) ha mencionado que los conflictos intergeneracionales se originan principalmente por el desafío de los jóvenes a las reglas de los adultos, no obstante esta actitud también puede convertirse en un medio para desarrollar la tarea de la autonomía personal. Ante tal desasosiego interior, se puede entender que el adolescente necesite bastarse por sí mismo y buscar su independencia. (Gesell, Ilg, & Bates, 1987; Spranger, como se cita Muuss, 2001).

Con lo anterior, se puede decir que la característica principal en el terreno social del adolescente es el proceso de transición y adaptación a grupos diversos; y el sentimiento más evidente para el adolescente es estar fuera de lugar y por ello puede incrementar su preocupación por averiguar quién es y a donde pertenece.

El interés del adolescente por pertenecer a un grupo que le brinde identidad y le permita tener elementos para auto describirse, se va a ver evidenciado también en las características psicológicas descritas a continuación.

1.1.2.3. Características Psicológicas

Como se ha venido señalando, los adolescentes se encuentran en un periodo de adaptación y auto aceptación, por lo cual se hace notorio que se encuentren muy sensibles a críticas que se hagan respecto de su físico, su forma de relacionarse con

otros o consigo mismo. Tales circunstancias hacen más difícil el manejo de las emociones por parte del adolescente.

Algunos autores (Castillo, 1998; Hall, como se cita en Kaplan, 1986; Lewin, como se cita en Muuss, 2001) han mencionado que los adolescentes comúnmente magnifican sus estados emocionales o experimentan fluctuaciones contradictorias, por ejemplo, pasar por estados de energía, exaltación, actividad, alegría, risa, altruismo, deseo de integración, euforia, satisfacción y bienestar personal y después acercarse a la contra parte, como son estados de indiferencia, letargo, sensaciones de poca confianza, depresión, deseos de soledad, egoísmo, melancolía y desgano. Es notorio que los cambios son abruptos y se evidencia poco control del propio individuo hacia ellos, probablemente por que aun los adolescentes no saben realmente quiénes son, ni lo que desea obtener.

Otro de los elementos psicológicos propios de la adolescencia es el idealismo, al respecto diversos autores (Erikson, como se cita en Dicaprio, 1987; Hall, como se cita en Muuss, 2001; Rousseau, como se cita en Kaplan, 1986; Stone & Church, 1967) coinciden en que éste se presenta cuando el joven construye esperanzas, ideales y anhelos de sí mismo que a menudo están lejos de su realidad, dado que sobreestima sus propias capacidades y estructura una valoración exagerada de su persona. El conflicto radica cuando el adolescente, genera una visión desproporcionada de sus metas y los medios con los que cuenta para alcanzarlas. De manera que, se llega a plantear objetivos muy grandes y muchas veces no tiene las herramientas suficientes para alcanzarlos, lo que en la mayoría de las ocasiones hace más probable la presencia del fracaso (Castillo, 1998). Como consecuencia de dichos fracasos, Erikson (como se cita en Dicaprio, 1987) ha explicado que los construyen la idea obsesiva de que ellos tienen la culpa de todo.

Además, Horrocks (1993) resalta que generalmente el adolescente realiza una evaluación inductiva de sus fracasos, de tal forma que si fracasa en situaciones particulares creerá que de ahora en adelante fracasará en y ante cualquier circunstancia; lo cual incrementa la probabilidad de que pierda las esperanzas de volver a involucrarse en algo semejante o de experimentar algo nuevo.

Se han enunciado algunas de las características psicológicas identificadas dentro de la adolescencia, pero fundamentalmente este trabajo centra su interés en la necesidad que el adolescente tiene de contestar a la pregunta, ¿quién soy yo? y ¿a dónde pertenezco?.

En el transcurso de la adolescencia, los individuos van dándole respuesta a dicha pregunta a partir de la percepción que construyen de sí mismos, de sus capacidades, habilidades, aptitudes, etcétera; y de lo que los otros le atribuyen a su propia imagen, lo que finalmente da cuerpo a la constitución de su autoconcepto.

Algunos autores (Gesell, Ilg, & Bates, 1987; Irvin, 1996; Spranger, como se cita en Muuss, 2001; Stone & Church, 1967) plantean que la tarea central del adolescente es encontrarse a sí mismo, mediante la autocrítica, la autoconciencia y el autocontrol, elementos que también fomentarán su seguridad personal.

El desarrollo del autoconcepto se alcanza durante la adolescencia, por que el individuo pasa a un estadio de pensamiento formal caracterizado por el pensamiento reflexivo y el razonamiento abstracto, dicho estadio le permite ser egocéntrico, desarrollar la autoconciencia y la introspección y analizar sus pensamientos, su persona y sus ideales (Rice, 1990).

Conforme el adolescente va construyendo su autoconcepto, también va desarrollando el carácter y su propia estructura de valores. Irvin (1996) y Rank (como se cita en Muuss, 2001) han explicado que esta característica de la adolescencia también es una tarea de desarrollo en la cual se involucra el desarrollo cognitivo y socio-emocional de los jóvenes.

Hasta el momento se han presentado algunas de las características biológicas, físicas, psicológicas y sociales identificadas por diversos autores como indicadores de la etapa de la adolescencia. Cada una cuenta con particularidades específicas, pero a la vez se ven interrelacionadas y en su conjunto, llevan al adolescente a un proceso de adaptación continuo y a una autorreflexión sobre su propia persona. Tales características forman parte de las tareas de desarrollo antes mencionadas,

principalmente la del desarrollo del autoconcepto; temática que recibirá primordial atención en la siguiente sección, dados los objetivos del presente trabajo.

1.2. El autoconcepto

Hacer referencia al auto concepto, es un asunto complejo, debido a que no todos los autores tienen opiniones similares acerca del constructo, lo cual lleva a frecuentes discusiones sobre el qué decir cuando se pretende hablar de la formación del auto concepto en el individuo.

Buscando superar este obstáculo, el presente apartado brinda elementos teóricos y empíricos, que permiten clarificar al constructo de autoconcepto.

1.2.1. Modelos teóricos que hablan del autoconcepto

Existen diversos autores que se han interesado en el estudio del autoconcepto (Burns, 1990; Cerviño, 2004; Oñate, 1989; Solís, 1996) y se han dado a la tarea de realizar recopilaciones de varios autores, que desde posturas teóricas particulares se han ocupado de su estudio.

Inicialmente, William James (como se cita en Cerviño, 2004) fue el primer psicólogo que dio las bases para hablar de la identidad personal. Principalmente distinguió entre el “yo” como sujeto, es decir, lo que el individuo piensa de sí mismo y el “mí”, definiéndolo como todo aquello que veo de mí como objeto de conocimiento. Dicho autor argumenta, que cada persona nace en un determinado contexto en el que se juegan roles sociales específicos, los cuales han sido formados a partir de la historia, la cultura, la familia, entre otros factores. James define al self como la suma de todo aquello que un individuo puede llamar suyo, aunque posteriormente argumentó que el autoconcepto podría estar también determinado por las experiencias de éxito o fracaso del individuo.

Desde la postura teórica del interaccionismo simbólico se destacan autores como Cooley, Mead, Baldwin o Goffman (como se citan en Oñate, 1989) los cuales insistían

en que el “yo” tiene su origen en la interacción del individuo con los otros, de tal manera que en él se ven reflejadas las características, expectativas y evaluaciones que los demás dan al individuo sobre sí mismo, este proceso lo han denominado el self espejo. Los interaccionistas creen que los individuos construyen una definición personal, basándose en comparaciones con otras personas y al identificar sus características personales. Cooley (como se cita en Oñate, 1989) y Mead (1961) agregan que cada persona forma su autodescripción, a partir de la interpretación que aprendido a construir, de la forma en que los otros reaccionan ante su propia conducta.

La psicología cognitiva se ha visto vinculada con el interaccionismo simbólico, debido a que comparten argumentos similares. Para la psicología cognitiva, el individuo representa o estructura cognitivamente el mundo a través de esquemas, en los que integra el significado que le da a sus acciones y lo que piensa respecto a ellas; estos esquemas permiten al individuo interpretar, comprender y conocer las señales externas, para posteriormente planificar sus respuestas y anticipar consecuencias.

Autores que comparten esta postura (Kelly, Harbin, Epstein, como se citan en Oñate, 1989) opinan que el self es una estructura cognitiva o un conjunto de estructuras que organizan, modifican e integran funciones de la persona.

Una rama de la postura anterior es la desarrollada por Epstein (como se cita en Cerviño, 2004) llamada cognitivo-experiencial, en ella se destaca que los seres humanos organizan la información y la experiencia del mundo, del sí mismo y de los otros, en teorías personales de realidad. Se podría entender que dichas teorías son las que conforman el autoconcepto y se integran por el modo en que el individuo entiende el mundo y a los otros (teoría del mundo), así como la forma en que percibe quién es, en relación a otros (teoría del self). Epstein considera que una buena teoría se debe ampliar con el tiempo para lograr acomodar la nueva información proveniente de la experiencia.

La fenomenología por su parte, también se ha encargado de indagar lo correspondiente al autoconcepto y considera que la conducta del ser humano está determinada por la percepción que el individuo elabora del mundo. De forma que, el Yo se puede observar a través de las percepciones y de la interpretación que tenga el individuo de su propio comportamiento.

Por otro lado, en la aproximación psicoanalítica se argumenta que las percepciones que el individuo tiene de sí mismo influyen en su comportamiento. Al respecto, Freud (como se cita en Solís, 1996) ha considerado el self como una evaluación subjetiva del individuo, ya que ésta se compone de pensamientos que constituyen la conciencia de la persona sobre su existencia individual, con lo que conforma su noción de quién es y qué es.

Según Freud (1966) el autoconcepto está fundamentado en la conciencia y la experiencia subjetiva, de tal manera que el Yo actúa como mediador entre el Ello y el Superyo, cumpliendo la función de organizar el pensamiento racional y adaptar al sujeto a la realidad del mundo externo; tratando de evitar el sufrimiento y el dolor al regular los impulsos. Además, Sullivan (como se cita en Oñate, 1989) agrega que el yo es la organización de las experiencias educativas creadas ante la necesidad de evitar o minimizar estados de ansiedad.

Las posturas anteriores se centraron en los aspectos internos que constituyen o estructuran el autoconcepto, no obstante existen otras que además, se encargan de considerar ciertos factores externos que se vinculan con este constructo.

Para el conductismo, sólo cuando los procesos internos puedan ser observados y medidos científicamente, podrán ser válidos para explicar la conducta del individuo. Bajo esta perspectiva, Staats y Staats (1968, 1979 como se citan en Oñate, 1989) definen el autoconcepto como las expresiones verbales que realiza una persona respecto de sí misma, porque dichas expresiones son los únicos indicadores externos del estado interno y el autoconcepto sólo podrá ser medido en función de las valoraciones positivas o negativas, que sobre su persona proporcione el sujeto en diferentes escalas de evaluación.

Por su parte, la teoría del aprendizaje social argumenta que la estabilidad del self dependerá de la frecuencia del autorefuerto positivo, es decir de la cantidad de éxitos que el individuo perciba experimentar al ejecutar determinadas conductas (Bandura, 1982).

Con base en los argumentos anteriores, se puede destacar que el autoconcepto se constituye de elementos cognitivos y conductuales, que se interrelacionan entre sí. Entendiéndose entonces, que el individuo finalmente se describirá en función de las interpretaciones que haga de las conductas que lo llevan a obtener éxitos o fracasos.

Se han enunciado una amplia variedad de modelos, bajo los cuales podemos entender la forma en la cual, las percepciones que el individuo tiene de su conducta son las que van dando forma a su autoconcepto. En adelante, se centrará la atención en la manera como se ha definido propiamente el constructo.

1.2.2. ¿Cómo se define al autoconcepto?

Como se puede apreciar, cada postura teórica hace referencia a aspectos particulares del autoconcepto, sin embargo aún no se tiene un concepto unificado del mismo, aunado a que algunos de los autores lo consideran como sinónimo de autoestima (Bonilla, Hernández, Andrade & Córdoba, 1996; Jaimes, 1998; Montt & Ulloa, 1996).

No obstante, otros investigadores (Balaguer & Pastor, 2001; Burns, como se cita en Mestre & Frías, 1996; Díaz-Atienza et al., 1999; Pastor & Balaguer, 2001; Santín, 1998; Solís, 1996; Tercero, 1998) centran la diferencia entre ambos constructos, señalando que el autoconcepto abarca las percepciones que el individuo va construyendo de sí mismo en cada uno de los contextos en que se desenvuelve y la autoestima es considerada una valoración global que la persona genera de sí mismo.

Pretendiendo dar más precisión a los términos, algunos conocedores del tema (González-Arriata, Gil & Valdez, 2000; Polaino-Lorente, como se cita en Polaino-Lorente & Lizasoain, 1994; Solís, 1996) han argumentado que autoestima y autoconcepto no son similares, pero se encuentran en interrelación y muestran una causalidad recíproca; dado que la construcción de ambos es un proceso paralelo y complementario que se produce a lo largo del ciclo vital de la persona. Considerando entonces que términos como autoestima, autoimagen, autopercepción, etcétera, son aspectos o dimensiones del propio autoconcepto.

Otros estudiosos (Martorell, como se cita en Cerviño, 2004; Pallarés, 1998) han agregado que el autoconcepto incluye una percepción organizada de nosotros mismos y se prolonga en una autoestima o nivel de satisfacción con dicha percepción, que puede llevar a la aceptación o rechazo personal. Por su parte, Martorell (como se cita en Cerviño, 2004) destaca que son tres los componentes del autoconcepto: 1) autoestima: sentimientos del individuo hacia sí mismo, 2) autoconcepto real: descripción honesta de sí mismo y 3) autoconcepto ideal: como le gustaría ser a la persona.

Bajo una línea similar, Wylie (como se cita en Cerviño, 2004) considera que el autoconcepto es una configuración organizada de percepciones personales, conformada de dos dimensiones: una cognitiva, es decir la idea que se tiene de sí mismo y una afectiva, referida a los sentimientos de estima hacia la propia persona.

Fitts (como se cita en Solís, 1996) por su parte, considera que el autoconcepto es la imagen que el sujeto tiene de sí mismo y que la autoestima se ve ligada a él, debido a que hace referencia al valor que se confiere al Yo percibido; razón por la cual puede ser la parte afectiva del autoconcepto.

Valdez y Reyes (1992) ven al autoconcepto como una estructura mental de carácter psicosocial, en la cual se organizan aspectos conductuales, afectivos y físicos; ya sean reales e ideales acerca del propio individuo.

Tamayo (como se cita en Solís, 1996), particularmente, define al autoconcepto como un proceso psicológico, cuyos contenidos y dinamismos son determinados socialmente y comprende el conjunto de percepciones, sentimientos, imágenes, auto atribuciones y juicios de valor referentes a uno mismo.

Rogers (como se cita en Oñate, 1989) considera el autoconcepto como la estructura de sí mismo que permite la organización de las percepciones del self, que se compone de: 1) los preceptos y conceptos de sí mismo, en relación con los demás y con el medio; 2) las cualidades de valor que se perciben asociadas a las experiencias y objetos y 3) las metas e ideales que se perciben como positivos o negativos.

Rescatando todos los aspectos antes citados, se cree prudente que para este trabajo se considere la definición propuesta por Shavelson, Hubner y Stanton (1976) que de manera más concreta definen al autoconcepto como las auto percepciones formadas a través de la experiencia que el individuo tiene de sí mismo y de las interpretaciones que hace del ambiente; agregando que éstas percepciones responden a la influencia de las evaluaciones y atribuciones (refuerzos recibidos), que los otros significativos hacen de la conducta del individuo.

Además, se considerarán elementales las aportaciones de Oñate (1989), Secord y Backman (como se citan en Cerviño, 2004), Cerviño (2004) y Cava y Musitu (2000) dado que sus definiciones parecen integrar las tres dimensiones más representativas del autoconcepto, que en su conjunto le dan un mayor sentido al constructo. A continuación se destacarán brevemente las características de estas dimensiones.

Dimensión Cognitiva: Esta dimensión está constituida por variados esquemas cognitivos, en donde se organiza la información que la persona tiene respecto de sí misma. Esta dimensión, corresponde también a la descripción personal o la visión que el individuo construye de sí mismo. A través de esta percepción propia, la persona organiza y codifica toda la información que va recibiendo de su medio. El componente cognitivo se ve integrado de tres áreas fundamentales (Rosenberg, como se cita en Cerviño 2004):

- 1) *Este soy yo.*- Esta área hace referencia a aquellas auto descripciones, experiencias, percepciones concientes que influirán en la forma de comportarse del individuo. Esta área, a su vez, se conforma de tres elementos: a) las características físicas, es decir la imagen corporal como tal, y la forma en que dicha imagen interviene en la manera en cómo la persona se relaciona con el mundo exterior, b) las identidades sociales, que se centran en identificar cómo es el individuo, en relación a los otros y cómo percibe sus reacciones, de manera que introyecta lo que los otros le reflejan de su persona y c) los atributos personales, gustos, preferencias, valores en el terreno intelectual o actitudinal.
- 2) *Me gustaría ser o verme de otra manera.*- Esta área se refiere al Yo ideal. Horney (como se cita en Solís, 1996) y Higgins (como se cita en Cerviño, 2004)

hablan de un triple concepto del Yo, en el que se integran: el Yo actual o real, el Yo ideal y el Yo deber. El primero comprende la suma de todas las experiencias del individuo, en donde se forma una imagen considerando las propias capacidades y posibilidades, de forma real y consciente; en cuanto al segundo, se dice que es aquello imposible de conseguir pero aun así esperado, lo cual puede llevar a la desilusión o al fracaso; y el último es la imagen moral, se centra en aquello que el individuo debería ser porque es lo que exige la sociedad de él.

3) *La forma en que me muestro a los demás.*- En esta área se trata de explicar cómo cada persona tiene motivos diversos por los que da determinadas caras a los otros dependiendo del contexto en que se desenvuelva y la estructura cognitiva requerida para cada entorno. Cerviño considera que los motivos pueden ser: a) proteger la autoestima y ser valorado en los diversos contextos; b) porque se desean alcanzar metas, fines o valores importantes, o c) para internalizar los roles sociales que se deben jugar en cada entorno.

Dimensión Afectiva o Evaluativa.- Ésta corresponde a la autoestima, es decir a un sentimiento global de valor personal. Se plantea, que esta dimensión está integrada por los componentes verbales con los que el individuo expresa una evaluación o valoración personal, en el plano externo y concreto, pero también hace referencia al lenguaje interno a través del cual se evalúan las experiencias más importantes de la vida y que son difíciles de externar. De tal manera, que estos elementos conforman la valoración que el individuo hace de lo que considera positivo o negativo de sí mismo, que puede desembocar en sentimientos personales favorables o desfavorables.

Es así, como la autoestima se considera el juicio de valor más importante de la persona, donde los afectos, sentimientos y evaluaciones de la propia descripción se ven reflejados en las actitudes del individuo hacia sí mismo.

Dimensión Conductual.- Ésta hace referencia a las conductas encaminadas a la autoafirmación o a la necesidad del individuo de ser reconocido por los otros o por sí mismo. Y como anteriormente se mencionaba, tiene sus bases en las percepciones que la persona tenga de sí misma. Siendo así, que la forma en que los individuos se vean, determinará en gran medida su actuar en los contextos en que participen.

Una vez explicadas las dimensiones que integran al autoconcepto, es posible percatarse de que no se puede hablar de una sin hacer referencia a la otra y sus interrelaciones están dadas gracias a las propias características bajo las que se estructura el constructo; de las cuales se hablará en adelante.

1.2.3. Características del autoconcepto

Cuando se pretende hablar de las características del autoconcepto, se tiene como marco de referencia, el modelo jerárquico y multifacético del autoconcepto general, desarrollado por Shavelson, Hubner y Stanton (1976) en el cual se destaca que el autoconcepto se integra de dos áreas:

-)} *No académica.*- Está compuesta por aspectos emocionales (subjetivos e internos), sociales (significación que la conducta del individuo tiene para los demás) y físicos (en los que inciden las aptitudes y apariencia general del individuo).
-)} *Académica.*- Ésta corresponde a las asignaturas que el individuo cursa durante su estancia educativa y su forma de desenvolverse en este entorno.

Con ello, los autores argumentan que estos elementos son sólo una posible representación de la organización jerárquica del autoconcepto, dado que en el eslabón principal se localiza el autoconcepto global.

De manera más específica Musitu, García y Gutiérrez (1994) estructuraron una lista de siete características del constructo, a partir del modelo antes mencionado.

Como primer aspecto, destacan que el autoconcepto es organizado, es decir, el individuo conforma sus percepciones con base en una variedad muy amplia de experiencias, estas percepciones las estructura y organiza en determinadas categorías o esquemas cognitivos, para finalmente atribuirles un significado particular.

Se ha considerado, que dicha característica también refleja la centralidad del autoconcepto, por lo que puede ser considerado como una estructura cognitiva que

interviene en el procesamiento de cualquier modalidad informativa y permite categorizar, explicar y evaluar la experiencia del sujeto (Harter, 1996 y Stein, 1996, como se citan en Llinares, Molpeceres y Musitu, 2001).

La segunda característica resalta el carácter multifacético de las autopercepciones, de manera que el sistema de categorización en el cual se organizan las percepciones, se distribuye por áreas que son representativas para el individuo, dichas áreas pueden ser la escuela, la familia, la apariencia física, entre otras cosas.

La multidimensionalidad es una característica resaltada por varios autores, (Cava & Musitu, 2000; Díaz-Atienza, et al., 1999) en la que se hace referencia a la forma en que cada individuo construye de manera distinta un autoconcepto y por ende una valoración del mismo, dependiendo de la jerarquía que le brinde a los contextos en que se desenvuelva durante su vida. Se entiende entonces, que durante la adolescencia, se conforman variados autoconceptos en función de las distintas dinámicas familiares, académicas y sociales experimentadas por los individuos; y por los diferentes estilos de interacción social desarrollados en cada entorno.

Además, la estructura multifacética de manera general podría ser jerárquica, tercer aspecto del autoconcepto, debido a que las diferentes áreas en las cuales se estructura el constructo, pueden formar una jerarquía dependiendo de las experiencias positivas o negativas dadas en los contextos y a las cuales la persona les atribuye mayor importancia o valor en su vida. El aspecto jerárquico también hace referencia a la formación del autoconcepto global a partir de distintas áreas, mientras que cada área se integra de otros componentes que la particularizan manteniendo un orden entre ellas.

La cuarta característica es la estabilidad del constructo, entendiendo que en las áreas más globales el autoconcepto es más estable, pero conforme se adentra en los elementos más particulares y situacionales, tiende a desequilibrarse dado que cada uno tiene sus peculiaridades y el individuo las experimenta de distinta manera.

Como quinto eslabón, está el aspecto experimental, en el cual se resalta la gran importancia que tiene el autoconcepto dentro del desarrollo de una persona y cómo se

puede ver involucrado en varios aspectos que permiten al individuo alcanzar un bienestar psicológico y emocional.

Por otro lado, el carácter valorativo del autoconcepto es la sexta característica. En ésta se puede apreciar cómo el individuo describe su participación en diferentes situaciones y la acompaña de una valoración, la cual construye a partir de la comparación que realiza de sí mismo con sus propias aspiraciones personales o "ideales".

Finalmente, Musitu et al. (1994) resaltan el aspecto diferenciable del autoconcepto respecto de otros constructos con los cuales puede estar relacionado, aunque esta característica es poco clara parece hacer referencia al esfuerzo que se ha hecho por delimitar el campo de trabajo correspondiente al autoconcepto.

Todas estas características son consideradas cuando el individuo construye una descripción de sí mismo, a partir de elementos que considere relevantes en su persona y de las interacciones significativas que tenga con los demás. Sin embargo, estas autopercepciones no son las mismas en el curso de la vida.

Puesto que toda persona cambia de vivencias a lo largo del tiempo, el propio autoconcepto tiende a adaptarse y ajustarse de acuerdo a la diversidad de experiencias que se sucedan en el entorno. Esta peculiaridad del constructo será abordada en adelante con más detenimiento, centrando la atención en los factores que intervienen en todo el proceso de formación del autoconcepto.

1.2.4. Formación del autoconcepto

El autoconcepto no es innato ni estático, más bien se construye y define durante las diversas etapas del desarrollo, dada la influencia de las experiencias positivas o negativas, entre el individuo y sus diferentes contextos sociales.

Al respecto, diversos autores (Burns, 1990; Erikson, como se cita en Solís, 1996; Fierro, como se cita en Cardenal, 1999; Markus & Turf, como se citan en Oñate, 1989)

argumentan que el autoconcepto es activo, maleable, vulnerable y dinámico, dado que evoluciona y cambia, dependiendo de las situaciones a las que se enfrenta la persona; con la finalidad de incorporar nuevas conductas, actitudes, creencias y valores, y en conjunto, construir nuevas auto-representaciones que le permitan al individuo adaptarse a sus variados entornos.

Trianes, Muñoz y Jiménez (1997) consideran que la construcción del autoconcepto se da desde etapas tempranas, a partir de las observaciones, experiencias y de los resultados de las interacciones con los otros, ya que las otras personas le proporcionan al individuo información positiva y negativa sobre sí mismo.

La postura de Cerviño (2004) permite identificar que las estructuras cognitivas que integran al autoconcepto van sufriendo diversos cambios, generados por la interacción entre las variables personales y ambientales, que en su conjunto determinarán que el individuo tenga un mejor o un peor ajuste, en los diferentes periodos del ciclo vital.

Ante este panorama, se cree necesario abordar aquellos elementos que a lo largo de la vida del individuo le resultan importantes para conformar y reconformar la percepción y valoración que tiene de sí mismo.

Algunos investigadores (Cardenal, 1999; Montt & Ulloa, 1996; Oñate, 1989; Rosenberg, como se cita en Cerviño, 2004; Santín, 1998) han destacado los principales aspectos que intervienen en la formación del autoconcepto, de los cuales sobresalen: a) la retroalimentación de las personas significativas; b) los éxitos y fracasos experimentados; c) las atribuciones acerca de las causas de la propia conducta y d) la comparación social.

a) La retroalimentación de las personas significativas

La conducta del individuo, generalmente se ve influida por la percepción de las respuestas de los otros significativos, y a la vez dicha percepción estructura el autoconcepto. De manera que, se puede decir que el autoconcepto es una guía de la conducta.

Con base en la teoría del espejo planteada por Cooley, Mead, Baldwin o Goffman (como se citan en Oñate, 1989) los otros significativos le reflejan a la persona aquello que es, siendo así que se comporte y perciba como los demás creen que es.

Cuando se habla de personas significativas se hace referencia a los padres o familiares más cercanos, sin embargo conforme el individuo crece su repertorio se amplía y se vuelven representativas personas tales como los profesores, amigos, novios, etcétera. Entonces, los otros significativos serán aquellos individuos que la persona percibe con la capacidad de dar o sostener refuerzos positivos o castigos hacia su conducta (Oñate, 1989). Siendo así que, el individuo busque cumplir con las normas y expectativas de las personas que le son valiosas e importantes en su vida, para ser reconocido en lo que es y en lo que intenta llegar a ser (Cerviño 2004).

Pero para que las respuestas reales de los otros sean representativas, es necesario que el individuo perciba cómo le responden, posteriormente compare este reflejo de su Yo con un modelo o una serie de expectativas que él y los otros significativos han estructurado respecto de lo que es una conducta adecuada. Es así, como las personas significativas le proporcionan al individuo parámetros bajo los cuales tiene que comportarse adecuadamente para que su conducta se valore de forma positiva y con ello fortalezca su autoconcepto y autoestima.

b) Los éxitos y fracasos experimentados

No son los hechos exitosos o los fracasos, como tal, los que influyen en la forma en que el individuo se comporta, sino más bien la interpretación que de ellos se haga cada persona.

De esta manera, los objetivos planteados y el éxito con que se alcancen se vería influido por lo que el propio individuo cree que es capaz de hacer y con estas creencias es con las que se va estructurando su autoconcepto.

Esto es lo que Rosenberg (como se cita en Cerviño, 2004) ha denominado centralidad psicológica, la que define como la interpretación que el individuo hace de

sus éxitos o fracasos; la cual depende de las creencias y valores que la persona tenga de sí misma, así como de sus aspiraciones. Con base en lo anterior, se plantea que las personas no sólo tratarán de ser buenas en aquello que creen valioso, sino que valorarán como valioso aquello para lo que se creen aptas.

c) Las atribuciones acerca de las causas de la propia conducta

Las personas suelen explicar de distintas formas las causas de los fracasos o éxitos que experimentan durante su vida. Cerviño (2004) plantea que las personas favorecerían su autoestima y autoconcepto construyendo autoatribuciones que atiendan a tres dimensiones: la situación (global y específica), la temporalidad (estable e inestable) y el locus de control (interno y externo).

De esta manera, un individuo con auto atribuciones globales, estables e internas hacia los eventos positivos, pensará que la mayoría de las cosas que haga le saldrán bien, que todo ello se debe a su esfuerzo y capacidades personales y que ésto se repetirá constantemente. Por el contrario, si sus autoatribuciones hacia los sucesos negativos son específicas, inestables y externas percibirá que sus fracasos se presentan sólo ante circunstancias y situaciones particulares y esporádicas, que frecuentemente no están bajo su control.

Por un lado, el individuo generalmente puede creer que sus éxitos son producto de condiciones externas y sus fracasos se deben a aspectos personales que él debe solucionar; una persona que percibe sus experiencias desde esta perspectiva incrementa la probabilidad de auto percibirse y autoevaluarse negativamente. Desde el otro lado, aquella persona que percibe sus éxitos como resultado de su esfuerzo y motivación, así como atribuye sus fracasos a aspectos personales o externos, dándole cierto equilibrio a la situación, incrementa a su vez la sensación de control y seguridad sobre sí misma, porque percibe que de ella depende lo bueno que suceda en su vida, lo cual contribuye a su mejor autoconcepto y autoestima.

d) La comparación social

Aunado a los tres aspectos anteriores, los grupos sociales con los que el individuo interactúa se vuelven un punto de referencia para que realice comparaciones entre su actuar y el de sus congéneres.

La teoría del aprendizaje social, postula que una persona aprende a comportarse observando las conductas de los otros y las consecuencias obtenidas, a lo que se ha denominado aprendizaje vicario (Bandura, 1982).

Por ejemplo, en el contexto escolar los chicos suelen comparar su rendimiento con el de sus demás compañeros y con las expectativas que en ese contexto se han generado de lo que debe ser un buen estudiante.

Musitu, Roman y Martorell (como se citan en González-Arriata, Gil & Valdez, 2000) resaltan que el autoconcepto se desarrolla en un determinado contexto social y cultural, es por ello que la persona se compara con los demás en base a parámetros y cualidades que provienen de su experiencia social y que son compartidas por los grupos de referencia como juicios de valor positivos o negativos.

Es de esta manera, que el nivel de autoconcepto alto o bajo de un individuo, depende de la experiencia propia del sujeto y su interacción con el grupo subcultural al que pertenece (Cerviño, 2004; Valdez, González-Arriata, Jiménez & Cañas, 1996).

Con base en lo antes mencionado, Oñate (1989) señala que desde la perspectiva del desarrollo cognitivo, el autoconcepto emerge de una interacción compleja entre las capacidades del individuo, su desarrollo cognitivo y el ambiente social en que las autoevaluaciones ocurren.

Cardenal (1999) plantea que la influencia de todos estos factores se activa en la vida cotidiana del individuo. Citando a Bandura, el autor argumenta que dichos factores interactúan con base en un determinismo recíproco, en donde los auto conceptos

específicos, que son determinados por situaciones particulares, van retroalimentando al autoconcepto global de la persona, el cual a su vez marca y dirige la conducta.

Harter (como se cita en Pastor y Balaguer, 2001) menciona que durante el proceso de integración del autoconcepto, el adolescente va ensayando roles que le permiten adaptarse a su entorno social y estas circunstancias lo conducen a una diversificación de percepciones de sí mismo en sus diferentes contextos, como lo puede ser la familia, la escuela, los amigos, etcétera; y estos elementos contribuyen en la imagen que se construye de sí mismo.

Ante esta panorámica, es necesario resaltar que el adolescente deberá contar con las habilidades necesarias para integrar cada una de sus percepciones en un autoconcepto global y así poder vivir con ellas de manera exitosa y satisfactoria.

Al respecto, Balaguer y Pastor (2001) consideran que dadas estas variantes en las interacciones de los adolescentes, las decisiones que éstos llegan a tomar generalmente afectan su salud, dado que las nuevas situaciones a las que se enfrentan los acercan por ejemplo a problemáticas como el tabaquismo, el alcoholismo, la delincuencia, entre otras conductas de riesgo, que finalmente se convertirán en un factor dañino para el individuo y afectarán la relación con su entorno.

1.2.5. Problemas en la formación del autoconcepto en adolescentes

En general, según las estadísticas y estudios de los últimos años, se ha podido observar que los adolescentes llevan a cabo conductas que atentan contra su bienestar personal y social.

Al respecto, Strasburger (1998) plantea que, cuando los adolescentes estadounidenses se encuentran en los últimos años de la educación secundaria, el 85% de ellos ha probado el alcohol, y entre un 20 y 30% han estado involucrados en alguna borrachera. Además, agrega que con base en datos recientes del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC –Atlanta), el hábito de fumar ha aumentado 30% entre los adolescentes. En los adolescentes afroamericanos, la tasa del

hábito de fumar se ha duplicado; se observa que, cada día comienzan a fumar tres mil adolescentes y un 50% de los niños que fuman, inician a una edad de trece o catorce años.

Rojas-Guiot, Fleiz-Bautista, Medina-Mora, & Doménech-Rodríguez (1999) al realizar una encuesta con adolescentes mexicanos del estado de Hidalgo, entre 14 y 18 años de edad, encontraron que el 47.9% de los estudiantes jóvenes ha probado bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, de los cuales 50.6% son hombres y 45.9% mujeres. En cuanto a las drogas, se observó que 5.1% ha probado alguna de estas sustancias en su vida; el 3.7% cursaba la secundaria y 8.4% la preparatoria.

Algunas de las consecuencias de estas conductas se ven reflejadas en las siguientes estadísticas de este grupo de edad, de 10 a 19 años:

-)} Los accidentes en México se colocan como la primera causa de muerte.
-)} El suicidio y el homicidio ocupan el segundo lugar, existe un incremento de 154% de 1974 a 1994 en el índice de muertes por suicidio en la población adolescente y mayor de 65 años. (Borges, Rosovsky, Gómez & Gutiérrez, 1996).
-)} El SIDA es la cuarta causa de muerte entre los adolescentes y jóvenes, 4,196 decesos, de 100,000 hab. (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2000).
-)} Entre las mujeres, los embarazos de alto riesgo y el aborto practicado de manera riesgosa ocupan el tercer y cuarto lugar, respectivamente.

Como se ha venido señalando, la adolescencia es una etapa de constantes cambios y variadas experiencias, tanto positivas como negativas, sin embargo no siempre los chicos cuentan con las habilidades necesarias para hacerles frente, situación que los lleva a implementar distintas conductas que regularmente los dirigen al fracaso, razón por la cual poco a poco van devaluando su propia persona.

Se puede hipotetizar que ante la falta de confianza en sí mismo, el adolescente va devaluando su autoconcepto y ante ello, puede estar en riesgo de presentar problemas psicológicos que le impidan involucrarse de manera funcional en su entorno social. De esta forma, se podría considerar al autoconcepto como una de las variables

fundamentales del desarrollo personal y social de los seres humanos, entendiendo así que niveles bajos en estas variables pueden propiciar en el individuo problemas interpersonales, de rendimiento escolar, sentimientos de incompetencia y en general un sentimiento de infelicidad y autodesprecio hacia su propia persona.

Por ello, el autoconcepto y su componente evaluativo, es decir la autoestima, son considerados como factores relevantes en el desarrollo de la personalidad, la adaptación social y emocional, en suma en la salud mental en general. (Ministerio de salud, 1991 como se cita en Montt & Ulloa, 1996).

Algunos autores (Bijstra, 1994; Byrne, 2000; Multon, Brown & Lent, 1991; Mussem, Conger & Kagan 1990; Rosenberg, como se cita en Polaino-Lorente & Lizasoain, 1994) han planteado que una baja autoestima se asocia con altos niveles de depresión, timidez, miedo, ansiedad social, así como con el bajo rendimiento escolar, las pobres relaciones interpersonales, consumo de drogas y embarazo adolescente. Los estudiosos del tema, destacan que estas problemáticas se inician en la adolescencia temprana mostrando un incremento paulatino conforme los jóvenes avanzan en edad.

Además de la edad, se ha observado que el género también marca ciertas diferencias en los niveles de autoconcepto. En su investigación, Balcazar (1996) destaca que los varones se perciben como volubles, agresivos, bromistas y traviosos y les gusta ser así, mientras que las mujeres se ven como más amables, estudiosas, obedientes, leales, respetuosas, aplicadas, románticas, detallistas, compartidas, acomodadas, cariñosas, sentimentales, limpias y sinceras. El autor concluye que los patrones culturales son un elemento que influye de manera determinante en la formación del autoconcepto.

En otro estudio llevado a cabo por Ascí (2002) las diferencias de género en el autoconcepto físico de los adolescentes muestran que los varones valoran en mayor medida aspectos como su competencia deportiva, su condición física y su fuerza física, mientras que las chicas se inclinan más a valorar su apariencia física. Para Ríos, Del Prette, Del Prette y Esteban (2003) estas diferencias son mínimas en el autoconcepto familiar y social y las más marcadas se inclinan a los varones en el autoconcepto académico y emocional.

Por su parte, Balaguer y Pastor (2001) realizaron un estudio en el que buscaban analizar las relaciones entre los diferentes dominios de auto percepción propuestos por Harter (aceptación social, competencia académica, competencia deportiva, apariencia física, competencia conductual, amistad íntima, competencia laboral y autoestima), y las conductas clásicas de estilos de vida en adolescentes de 15 a 18 años. Los resultados mostraron que los estilos de vida en chicos, en orden descendente son: alimentación sana, práctica de deporte, consumo de alcohol, alimentación insana y práctica de actividad física; mientras que las chicas reflejaron una jerarquía diferente: alimentación sana, consumo de tabaco, consumo de alcohol, alimentación insana y práctica de actividad física. En ambos sexos, las relaciones entre variables de estilo de vida saludable y auto percepción, se dieron así: la competencia deportiva se vinculó positivamente con la alimentación sana y negativamente con el consumo de alcohol y tabaco, es decir a mejor alimentación menos alcohol y tabaco. Con las chicas se vinculó negativamente la competencia deportiva con el consumo de tabaco. Otra dimensión clara en ambos sexos es la conducta moral, con una relación negativa con alimentación insana, el consumo de tabaco, alcohol y marihuana, de tal manera que cuando los adolescentes consideran que se comportan adecuadamente realizan menos conductas de riesgo a la salud. Por otro lado, la aceptación social de los iguales se relacionó positivamente con conductas perjudiciales a la salud como tabaco, alcohol y marihuana. La amistad íntima también se relacionó con consumo de tabaco y alcohol. La competencia académica se relaciona positivamente con la práctica de actividad física favorable a las chicas y menos consumo de alimentos insanos. La autovalía global se vinculó con la alimentación saludable en ambos y para las chicas con menor consumo de tabaco.

Montt y Ulloa (1996) desarrollaron una investigación en la que pretendían conocer la relación que existe entre la autoestima y la salud mental. Los resultados mostraron una relación positiva significativa entre la autoestima global y la salud mental en general. De igual manera, se encontró que la autoestima personal y la social se vincularon con la salud mental, es decir que a mayor autoestima mejor salud mental. Con base en lo anterior, los autores concluyen que la autoestima baja es un factor de riesgo para la salud mental.

Otras investigaciones más específicas con adolescentes, documentan que un autoconcepto negativo podría desembocar en conductas delictivas o en rechazo hacia la autoridad (Levy, 1997; Levy, 2001). En estas investigaciones se observa que el grupo de jóvenes delincuentes institucionalizados presenta niveles altos de autodesprecio en comparación con los grupos de jóvenes no delincuentes y delincuentes no institucionalizados. Además, se aprecia que un autoconcepto alto en la interacción que tienen los chicos con los adultos se relaciona negativamente con la delincuencia, mientras que un autoconcepto negativo en cuanto a la aceptación de los pares se vincula con altos índices delictivos.

Por su parte, Ríos, Chávez, Ramírez y Cortés (2004) realizaron una investigación en la que buscaban analizar la posible relación entre conductas antisociales y delictivas, autoconcepto y habilidades sociales en chicos desprotegidos que habitaban en una casa hogar. Su investigación mostró que el autoconcepto se vinculó positivamente con las habilidades sociales y a su vez las habilidades con la conducta delictiva. Estos hallazgos les permiten concluir a los autores que estos chicos valoran de manera positiva el poseer habilidades que les permitan defenderse ante la situación de inseguridad en que viven en la casa hogar, aunque éstas no sean las indicadas para la comunidad externa que no conoce las características de su entorno.

Otras de las áreas investigadas relacionadas con el autoconcepto son el desempeño académico (Hay, Bruney & Butler, 2000, Martínez & López, 2003; Pallarés, 1998) y el abandono de los estudios (Wells, Miller, Tobacyk & Clanton, 2002).

El estudio realizado por Wells et al. (2002) pretendía cambiar el autoconcepto de 80 adolescentes en alto riesgo de abandono escolar, ésto lo hicieron a través de un programa de verano en donde los estudiantes recibían apoyo académico y psicológico alrededor de cuatro horas diarias. Los resultados del programa indican que hubo una reducción significativa en los índices de abandono escolar y un incremento en la autoestima de los participantes. Los autores consideran que una vez que los chicos adquirieron más confianza en sus capacidades académicas lograron decrementar los niveles de abandono, también resaltan la importancia de la consejería psicológica diaria a los adolescentes, porque creen que les sirvió de mucho apoyo para reafirmar sus éxitos durante el programa académico de verano.

En la mayoría de estos estudios se destaca que el autoconcepto negativo y la baja autoestima son factores que interfieren en el pobre funcionamiento escolar, indicando que los adolescentes muestran actitudes tales como falta de cooperación, poca persistencia, escasez de liderazgo, ansiedad, pobres expectativas en su futuro escolar y en sus relaciones con sus pares, así como sentimientos de inferioridad. En general se reflejan actitudes negativas hacia el entorno académico.

Por su parte, Llinares, Molpeceres y Musitu (2001) realizaron una investigación en donde pretendían identificar si existía un determinado patrón de prioridades de valor funcional para preservar la autoestima académica en la adolescencia. En dicho estudio, los hallazgos mostraron que los adolescentes con elevada autoestima académica tienen valores que tienden a promover conductas de sumisión a la autoridad, armonía interpersonal, perseverancia y orientación hacia el éxito, que le garantizan un buen ajuste escolar; mientras que los adolescentes con baja autoestima académica priorizaron más los valores de estimulación y hedonismo, que los llevan a buscar riesgos y a complacer sus deseos a costa de las reglas, por lo cual se les dificulta adaptarse a la rutina escolar.

Algunos de los diferentes estudios centrados en el autoconcepto académico han identificado diferencias en función del género de los adolescentes evaluados (Amezcuca & Pichardo, 2000; Hay, Ashman & Van Kraayenoord, 1998; Ríos, Del Prette, Del Prette & Esteban, 2003). En dichos estudios se ha argumentado que la ejecución académica se estructura con base en ciertos estereotipos sociales. Los investigadores han hecho una revisión exhaustiva al respecto y encontraron conclusiones opuestas: por un lado se establece que las niñas tienden a mostrar un concepto más negativo de sí mismas en comparación con los chicos durante la adolescencia, por lo que experimentan un descenso en el logro escolar; esta situación puede deberse a que las chicas observan que el papel desempeñado por la mujer es de menor estatus que el del hombre o que simplemente en el aula los niños reciban mejor trato que ellas; por otro lado, se destaca que en algunas muestras de jóvenes las diferencias en el autoconcepto y el logro académico no son significativas entre hombres y mujeres.

Otras variables escolares consideradas por varios investigadores vinculadas con el autoconcepto son el turno, el grado académico y el tipo de escuela (oficial y privada) (Ríos, Bazán, Paredes & Osorio, 2002; Ríos, Del Prette et al. 2003; Ríos, Moreno, Esteban & Crispín, 2003). La relación entre estas variables indica que los chicos de segundo grado son los más favorecidos en los auto conceptos académico y emocional, por su parte, los del turno matutino se perciben mejor en los cuatro factores académico, emocional, familiar y social del autoconcepto. Con respecto al tipo de escuela, Ríos, Del Prette et al. (2003) y Ríos, Moreno et al. (2003) observaron que los chicos de escuela oficial tienen mejores puntajes en los cuatro factores de autoconcepto, en comparación con otras escuelas; mientras que Ríos, Bazán et al. (2002) encontraron que la escuela privada muestra mejores puntajes sólo en los autoconceptos académico y social.

Por otro lado, la depresión también ha sido otra de las problemáticas que se encuentra relacionada con una baja autoestima o un autoconcepto negativo (Aguilar, De Eduardo & Berganza, 1996; Brage, Elek & Campbell-Grossman, 2000; Del Barrio, Frías & Mestre, 1994; Solís, 1996), esto se puede deber a que las personas están más propensas a expresar sentimientos de infelicidad, tristeza, son hipersensibles a la crítica, al ridículo o al castigo.

Tschirhart y Donovan (como se cita en Solís, 1996) y Aguilar et al. (1996) identificaron que las mujeres son más propensas a mostrar patrones de falta de autoestima, inhabilidad para controlar sus vidas, vulnerabilidad a la depresión y tendencia a verse a sí mismas como menos capaces de lo que son.

Aguilar et al. por su parte, identificaron que el área del autoestima que más interfiere en incrementar la depresión es la familiar, aunque no descartan la importancia de los aspectos académicos, sociales y de la imagen corporal. Los autores consideran que las mujeres son más propensas a la depresión porque tiene menos elementos para canalizar sus impulsos agresivos o sexuales, dado que culturalmente se les enseña a ser pasivas y no alcanzan a desarrollar habilidades como la asertividad o la iniciativa, contrario a los varones.

Del Barrio, Frías y Mestre (1994) con los resultados de su estudio, agregan que hay una relación positiva entre la depresión y la autoestima en sus niveles de

ansiedad/aislamiento, es decir que, a mayor depresión mayor sentimiento de ansiedad y aislamiento.

Desde otra problemática, Brage, Elek y Campbell-Grossman (2000) señalan que las madres adolescentes son una población en desventaja ambiental y presentan altos niveles de estrés, poca educación y pobres recursos psicosociales. Los autores consideran que la maternidad temprana trae consigo una crisis, dado que las adolescentes están tomando roles de adulto antes de completar las tareas de su propia etapa de desarrollo, razón por la cual frecuentemente se enfrentan a depresión, baja autoestima, soledad y una necesidad de soporte social. En el estudio realizado por dichos autores, el soporte social presentó una relación negativa con la depresión, es decir, que cuando las chicas cuentan con menos soporte presentan más depresión y viceversa; mientras que su relación con la autoestima fue positiva, es decir, a más soporte mayor autoestima y viceversa; y finalmente fue negativamente asociado con soledad. La soledad correlacionó con la depresión de manera positiva y de manera inversa con autoestima, sin embargo no se encontró una relación significativa entre autoestima y depresión.

Pasando a otro aspecto, Solís (1996) considera que al hablar de autoconcepto también es importante abordar la percepción que tienen los chicos de su propio cuerpo, porque es un elemento que integra al autoconcepto e interfiere en la forma en que los adolescentes se comunican con los demás. El autor destaca que son estos los motivos por los que los jóvenes se interesan más por crear buena impresión ante los otros y cuando perciben que su conducta o su imagen no es aceptada se ven como seres devaluados.

Una problemática acarreada por estas circunstancias, es la anorexia, porque en ella se refleja la percepción errónea que las adolescentes crean de su imagen corporal. Al respecto, Díaz-Atienza et al. (1999) parten del supuesto de que el autoconcepto puede modular la experiencia subjetiva que el sujeto experimenta ante situaciones de estrés que suponen los acontecimientos vitales, de manera que un bajo autoconcepto y un número significativo de acontecimientos vitales pueden originar alteraciones importantes en el estado de ánimo del sujeto. Por ello, los autores realizaron un estudio con mujeres adolescentes, las cuales fueron organizadas en tres grupos: 1) controles, 2)

anorexia nerviosa atípica (ANA) y 3) anorexia nerviosa (AN). Con dicho estudio, pretendían corroborar las siguientes hipótesis: a) los pacientes y grupos controles con mayor número de acontecimientos vitales presentan mayor semiología depresiva y un menor autoconcepto, b) en los casos de trastornos alimentarios no deprimidos, los acontecimientos vitales carecerían de significación, en tanto que el autoconcepto adquiere mayor relevancia.

Los resultados evidenciados en el estudio antes descrito fueron los siguientes: se observan diferencias significativas en cuanto a los síntomas depresivos, por que los controles tuvieron menor puntuación, los casos de ANA fueron los puntajes mayores seguidos por AN. Por otro lado, se observó que los acontecimientos vitales generan más estrés a los casos de ANA y AN que a los controles, principalmente en las áreas de acontecimientos vitales familiares y situaciones personales. Con relación al autoconcepto, se observó que el área familiar y global se encuentran más bajas en los casos con ANA y AN que en los controles. Además, se destaca en la investigación, que si las mujeres adolescentes presentan un bajo autoconcepto social, familiar y global de sí mismas, se encuentran sujetas a determinado número de acontecimientos vitales y además cuentan con rasgos de dependencia y de ansiedad en su personalidad, estados depresivos y pocas habilidades de afrontamiento al estrés; están más propensas a presentar trastornos alimenticios.

Después de describir algunas, de muchas problemáticas que pueden verse vinculadas con la devaluación del autoconcepto, se puede señalar que existen variados factores ambientales que podrían permear todas y cada una de dichas problemática en las cuales puede verse inmerso el adolescente, ya sea favoreciendo o entorpeciendo su desarrollo futuro.

1.2.6. Factores de riesgo y vulnerabilidad dentro de la formación del autoconcepto de la población adolescente

Los factores de riesgo implicados en los problemas de la adolescencia son muchos y tendrán mayor o menor peso dependiendo de las características de vida de cada

individuo. Se entiende por factores de riesgo, aquellas situaciones externas que pueden ejercer influencia en las personas y generar cambios en su forma habitual de vivir.

En este apartado se considerarán cinco factores importantes, la familia (Cerviño, 2004; Iman, 1979-80; Levy, 2001; Mestre, Samper & Pérez-Delgado, 2001; Parish & Parish, 1991), la escuela (Cerviño, 2004; Kasuga, Gutiérrez & Muñoz, 2000; Lucart, 1997; Oñate, 1989), los amigos o pares (Cava, Musitu & Vera, 2000; Conger, 1980), los medios de comunicación (Pindado, 1996; Strasburger, 1998; Solano, 1999; Vázquez, 2003) y el déficit en habilidades sociales (Azúa & Contreras, 1994; Monjas, 1997; Spence, 2003; Ríos & Osorio, 2001; Ríos, Chávez, Ramírez & Cortés, 2004).

La familia

Entre los factores de riesgo para el desarrollo de problemas en la formación del autoconcepto en el adolescente, se puede mencionar en primer lugar a la familia, que es considerada el grupo de origen para todo ser humano, la cual tiene la finalidad de estimular el desarrollo sano de sus miembros en los ámbitos biológico, psicológico y social, y en caso de no cubrir su función puede representar un obstáculo que tendrá repercusiones en la formación de los individuos (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia [DIF], 1998).

Al respecto, Levy (2001) manifiesta que los problemas familiares o la violencia doméstica generan falta de estabilidad en el grupo familiar, lo cual afecta la salud psicológica del adolescente y repercute en su inadecuado desarrollo.

Desde hace algunas décadas, la familia se encuentra experimentando transformaciones radicales en su estructura y sus funciones. En cuanto a su estructura, los cambios se ven determinados por el incremento de las familias uniparentales, ya sea por la incorporación de la mujer al campo laboral, por el divorcio o por la maternidad en soltería; y por otro lado en esta reestructuración interviene la conformación de las familias extensas, en donde los abuelos se integran al sistema familiar nuclear para hacerse cargo de los infantes, dado que los padres se someten a largas jornadas laborales. Consecuencia de estas circunstancias, ha sido la falta de comunicación, de interacción social, de compartir tiempo de calidad y con todo lo anterior la pérdida del

soporte emocional entre los miembros de la familia, generando así un vacío doméstico que lleva a la expansión del tiempo laboral, escolar y educativo (Cerroni, 1975; Iman, 1979-80; Morin, 1998).

Estas circunstancias hacen que la familia vaya perdiendo la capacidad de sostén económico y educativo que tenía en el pasado para los adolescentes, dejando de cumplir funciones como el fungir como modelo de las relaciones afectivas o emocionales, propiciar la adquisición de seguridad, socialización, que implica la adquisición de herramientas para relacionarse con otros contextos; el desarrollo del autoconcepto y la identidad personal y psicosexual (Iman, 1979-80; Macías, 1995).

Durante los primeros años de vida la calidad de las relaciones que el niño establece con las personas que lo cuidan define la confianza básica que tendrá consigo mismo y en su interacción con los otros (Erikson como se cita en Montt & Ulloa, 1996). Se puede pensar entonces, que los padres exigentes, demandantes, punitivos, con lejanía afectiva, promueven el desarrollo de sentimientos de inseguridad. Por otro lado, padres nutriciosos y proveedores de experiencias gratificantes, facilitan el desarrollo de seguridad personal y el sostén de la autoestima (Cerviño, 2004; Maya, 1996; Montt & Ulloa, 1996).

Maya (1995, 1996) por su parte ha identificado que los chicos de familias integradas y los adolescentes que viven en la calle muestran ciertas diferencias en su forma de autoperibirse, los primeros tienden a verse como menos platicadores, enojones, mentirosos, volubles, desobedientes, ordenados y rebeldes y más amables, honestos, limpios, sinceros, traviosos, estudiosos, leales, necios, aplicados, románticos, detallistas, inteligentes y respetuosos. Mientras que los chicos de la calle, se perciben como menos amables, honestos, limpios, sinceros, estudiosos, leales, románticos, inteligentes, detallistas y respetuosos. Estas diferencias, pueden deberse a que estos chicos aprenden distintos valores en los contextos particulares en que interactúan. De manera tal, que lo que es importante para uno no lo es para otro, porque en sus entornos no se valora como positivo. No obstante, en el mundo familiar se considera que un autoconcepto positivo es aquel que le permite a los chicos valorarse como capaces, seguros y construir creencias y habilidades que les proporcionen una vida de éxito.

De esta forma, se puede observar que la dinámica familiar en la que interactúe el adolescente interviene en su desarrollo. Por ejemplo, cuando dicha dinámica suele ser muy rígida o autoritaria en sus reglas, valores o costumbres; no permite adecuar su forma de vida a las nuevas demandas y necesidades del adolescente, logrando con ello más fricción entre ambas partes. Generalmente, las relaciones entre los padres e hijos son arbitrarias, fomentando así la dominación, subordinación y obediencia, inhibiendo con ello la autoconfianza en los jóvenes (Iman, 1979-80).

Por otro lado, una dinámica demasiado ligth o liberal, también puede afectar el desarrollo psicológico del adolescente, debido a la marcada indiferencia hacia las acciones del joven, ya sean buenas o malas. Esta situación, le brinda un limitado soporte al chico para poder controlar o confrontar adecuadamente las variadas experiencias que recibe del exterior (Cerviño, 2004).

Para Conger (1980) los padres pueden entablar este tipo de relaciones por hostilidad, pero la causa de su actitud es un resentimiento en el adolescente, dado que no se le da la oportunidad de expresarse ni se le toma en cuenta su opinión, al contrario los adultos hablan y responden por él, generalmente recalcan a los jóvenes lo que hacen mal, los critican cuando no logran sus objetivos, suelen decirles que no sirven para realizar tareas importantes y esperan que cometan errores. Esto conlleva a que los jóvenes crezcan o terminen su adolescencia con una gran falta de confianza y autoestima y por ende un autoconcepto devaluado.

Aunado a lo anterior, Castillo (1998) considera que los conflictos con los padres se acrecientan porque los adolescentes van conociendo nuevas formas de pensar, de actuar, vestir, etcétera; lo que les permite percatarse de que sus valores y formas de vida en familia no son las únicas posibles y a la vez van adquiriendo opiniones e intereses diferentes a los de su núcleo familiar. Este es un proceso que da inicio a un estilo de vida distinto del adolescente.

Empíricamente, algunos autores (Cerviño, 2004; Mestre, Samper & Pérez-Delgado, 2001; Parish & Parish, 1991) han podido analizar el papel de la estructura y el clima familiar como soporte para el desarrollo del adolescente, en ellos se ha observado que los chicos que experimentan el divorcio de sus padres muestran mayor hostilidad,

así como un bajo autoconcepto y la adquisición de pobres habilidades sociales. Además, se ha observado que dentro del clima familiar los factores de cohesión, expresividad y organización familiar guardan relación positiva con todas las áreas del autoconcepto, mientras que la conflictividad familiar es el factor que mantiene una relación negativa; es decir que ante un pobre clima familiar se presenta un menor autoconcepto.

La escuela

La etapa escolar también es un factor crítico de riesgo para la formación del autoconcepto, porque en este contexto el adolescente va integrando a nuevas figuras significativas como lo son los profesores y los iguales, así como va experimentando éxitos y fracasos académicos, que lo llevan a evaluarse y compararse de manera constante (Comer, Haynes, Hamilton-Lee, Boger & Rollock, 1986; Montt & Ulloa, 1996).

Siendo así que, la percepción que el joven construye de sus capacidades escolares, tiene su origen en su ejecución escolar, pero también en la información que recibe de sus profesores y sus padres, de manera que el adolescente comparará su rendimiento con las expectativas que los demás tienen de él (Oñate, 1989).

Algunos autores (Cerviño, 2004; Kasuga, Gutiérrez & Muñoz, 2000; Lucart, 1997; Oñate, 1989) consideran que la relación profesor-alumno incide en el autoconcepto del adolescente, dado que las expectativas que el profesor ha construido lo llevan a esperar comportamientos concretos de lo que cree que es un buen estudiante, este proceso ha sido denominado “efecto pigmaleón”, es decir, que lo que esperamos de una persona puede influenciar su conducta. Cabe señalar que, el profesor puede ser un pigmaleón negativo o positivo, en el primero el profesor puede creer, que los estudiantes que no se desempeñan igual a los “mejores alumnos de la clase”, no son capaces de hacerse responsables de su educación, lo más probable es que su expectativa su cumpla, y por el lado positivo, si el profesor confía en las capacidades del alumno y lo motiva para que siga obteniendo éxitos, comprobará que el chico es tan bueno como pensaba.

Desafortunadamente, en el aula regularmente predomina un patrón negativo, en donde se observa un sistema de dominio y sometimiento, reflejado en actitudes como el control extremo por parte de los docentes, quienes exigen a los adolescentes cumplir con expectativas para las cuales no han sido formados completamente, ejemplo de dichas expectativas pueden ser, la responsabilidad, el deber, la disciplina, entre otras. Sin embargo con esto, lo que se puede lograr es que el adolescente sea incapaz de responsabilizarse de su educación, pues sólo está aprendiendo a depender de las opiniones del profesor y a la vez va construyendo desconfianza en sí mismo.

Otra situación escolar a la que se enfrenta el adolescente de secundaria, es la presencia de nuevos profesores, que exigen distintas tareas, actividades y actitudes ante su materia y generalmente los jóvenes no han sido preparados para jugar y conjugar cada uno de estos roles de manera adecuada; aunado a que van conociendo a nuevos pares de los cuales aprenden distintas pautas de comportamiento.

Para Cerviño, (2004) estos cambios pueden generar en el adolescente desequilibrios porque no encuentra grupos de referencia estables con los cuales pueda construir un modelo de conducta que le permita autodefinirse.

Los amigos o pares

Continuando con los factores externos que hacen más probable un desajuste en el autoconcepto y la autoestima durante el periodo de la adolescencia, se destaca el desenvolvimiento con los coetáneos.

Para el joven es necesario y vital adaptarse al nuevo grupo de pares, a sus normas, comportamientos, modas y costumbres, por lo que se vuelve demasiado sensible a la opinión que éstos construyen de él (Montt & Ulloa, 1996).

No obstante, Conger (1980) hace ver que casi todos los jóvenes en este proceso de adaptación, pueden verse rechazados por no cumplir con las expectativas del grupo; dado que en la actualidad se hace hincapié en ser competente y cualquier cosa que indique que el adolescente es diferente interfiere significativamente con la aceptación social de sus pares.

Desafortunadamente, cuando los jóvenes no obtienen la aprobación social van generando un concepto de inseguridad en sí mismos y este rechazo debilita su confianza personal e incrementa su sensación de aislamiento social (Cava, Musitu & Vera, 2000).

Monjas (1997) y Linn (1986) consideran que la aceptación social de un joven dentro del grupo de iguales es un marcador importante para el ajuste psicológico que logre adquirir, siendo así que las habilidades que son valoradas por el grupo de iguales van a ser fomentadas e incrementarán la autoestima de los jóvenes; por esta razón los adolescentes rechazados o ignorados constituyen un grupo de riesgo de distintos problemas en la infancia y adolescencia.

Los medios de comunicación

En anteriores párrafos, se mencionaba la progresiva pérdida de sostén y valores que experimentan las instituciones sociales como la escuela y la familia. Ante tales circunstancias, son los medios de comunicación los que paulatinamente han cubierto una de sus principales funciones como lo es “la educación”.

Es posible argumentar, que los medios de comunicación están actuando como modelos de conducta, brindando al observador mensajes referidos a lo que significa: estar en “la onda”, ser “hombre” o “mujer”, o lo que “se debe ser” para pertenecer a la sociedad. Bajo este supuesto, se puede entender que los medios de comunicación se encuentran generando estereotipos en la juventud que les observa y se han convertido en la base de sus nuevos patrones de comportamiento (Bandura, 1982; Pindado, 1996; Strasburger, 1998; Solano, 1999; Vázquez, 2003).

Aunque Strasburger (1998) considera que la televisión no puede ser totalmente culpada por los hábitos de fumar, beber, uso de drogas, actividades sexuales o violencia en los adolescentes, entre otras problemáticas; ha encontrado algunos datos que señalan a este medio como factor incitador de dichas conductas hasta en un 20%, por lo que puede constituirse como un factor de riesgo en la adolescencia.

Por su parte, Muñoz (2000) manifiesta que la publicidad está creando deseos y necesidades que muchas de las veces no corresponden con la edad del niño o del

adolescente y en la mayoría de los casos, no podrán ser satisfechas. Además de que estos estereotipos de convivencia, valores y actitudes, no siempre se relacionan con la realidad social de los jóvenes que les observan.

Al respecto, Solano (1999) argumenta que si los razonamientos, las opciones y los comportamientos de los medios de comunicación, no están adaptados con la región sociocultural a la que van dirigidos los mensajes o a la población no los acoge o no se identifica con éstos, en lugar de procurar un cambio de actitud pueden perjudicar la salud, provocando entonces, que los niños y adolescentes construyan un aprendizaje que no es el más adecuado en aspectos tales como, la relación con sus padres y maestros, sexualidad, modas, alimentación y comportamiento social, entre muchas otras cosas.

De manera que, los contenidos de los medios se convierten en un valioso material y parámetro, con el que los jóvenes interactúan y reelaboran los aspectos más complejos de su propia identidad (Pindado, 1996).

Por ejemplo, la exaltación de la esbeltez en modelos y presentadoras de TV, se equipara con el éxito y la belleza, y este mensaje tiene tal poder de atracción que puede llevar a muchas adolescentes al cuadro de anorexia nerviosa (Ríos & Osorio, 2001). Por otro lado, también se fomenta la precocidad de las relaciones sexuales, pero con ello viene un incremento del porcentaje de embarazos y enfermedades de transmisión sexual. El hecho es que la televisión se ha erigido como agente exclusivo de educación sexual y el sexo es utilizado para vender cualquier cosa, en general, los medios muestran el sexo como algo glamoroso, instintivo y lo que es más peligroso libre de riesgos (Vázquez, 2003). Además, los anuncios de bebidas alcohólicas van dirigidos preferentemente a los jóvenes, con el claro mensaje de que el consumo de alcohol se relaciona positivamente con la diversión, las fiestas, el sexo y el éxito con el sexo opuesto (Strasburger, 1998).

Sin embargo, aun cuando la sociedad responsabiliza a los adolescentes por llevar a cabo estas conductas de riesgo, son los adultos quienes controlan la información que se refleja en los medios de comunicación.

Ante estas circunstancias, Pindado (1996) plantea que los padres deben ser los principales mediadores del consumo de la televisión de los niños y adolescentes, brindándoles con ello apoyo para poder interpretar de manera adecuada cada uno de los mensajes proporcionados, considerando que los jóvenes también pueden ser educados para comprender mejor lo que observan a su alrededor.

Si se soslaya la influencia que pueden tener sobre la juventud los mensajes emitidos en los medios de comunicación, existe el riesgo de que estos chicos puedan ir estructurando un autoconcepto en el que se planteen expectativas muy altas que suelen no llegar a cumplirse, debido a que existe una disparidad entre lo que poseen y lo que se desean ser, tomando en cuenta las condiciones socioeconómicas, socioculturales y personales, en las que puedan estar viviendo. De manera que, todas las problemáticas antes señaladas, pueden verse acrecentadas cuando los adolescentes no cuentan con las habilidades necesarias para enfrentar todos estos mensajes que reciben de los medios masivos de comunicación.

El déficit de habilidades sociales

Por otra parte, el déficit de habilidades sociales como factor de riesgo ha sido planteado por Ríos (2001) para hacer referencia a la carencia de determinados repertorios conductuales que no le permiten al individuo enfrentar adecuadamente ciertas problemáticas.

Al respecto, Azúa y Contreras (1994) comentan que la carencia de habilidades sociales (HS) en adolescentes, así como la falta de oportunidades para adquirir habilidades o para manifestarlas, pueden ser factores generadores de trastornos conductuales, estas situaciones probablemente tengan su origen dada la ausencia de modelos de referencia, como la familia, mediante los cuales los chicos puedan aprender formas adecuadas de actuar. Siendo así que, si un adolescente no domina un repertorio de HS, cuenta con pocos elementos para afrontar adecuadamente situaciones problema, como por ejemplo: las molestias de los compañeros, los insultos, los rechazos, o por otro lado, se les dificulta iniciar una conversación, tienen más relaciones de dependencia, evitan el contacto social o no saben decir cosas asertivamente, entre otras circunstancias.

Lo anterior se ve reforzado por otros autores (Monjas, 1997; Spence, 2003) quienes recalcan la relación existente entre el déficit de habilidades sociales y algunos trastornos emocionales y de conducta.

En estas condiciones, podríamos pensar que individuos que carezcan de las habilidades sociales necesarias para encarar conflictos, no construirán la confianza en sí mismos para seguir viviendo en un mundo en constante cambio y su alternativa de vida será adoptar conductas que generarán un detrimento en ellos y en sus grupos sociales, tales como fracaso escolar, depresión, inadaptación, alcoholismo, drogadicción o suicidio, entre otras.

Los argumentos de Hansen, Nangle y Meyer (1998) también resaltan el vínculo entre el déficit de habilidades sociales en adolescentes y algunas conductas disruptivas, tales como la delincuencia o los desordenes conductuales, con otros desórdenes como la depresión, la ansiedad, el abuso de sustancias, acoso sexual, problemas académicos y vocacionales, soledad, embarazos tempranos y enfermedades de transmisión sexual. Los autores consideran que las relaciones entre el déficit de habilidades sociales y los problemas de ajuste psicosocial son bidireccionales y circulares.

En párrafos anteriores se han resaltado algunos factores que pueden dar pauta a que se presenten problemáticas en el periodo de la adolescencia, llegado este punto se cree prudente centrar la atención en otra de las áreas que atañen al presente escrito, que es la carencia de habilidades sociales como elemento que interviene en la devaluación del autoconcepto del adolescente. Este punto será abordado en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO DOS.

EL PAPEL DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL AUTOCONCEPTO

El periodo de la adolescencia, es una etapa del desarrollo en la que el joven necesita resolver múltiples tareas que involucran relaciones interpersonales diferentes a las que establecía en la infancia y ante las cuales busca desarrollar habilidades para resolver sus problemas sociales de una manera independiente (Hidalgo & Abarca, 1990). Estas circunstancias, requieren que el individuo continuamente vaya adquiriendo y desarrollando diversos repertorios conductuales que favorezcan su interacción con sus semejantes. Dichos repertorios han sido denominados: Habilidades Sociales.

Para el adolescente es sumamente importante el logro de una interacción exitosa con las personas y su entorno, sin embargo, no todos los individuos logran este objetivo, tal situación ha hecho posible que las habilidades sociales se conviertan, cada vez más, en objeto de investigaciones sistemáticas y estructuradas (Azúa & Contreras, 1994).

En este capítulo, se presenta un panorama general de los supuestos subyacentes al estudio de las habilidades sociales, tales como: sus antecedentes, los distintos modelos teóricos que las abordan, la manera en que se adquieren, formas de evaluación y de entrenamiento, así como los hallazgos en torno a su relación con la formación del autoconcepto.

2.1. Antecedentes de las habilidades sociales

Algunos autores (Caballo, 1991, 2000; García & Gil, 1995; Roth, 1986) han identificado dos de las vertientes que sientan las bases para el estudio de las habilidades sociales:

Una de ellas hace referencia a todas las investigaciones desarrolladas en Norteamérica, donde Thorndike, en la década de los años 20, fue uno de los pioneros en el área, dado que trabajó con el concepto de inteligencia social, en el cual refiere las capacidades necesarias para comprender a los demás y relacionarse con ellos. En los años 30, se comienzan a realizar estudios sobre socialización infantil e incompetencia social a causa de la deficiencia mental. Durante las décadas de los 40 y 50, Salter y Wolpe, emplean el término de asertividad y con él proponen métodos de aprendizaje de conductas de auto-expresión y/o asertivas que son incompatibles con respuestas desadaptadas como la ansiedad o la depresión. Wolpe (como se cita en Caballo, 1991, 2000) propiamente, utiliza por primera vez el término de conducta asertiva, (que muchas veces es considerado como sinónimo de habilidades sociales), que hacía referencia a la expresión de sentimientos de molestia o enfado, distintos a la ansiedad, así como a la defensa de los derechos. Posteriormente, en colaboración de Lazarus (como se cita en Roth, 1986), incluye el entrenamiento asertivo como técnica de terapia de conducta en la práctica clínica. Propiamente, autores como Eisler, Hersen y Goldstein en la década de los 70, realizaron investigaciones sobre el tema y realizaron programas de entrenamiento para el déficit de habilidades sociales.

La segunda vertiente se construye en Inglaterra alrededor de los años 60, especialmente en el sector industrial. Argyle y Kendon (como se citan en García & Gil, 1995), son los principales representantes, ellos retomaron la relación hombre-máquina y la trasladaron a la relación hombre-hombre, considerando el término habilidad como un concepto que integra actividades organizadas y coordinadas en relación con un objeto o situación, así como aspectos perceptivos, motrices y del procesamiento de la información.

Estas dos fuentes, junto con el desarrollo de la terapia de conducta y las teorías del aprendizaje social, fueron los elementos clave a partir de los cuales el estudio de las habilidades sociales se fue consolidando (García & Gil, 1995).

La teoría del aprendizaje social, se encuentra interesada en explicar que los factores personales y los ambientales, se influyen entre sí de manera bidireccional, donde la conducta es un determinante que interactúa con ambos (Bandura, 1982).

Al respecto, García y Gil (1995) resaltan que el fundamento teórico del aprendizaje social es considerar al comportamiento social como producto de las interacciones entre los procesos motivacionales y cognitivos del individuo y los factores ambientales o situacionales del contexto. Los procesos mediante los cuales se da el aprendizaje son: el modelado de conductas, la anticipación de consecuencias y las propias consecuencias, el sentimiento de auto-eficacia y la auto-regulación. Finalmente, la terapia de la conducta a través del análisis funcional del comportamiento social, sus técnicas y control metodológico, ha permitido una evaluación adecuada y un proceso de entrenamiento confiable.

Todos estos elementos conformaron el cuerpo teórico de las habilidades sociales, con los cuales se pretende entender y mejorar las interacciones sociales entre los seres humanos. No obstante, las habilidades sociales han sido conceptualizadas desde distintas perspectivas teóricas, y a continuación se enuncian algunos de los modelos que se han ocupado de su estudio.

2.2. Modelos teóricos de las habilidades sociales

Dadas las múltiples disciplinas que han abordado el tema de las habilidades sociales, algunos autores (Arón & Milicíc, 1998; Caballo, 1991, 2000; Roth, 1986) dieron a conocer algunas limitaciones que envolvían su campo de estudio, como por ejemplo: la ausencia de una definición concreta, la confusión en relación a los procedimientos de evaluación, las técnicas de evaluación poco relacionadas con el área, así como la falta de consenso para determinar lo que implica ser socialmente competente. Inicialmente, la ausencia de una definición específica, provocó que el concepto de habilidades sociales se empleara indistintamente con el de competencia social y el de asertividad. Sin embargo, actualmente algunos autores (Arón & Milicíc, 1998; Mathur & Rutherford, 1996; Mcfall, como se cita en Roth, 1986; Monjas, 1994; Rodríguez, 2000) se han encargado de diferenciarlas argumentando que la **competencia social**, es el éxito global que presenta una persona dentro de todas sus interacciones sociales, mientras que las **habilidades sociales** son aquellos patrones conductuales que se emiten en situaciones particulares y pueden ser identificados y definidos operacionalmente. Por lo que se puede

entender que, la emisión adecuada de las habilidades sociales en su conjunto permitirá que el comportamiento social de un individuo se considere competente.

Existen diversas formas de concebir a las Habilidades Sociales, las que variarán de acuerdo al enfoque teórico al cual se remitan. Para Roth (1986) existen dos enfoques predominantes en el área, el cognitivo y el conductual, cada uno integrado de diversos modelos explicativos (ver cuadro 2.2.1), por su parte García y Gil (1995) consideran que el enfoque interactivo también merece ser señalado.

Cuadro 2.2.1. Enfoques teóricos de las habilidades sociales (para más detalles remitirse a García & Gil, 1995 y Roth, 1986).

<i>Enfoque</i>	<i>Modelo</i>	<i>Autor (es)</i>
Cognitivo	Antropomórfico	Harre y Secord, 1972
	De los scripts	Harre, 1977
	Del aprendizaje social	Mischel, 1973; Bandura, 1982
	Generativo	Trower, 1982
	Ergonómico	Argyle y Kendon
Conductual	Etológico	
	De los rasgos	
	Molecular	

Dentro de la aproximación cognitiva, se argumenta que se deben considerar otros componentes, a parte del motor, para explicar a las habilidades sociales. Y dentro del enfoque conductual, se soslaya al elemento cognitivo, señalando que una habilidad social es un conjunto de respuestas objetivas integradas por una variable contextual y situacional.

Se podría decir entonces, que el enfoque cognitivo señala que las habilidades sociales no deben ser vistas como simples actos que se emiten dentro de una interacción social, sino que se debe atender a la forma en que dichas habilidades son usadas en una interacción, lo cual estará en función de la percepción que la persona elabore de las señales del propio entorno social o de la percepción que tenga de los efectos positivos generados al implementarlas en determinadas situaciones.

Al respecto de todas las aproximaciones cognitivas, Lindsay y Norm (s.f.) argumentan que las personas tienden a construir modelos del entorno, mediante los cuales predicen consecuencias y se forman expectativas respecto de las situaciones. De esta manera, los esquemas que se estructuran en la memoria permiten caracterizar a las personas con las que se interactúa y ubicarlas dentro de ciertos estereotipos sociales, estos estereotipos son los que llevan al individuo a deducir, correcta o erróneamente, la naturaleza del comportamiento de las personas y al mismo tiempo determinan las propias interacciones estereotipadas. Los autores entienden que una persona competente en el terreno social, es aquella que sabe interpretar adecuadamente las interacciones estereotipadas dentro de cada contexto en que se está desarrollando.

Por su parte, dentro del enfoque conductual se intenta operacionalizar los elementos que integran cada habilidad social, haciendo énfasis en el carácter situacional de estas habilidades y en la necesidad de hacer dinámico el estudio de la interacción social, otorgándole la misma importancia a todos los componentes de un episodio interactivo y a la influencia situacional. En dicha postura, una habilidad es entendida como un repertorio de conductas, cuya emisión depende de la operabilidad de ciertas condiciones medioambientales específicas y de una historia de reforzamiento precurrente, a la que se tiene acceso a través de un aprendizaje sociocultural (Roth, 1986).

Por otro lado, el enfoque interactivo, toma en cuenta la relación recíproca y bidireccional entre los factores personales y ambientales. Los primeros, hacen referencia a las capacidades psicofisiológicas, cognitivas, variables sociodemográficas (como la edad, sexo, nivel socioeconómico) y el repertorio conductual del individuo; y los segundos se enfocan en los objetivos de la tarea, las reglas, secuencias, comportamientos y lenguaje específicos a cada situación, la forma en que se valoran los comportamientos sociales, así como los refuerzos positivos y/o negativos obtenidos. De manera que la relación entre estos dos elementos va a determinar si el comportamiento de una persona es hábil o no, dentro de una situación particular.

De manera que, los factores situacionales se entienden como las condiciones que hacen probable el éxito o fracaso en una interacción, mientras que los personales marcan la tendencia a fracasar o triunfar en las relaciones sociales.

Existen otros autores, de los cuales no se percibe claramente dentro de que enfoque trabajan, sin embargo bajo los argumentos que plantean se puede hipotetizar que pueden ubicarse dentro de un enfoque cognitivo conductual. Dichos investigadores, se han encargado de proponer definiciones en lo que respecta al término de habilidad social. Entre ellos se encuentran, Trianes, Muñoz y Jiménez (1997) quienes consideran que una habilidad social es un comportamiento o un tipo de pensamiento, que lleva al individuo a resolver una situación, un conflicto o una tarea social de forma efectiva, es decir siendo aceptable para el propio individuo y para las demandas o expectativas del contexto en que se encuentra.

Por su parte, Ladd y Mize (como se cita en Arón & Milicíc, 1998) argumentan que el concepto de habilidades sociales debe integrar elementos cognitivos, conductuales y sociales, y proponen la siguiente definición de habilidad social: “es aquella que permite organizar cogniciones y conductas en un curso integrado de acción, orientada por metas interpersonales y sociales, de un modo culturalmente aceptado” (p.45).

Además, Combs y Slaby (como se cita en Arón & Milicíc, 1998) consideran que una habilidad social puede ser definida como la habilidad para interactuar con otros de un modo específico socialmente aceptable y valorado dentro de un contexto dado y que sea mutuamente beneficioso o primariamente beneficioso para los otros.

Para García-Sáiz y Gil (como se cita en Gil & León, 1998) las habilidades sociales hacen referencia a comportamientos aprendidos que se manifiestan en situaciones de interacción social, orientados a la obtención de distintos objetivos, para lo cual han de adecuarse a las exigencias situacionales. Gil y León (1998) reformularon el concepto y consideraron las habilidades sociales como la capacidad de ejecutar aquellas conductas aprendidas, que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales

de forma efectiva, y también pueden ser entendidas como una clase de respuestas pertinentes para desempeñar con eficacia las siguientes funciones: 1) conseguir reforzadores sociales, 2) mantener o mejorar las relaciones con otras personas, 3) impedir la ausencia de refuerzo social, 4) mantener la autoestima y 5) disminuir el estrés generado en situaciones sociales conflictivas.

Por otro lado, Mathur y Rutherford (1996) definen a las habilidades sociales como patrones aceptables de conducta que emplea un individuo para obtener un reforzamiento y aceptación social, mientras evita las situaciones sociales aversivas. Los autores consideran entonces que, una persona hábil socialmente hablando es aquella que maneja su ambiente social, una vez que comprende y responde a las situaciones efectivamente.

Desde la perspectiva de Caballo (1991, 2000) una definición de las habilidades sociales debe integrar rasgos de contenido y las consecuencias del comportamiento; entendiendo que, el contenido hace referencia a la expresión de la conducta y las consecuencias aluden al refuerzo social recibido. De esta manera dicho autor, propone la siguiente definición: “ la conducta socialmente habilidosa es vista como un conjunto de conductas que un individuo emite dentro de un contexto interpersonal particular, mediante el cual expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de modo adecuado a la situación; respetando esas conductas en los demás. Además, dichas conductas generalmente le permiten al individuo resolver los problemas inmediatos de las situaciones, mientras minimizan la probabilidad de futuros problemas” (p. 6).

Este autor menciona que una conceptualización adecuada del término de habilidad social, necesita la consideración de tres componentes: el conductual, visto como el tipo de habilidad empleada; el personal, entendido como las variables cognitivas que permiten saber cómo y cuándo emplear las habilidades; y finalmente la situación concreta, es decir el contexto ambiental.

Dentro de este escrito, la definición bajo la cual se entenderá el concepto de habilidad social (HS) es la elaborada por Caballo (1991, 2000), en donde plantea una interacción entre variables retomadas tanto del modelo cognitivo como del modelo conductual.

Es evidente que el campo de las habilidades sociales ha sido de interés para muchos investigadores de distintas aproximaciones teóricas. Cada una de ellas, a aportado elementos para hacer más comprensible esta área de estudio y considerarla una importante línea de análisis, intervención y prevención de problemáticas psicológicas y sociales. En adelante, se enuncian de manera más detallada los componentes que integran a las habilidades sociales.

2.3. Componentes de las habilidades sociales

Diversos investigadores (Caballo, 1991, 2000; Cartledge & Fellows, 1995; García & Gil, 1995; Trianes, Muñoz & Jiménez, 1997) consideran que una habilidad social emitida con éxito, lleva consigo la integración adecuada de los componentes conductuales, personales o cognitivos, fisiológicos y situacionales. Considerando los argumentos anteriores a continuación se describirán algunos de ellos.

Componentes conductuales.- Dichos componentes se descomponen en varios elementos, que se muestran en la tabla 2.3.1:

Tabla 2.3.1. Componentes conductuales de las Habilidades Sociales (Caballo, 1991, 2000; García & Gil, 1995; Trianes, Muñoz & Jiménez, 1997).

<i>Verbales</i>	<i>Paralingüísticos</i>	<i>No verbales</i>
Lenguaje y contenido empleado dentro de las interacciones sociales.	Corresponden a la manera en que decimos las cosas.	
<ul style="list-style-type: none"> } Preguntar } Claridad } Feedback } Autorrevelación } Variedad de temas } Saludar } Hacer peticiones 	<ul style="list-style-type: none"> } Voz } Volumen } Tono } Claridad } Timbre } Inflexión } Tiempo del habla } Duración } Perturbaciones del habla } Pausas } Muletillas } Tartamudeo } Taquilalia } Bradilalia } Fluidez del habla 	<ul style="list-style-type: none"> } Contacto visual } Latencia de respuesta } Sonrisa (franca) (amarilla) (cínica) (ladina) } Gestos (congruentes) (incongruentes) } Postura } Proximidad física, } Movimientos de cabeza } Apariencia personal

Componentes cognitivos. - Los componentes cognitivos también son elementos importantes, dado que ciertas clases de pensamientos pueden facilitar la ejecución de una conducta socialmente habilidosa, mientras que otros pueden inhibir u obstaculizar la expresión de dicha conducta. Caballo (2000) resalta dos aspectos a considerar: las percepciones sobre el ambiente de comunicación y las variables cognitivas del individuo (estas últimas retomadas del modelo de Mischel, 1973, 1981, dentro de la teoría del aprendizaje social, como se cita en Roth, 1986).

El primer aspecto se refiere al tipo de percepción que el individuo construye del entorno en que se desenvuelve y cómo ésta le permite o no, comunicarse hábilmente. Entre los tipos que favorecen una interacción se encuentran: la percepción de ambiente cálido, de ambiente privado y de proximidad física y/o psicológica. En el lado opuesto están las percepciones que obstaculizan el contacto social: la percepción de formalidad, de no familiaridad, de restricción y distancia física y/o psicológica.

El segundo correspondiente a las variables cognitivas del individuo, se centra en cinco elementos (Cartledge & Fellows, 1995; Mischel, como se cita en Caballo, 2000 y Roth, 1986):

- 1) La competencia cognitiva, se entiende como la habilidad para transformar, utilizar y crear pensamientos y acciones. Dicha competencia permite que el individuo identifique las metas sociales, costumbres y estrategias de interacción apropiadas en un grupo y que logre leer las características o señales utilizadas en toda situación social.
- 2) Las estrategias de codificación y constructos personales, que permiten atender selectivamente a distintas clases de información e interpretarla.
- 3) Las expectativas y las preferencias, que hacen referencia a las predicciones del individuo respecto de las consecuencias de su propia conducta.
- 4) Los valores subjetivos que las personas dan a sus conductas dependiendo de los resultados que de ellas obtienen.
- 5) Los sistemas y planes de autorregulación, que se basan en la forma de controlar nuestra conducta bajo reglas o planes de actuación personales, sin atender de manera inmediata a las señales del exterior.

Componentes fisiológicos.- Finalmente, dentro de las variables fisiológicas se consideran factores como: la tasa cardiaca, la presión sanguínea, el flujo sanguíneo o circulación, las respuestas electrodermales, que reflejan los niveles de sudoración, las respuestas electromiográficas, que identifican los grados de contracción muscular y por último la respiración, prestando atención a su profundidad y a la tasa respiratoria (Caballo, 1986, 1991, 2000; García & Gil, 1995).

Queda claro, que ser habilidoso socialmente requiere del dominio de cada uno de los componentes antes señalados, sin embargo para llegar a tener control de ellos, el individuo debe atravesar por diversos procesos de aprendizaje desde las primeras etapas de su vida. Por ello, a continuación se dan a conocer algunos de los procesos a través de los cuales una persona llega a adquirir comportamientos sociales adecuados, para finalmente ser una persona habilidosa dentro de las interacciones sociales.

2.4. ¿Cómo aprendemos a ser hábiles socialmente?

La idea central en este apartado es que las habilidades sociales se adquieren mediante procesos de desarrollo y de aprendizaje de manera conjunta. Se entiende que durante el curso de la vida el infante va aprendiendo a comportarse de manera particular y socialmente aceptada. A través de ésta forma de actuar entra en contacto con su entorno interpersonal y va perfeccionando su comportamiento social al emitir conductas cada vez más acorde a las exigencias de su contexto.

Las habilidades sociales se adquieren generalmente mediante varios mecanismos básicos de aprendizaje, como el reforzamiento positivo, el aprendizaje vicario u observacional, la retroalimentación interpersonal y el desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales (Arón & Milicíc, 1992; Bandura, 1982; Caballo, 2000; Kelly, 1987; Monjas, 1997). A continuación se destacaran las características más relevantes de cada uno de estos mecanismos:

Aprendizaje de habilidades como consecuencia del reforzamiento directo.- En los primeros años del infante, es posible observar que sus conductas sociales se desarrollan y mantienen a partir de los refuerzos que de ellas se obtienen, son conductas como llorar, sonreír, balbucear, etcétera. Ya que con ello consiguen la atención y estimulación deseada de los otros. Conforme estos y otros comportamientos más elaborados siguen siendo reforzados positivamente, se incluirán de manera más sólida en el repertorio interpersonal del infante.

El proceso bajo el cual, los reforzamientos moldean el desarrollo de las habilidades sociales es el siguiente: en esencia un reforzador va a aumentar la probabilidad de que se repita la conducta ante la que está siendo presentado, es decir que las conductas de un niño como conversar con los compañeros, llegar a acuerdos, jugar, recibir comentarios positivos de otros, van a ser evaluadas de manera distinta por cada individuo dependiendo de sus consecuencias, si se da el caso en que dichas conductas no tengan consecuencias reforzantes, entonces es probable que las habilidades sociales se desarrollen deficientemente, por ejemplo, si Juanito no entiende algo y desea preguntarle a la maestra y ésta le regaña por no poner atención, lo más probable es que Juanito no lo vuelva a intentar, por el contrario si nota que la maestra lo felicita y le pone atención cuando habla, al niño le será más fácil preguntar de nuevo.

De tal manera, que si una conducta social es emitida constantemente sin obtener resultados positivos, sobre todo en las primeras fases del aprendizaje, lo más probable es que se extinga o deje de emitirse.

Aprendizaje observacional.- Otra fuente de aprendizaje de las habilidades sociales se centra en la observación, en donde el niño aprende conductas específicas de acuerdo a la exposición de modelos significativos (Bandura, 1982). El aprendizaje a través del modelo puede darse en tres sentidos: 1) para adquirir nuevas conductas, 2) para incrementar la frecuencia de una conducta que ya se tenía o 3) para reducir la frecuencia de una conducta frecuente antes del modelado.

Como es posible observar, los modelos son los elementos clave dentro de dicho aprendizaje, suelen ser variados como lo son los padres, los hermanos, los coetáneos, profesores, etcétera; pero en general existen algunos factores que parecen facilitar el modelado: la edad del modelo, el sexo, su amabilidad, la similitud que pueda tener con el observador, las consecuencias de la conducta social que emita y su historia de aprendizaje en situaciones parecidas a las que enfrenta el aprendiz.

Aunque los modelos vivos son los más frecuentes, también en los modelos simbólicos recae mucha importancia, éstos pueden ser la televisión, el cine, dibujos, caricaturas, etcétera.

En general, si un niño carece de modelos apropiados existe menos oportunidad de observar cómo se manejan las situaciones interpersonales adecuadamente, un ejemplo de esta situación se presenta cuando los infantes permanecen aislados de sus padres o con pocas interacciones entre iguales, situaciones en las cuales no se tiene la amplia posibilidad de observar las interacciones de los otros.

Aprendizaje por feedback interpersonal.- El feedback o retroalimentación interpersonal es la manera en la que observadores de la conducta del individuo le hacen explícito, cómo es que perciben su comportamiento, esto permite la corrección de la conducta sin requerir de ensayos. El feedback, también puede entenderse como reforzamiento social presentado por otra persona en la interacción de manera contingencial, es decir después de emitir una conducta socialmente apropiada.

Dado que el individuo aprende a través de lo que se le dice, en forma de instrucción, preguntas, incitaciones, o sugerencias verbales, se debe tomar en cuenta que para que el feedback sea significativo es necesario que sea directo, aporte información específica de la conducta y se asocie con elementos específicos de dicha conducta.

Desafortunadamente, la mayoría de las interacciones cotidianas ofrecen pocas oportunidades de recibir información explícita y por tal razón se infiere de forma imprecisa. Así, el feedback pierde su capacidad para perfeccionar las habilidades sociales.

Aprendizaje de expectativas cognitivas.- En esta forma de aprendizaje, lo crucial es el valor subjetivo que se le otorga a un reforzador y cómo es que a partir de este valor se puede predecir adecuadamente si un individuo emitirá una determinada conducta, dado que se ha venido señalando que las habilidades sociales asumirán mayor importancia si llevan a resultados que el individuo valora positivamente.

Otro elemento relevante dentro de este proceso de aprendizaje son las expectativas cognitivas, entendidas como aquellas creencias sobre la probabilidad de afrontar con éxito determinadas situaciones, dichas expectativas se estructuran en base a los resultados positivos o negativos de experiencias previas en situaciones similares. Siendo así que, si una persona tiene precedentes de éxito manejando interacciones específicas, como las conversaciones, expresiones asertivas, etcétera, lo probable es que las clasifique como agradables y que a la vez clasifique su conducta como efectiva. Con lo anterior se entiende, que si se tiene una historia de fracasos en situaciones dadas, las expectativas cognitivas serán negativas.

Después de hacer un breve esbozo de la manera en la que vamos adquiriendo las habilidades sociales, resulta necesario destacar que no siempre este aprendizaje se lleva a cabo apropiadamente, debido a que estos procesos de aprendizaje o de adquisición de las habilidades sociales, ocasionalmente no logran conformarse en etapas tempranas de manera adecuada y sólida en el individuo, determinando en gran medida su actuar en edades futuras.

Al respecto, Monjas (1997) plantea dos modelos explicativos de la inhabilidad social en la infancia y las primeras etapas de la adolescencia:

- 1) El primero parte de la siguiente hipótesis: existe la posibilidad de que el adolescente tenga un repertorio de habilidades sin embargo no logra ponerlas en juego dada la

interferencia de variables emocionales, cognitivas o motoras. Estas variables pueden ser pensamientos depresivos, una pobre habilidad de solución de problemas o empatía, bajas expectativas de auto-eficacia, ansiedad, miedo, exceso de agresión, atribuciones inexactas, autoafirmaciones negativas, auto-derrota y muchas veces frustración, que finalmente obstaculizan la actuación de un individuo. En este modelo, se destaca que la competencia social no se identifica solamente a nivel motor, sino que el elemento emocional es un punto fuerte de influencia y determinación.

- 2) En el segundo modelo se argumenta que la carencia de habilidades sociales necesarias para participar en las interacciones, puede deberse a la falta de oportunidades para aprenderlo o por la historia de reforzamiento negativo. Dicha carencia, puede ser originada por la ausencia de modelos apropiados o la ausencia de estimulación social que refuerce las conductas apropiadas.

Se ha llagado a argumentar, que la repercusión de una deficiente adquisición de las habilidades sociales se ve reflejada en la vida adulta, debido a que se encuentra una relación entre la incompetencia social y diversas problemáticas, entre ellas una baja aceptación, rechazo hacia la propia persona, aislamiento social, problemas escolares como bajos niveles de rendimiento, fracaso, abandono, expulsión, inadaptación escolar; problemas personales como la bajo autoconcepto, ansiedad, desajustes psicológicos y a veces grados severos de depresión, indefensión, inadaptación juvenil, delincuencia y problemas de salud mental en adolescencia y edad adulta como alcoholismo, suicidio o drogadicción (Bijstran 1994; Monjas, 1997).

En los estudios realizados por Ríos, Bazán, Paredes y Osorio (2002) y Ríos, Chávez, Ramírez y Cortés (2004) se corroboraron estos datos, por que se observó la relación entre las habilidades sociales y áreas como la depresión, el autoconcepto, los hábitos de estudio, la antisocialidad y la delincuencia.

Se ha planteado, que los problemas en habilidades sociales tienen su inicio en un proceso de aprendizaje defectuoso y las repercusiones del mismo se observan en distintas áreas

psicológicas y sociales del individuo en etapas futuras. Una de las repercusiones que serán enfatizadas en este escrito, es la devaluación del autoconcepto.

El interés que se le asigna a esa problemática se justifica mediante la siguiente hipótesis: Se parte del supuesto, de que durante la adolescencia los chicos pueden experimentar diferentes problemas como el estrés y ansiedad de exámenes, las burlas de compañeros, el aislamiento, el rechazo, entre otros; y al no contar con las habilidades necesarias para solucionarlos van estructurando una percepción pobre de sí mismos. Al mismo tiempo, este sentimiento de insatisfacción con su propia persona, hace que el adolescente asuma que es incapaz de poner en práctica o desarrollar habilidades que le permitan tener éxito en sus relaciones interpersonales. Siendo así que, ambas problemáticas se encierran en un círculo vicioso que parece no tener salida.

Ríos et al. (2002) se dieron a la tarea de identificar si existía alguna relación positiva entre las habilidades sociales y el autoconcepto, sus resultados reflejaron que el autoconcepto familiar se vinculó con las habilidades avanzadas, alternativas a la agresión y para encarar el estrés, mientras que el académico se relacionó solamente con las habilidades avanzadas. En otra investigación Ríos, Chávez, Ramírez y Cortés (2004) lograron observar una relación positiva entre estas variables, mostrando que las habilidades de inicio y para encarar el estrés se relacionaron con el autoconcepto académico y las habilidades para manejar sentimientos y alternativas a la agresión con el autoconcepto familiar.

Por ello, resulta importante que el déficit de habilidades sociales así como la devaluación del autoconcepto sean identificados tempranamente mediante evaluaciones adecuadas, lo cual permitiría diseñar a posteriori, procedimientos de intervención que lleven al aprendizaje de repertorios inexistentes de habilidades sociales, a la extinción o decremento de conductas inadecuadas y/o a la reestructuración cognitiva de la percepción personal. Ante estas circunstancias, en adelante se resaltarán algunos de los métodos más empleados para identificar el déficit en habilidades sociales y los indicadores de un autoconcepto bajo.

2.5. Evaluación de las habilidades sociales y el autoconcepto

En un capítulo precedente se trataron aspectos referentes al autoconcepto y en apartados anteriores del presente capítulo se han abordado variados aspectos que estructuran el campo de las habilidades sociales; de ambas lecturas se puede resaltar la importancia de considerar estas variables como elementos claves del desarrollo psicológico y social del individuo. En esta sección, se considera necesario dar a conocer la forma en la cuál se ha intentado realizar la evaluación pertinente de dichas áreas, con lo que se pretende hacer de ellas sectores más confiables dentro de la investigación psicológica.

Según Roth (1986) aún existen algunas dificultades para la evaluación de las habilidades sociales, y el autoconcepto no es la excepción, dada la variedad de modelos que los abordan y el mínimo acuerdo entre ellos. No obstante, las diversas investigaciones al respecto, han empleado variadas técnicas que hasta el momento resultan ser accesibles y confiables en su aplicación a población adolescente y adulta.

Al respecto, Cruz (1995) argumenta que la mayoría de las investigaciones, se centran en dos líneas de evaluación: la directa y la indirecta, cada una de ellas se compone de diversos métodos, que serán mencionados en adelante.

2.5.1. Evaluación directa

La entrevista es uno de los elementos de una evaluación directa, ya que a través de preguntas es posible identificar los patrones de respuesta interpersonal adecuados o inadecuados del individuo o puede suministrar indicadores sobre cómo es que se ha venido desarrollando la problemática social de la persona; es por ello que la entrevista es considerada como una fase de

recogida de información (Arón & Milicíc, 1998; Caballo, 2000; Cruz, 1995; Hasselt, Hersen, Whitehill & Bellack, 1978).

En lo que respecta al área del autoconcepto, se plantea que este método es poco utilizado, dadas las dificultades para establecer un rango cuantitativo de evaluación, así como el tiempo y esfuerzo que implica (Cerviño, 2004).

Otra forma de evaluación directa, es la observación, que generalmente requiere de la presencia de personas que registren la conducta de los individuos en sus componentes verbales, paralingüísticos y no verbales, correspondientes a las habilidades sociales. Ríos (1994) argumenta que la observación directa es un elemento imprescindible para medir dichas habilidades, ya que de otra manera no sería posible identificar y atribuir importancia a los componentes verbales y no verbales que las integran.

Por otro lado, el empleo de la observación in situ para evaluar el autoconcepto, parte del supuesto de que si el autoconcepto determina la conducta de las personas, entonces la observación de dicha conducta da indicios del propio autoconcepto (Cerviño, 2004).

No obstante, se ha considerado que al emplear este medio de evaluación es necesario atender la perspectiva del observador y el efecto reactivo que éste puede causar en la situación evaluada (Arón & Milicíc, 1998; Caballo, 2000).

Se ha argumentado que para evitar las desventajas anteriores, los observadores deben ser entrenados para que logren identificar adecuadamente los componentes de cada interacción, con base en descripciones precisas y detalladas u operacionales. Sin embargo, no todas las investigaciones cuentan con los medios económicos para solventar esos gastos o en caso de que se tengan no siempre es posible llevarlo a cabo (Mathur y Rutherford, 1996).

Otro de los métodos directos de evaluación que está tomando auge específicamente en varios estudios de habilidades sociales, es el empleo de pruebas de representación de papeles

tomados de la vida real o “role playing” (Arón & Milicíc, 1998; Blumerg et al., 1997; Caballo, 2000; Hazel, 1990; Torgrud & Holborn, 1992). Esta técnica consiste en lo siguiente: se narra a la persona una descripción detallada de una situación particular. Posteriormente el compañero de role playing hace un comentario al individuo evaluado y a continuación, ese individuo debe emitir una respuesta específica ante el compañero. Estas interacciones se graban en video y después se analizan los componentes conductuales de la ejecución. Las variables que intervienen en este método son: las instrucciones, las narraciones, el ambiente físico y la conducta del compañero de role playing; las cuales deben ser consideradas para obtener mayor validez en el procedimiento de evaluación. Por otro lado, la ventaja de este método es que las narraciones se pueden adaptar a variadas situaciones relevantes para cada persona evaluada.

Bernstein, Bellack y Hersen (1977) desarrollaron el test de la conducta asertiva para niños, partiendo de la versión elaborada por Eisler (1975, como se cita en Hasselt, Hersen, Whitehill & Bellack, 1978; Thompson & Bundy, 1995; Thompson, Bundy & Wold, 1996). El test se compone de 9 situaciones interpersonales a las que los niños probablemente se enfrentan, las escenas fueron generadas con la finalidad de que los niños tuvieran la facilidad para responder como lo harían en su ambiente natural. La administración del test implica la narración de cada escena a cargo del experimentador y la participación de otra persona para que incite al niño a realizar la actividad. La aplicación de la representación de papeles, se acompaña de la observación en el ambiente real para contrastar resultados.

Roth (1986) propone el Test Analógico de Simulación (TAS), como otro instrumento de evaluación que se centra en observar el grado de integración de los componentes de las habilidades en un contexto particular, busca principalmente la reproducción de interacciones cotidianas artificiales, mediante el role playing, pretendiendo garantizar que el individuo utilice los componentes verbales y no verbales que caracterizan cada habilidad social.

Las formas de evaluación antes señaladas, tienen como objetivo identificar aquellos indicadores que puedan dar indicios de una problemática en particular en un plano conductual y verbal, que muchas veces quedan soslayados dentro de los instrumentos dirigidos indirectamente.

Dando por entendido que, las dificultades de un individuo para auto percibirse e interactuar con los demás, encuentran muchas maneras de manifestarse y deben ser exploradas por todos los medios disponibles.

2.5.2. Evaluación indirecta.

La forma de evaluación que se realiza indirectamente es la más frecuentemente implementada y está representada por toda una serie de cuestionarios, escalas o inventarios. Dichas instrumentos pueden ser dirigidos a los padres, profesores o los pares, para que ellos evalúen las habilidades de una determinada persona o la forma en que creen que se está percibiendo. Aunque la mayoría de las veces, son aplicadas al propio individuo evaluado, en la modalidad de autoinforme. Inicialmente se abordarán la serie de instrumentos dirigidos a padres, profesores e iguales para evaluar las habilidades sociales y a continuación los autoinformes contruidos para habilidades sociales y auto concepto, respectivamente.

Haciendo una revisión de diversas investigaciones en el área de las habilidades sociales, se observa que los instrumentos dirigidos a padres, profesores e iguales más utilizados son:

El cuestionario de Achenbach (Achenbach Child Behaviour Ckecklists, 1978, como se cita en Arón & Milicíc, 1998; Cruz, 1995), es aplicado a padres para evaluar el comportamiento social del niño, se compone de una sección de problemas conductuales y otra de competencia social del infante. Específicamente, dentro de la competencia social se les pide a los padres que indiquen: la frecuencia y calidad de la participación del niño en deportes, entretenimiento, juegos, labores de casa y trabajos, así como con sus amistades y otras personas significativas y finalmente se pide que señalen la calidad del rendimiento escolar del niño y la presencia de problemas en el ámbito escolar. Ambos instrumentos han sido validados en Chile con resultados muy efectivos.

El Inventario de Gesten (Gesten Health Resources Inventory, 1976, como se cita en Arón & Milicíc, 1998). También es una escala diseñada para que los profesores evalúen la competencia social de sus alumnos en enseñanza primaria, presenta una alta consistencia interna en los factores de asertividad, buen estudiante, reglas y normas, sociabilidad y tolerancia a la frustración. El inventario se evalúa en escala likert de 1 a 5 y se refleja la percepción que el profesor tiene del ajuste social de cada niño.

La universidad católica de Chile (como se cita en Arón & Milicíc, 1998) por su parte ha elaborado escalas para padres y profesores que evalúan el ajuste social de los chicos. En la escala de profesores evaluaron en función de cuatro factores: conformidad a las normas, sociabilidad, aceptación de pares e irritabilidad; y en la de padres se atendió a seis factores: conformidad a normas, sociabilidad y conductas prosociales, autodefensa, autonomía, liderazgo y desobediencia. Comparando ambas se observó que la escala de profesores discrimina mejor entre niños ajustados y desajustados.

El status sociométrico. Este método hace referencia a la aceptación o rechazo que sienten los pares hacia los demás miembros de su grupo (Arón & Milicíc, 1998; Caballo, 2000; Hasselt, Hersen, Whitehill & Bellack, 1978; Mathur & Rutherford, 1996). Moreno (1961, citado en Arón & Milicíc, 1998) ha desarrollado una técnica en la que pide a los pares que escriban el nombre o nombres de los compañeros con los que les gustaría jugar, trabajar o sentarse, y con los que no; con estas puntuaciones se calcula el número de preferencias o rechazos que cada alumno ha recibido de su grupo. También se emplean escalas dirigidas a los chicos, con el nombre de sus compañeros de grupo y se les pide que los evalúen con los siguientes adjetivos: preferido, rechazado o neutro.

En cuanto a los autoinformes, se destacan los siguientes:

2.5.2.1. Habilidades sociales

Las escalas de autoinforme son las estrategias más comúnmente usadas en la evaluación de las habilidades sociales. Esta forma indirecta de evaluación, hace referencia a las pruebas en donde

el individuo proporciona información respecto de lo que hace, piensa y siente al enfrentarse a diversas situaciones interpersonales. Mathur y Rutherford (1996) consideran que la validez de estas escalas, en mayor medida, depende de la sinceridad con la que respondan las personas. A continuación se señalarán algunas de ellas.

Caballo (1987, citado en Caballo, 2000) ha construido un instrumento llamado, Escala Multidimensional de Expresión Social – Parte Motora (EMES-M). El instrumento se integra de 64 ítems, que puntúan desde 4 = siempre o muy a menudo, hasta 0 = nunca o raramente, de tal manera que a mayor puntuación mayor habilidad y viceversa. La escala evalúa doce factores: iniciación de interacciones, hablar en público/enfrentarse con superiores, defensa de los derechos de consumidor, expresión de molestia, desagrado o enfado, expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto, expresión de molestia o enfado hacia familiares, rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto, aceptación de cumplidos, tomar iniciativa con el sexo opuesto, hacer cumplidos, preocupación por los sentimientos de los demás, expresión de cariño hacia los padres. Cada factor podría ser considerado como una dimensión de las habilidades sociales.

Caballo incluye en su Escala Multidimensional de Expresión Social una Parte Cognitiva (EMES-C). Esta escala consta de 44 reactivos que buscan medir la frecuencia (de 4= siempre, hasta 0= nunca), de una serie de pensamientos negativos relativos a diversas dimensiones de las habilidades sociales. Este instrumento se centra en doce factores: temor a la expresión en público y a enfrentarse a superiores, temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y rechazar peticiones, temor a hacer y recibir peticiones, temor a hacer y recibir cumplidos, preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto, temor a la evaluación negativa por parte de los demás al manifestar conductas negativas, temor a la conducta negativa por parte de los demás en la expresión de conductas positivas, preocupación por la opinión de los demás en la expresión de sentimientos, preocupación por la impresión causada en los demás, temor a expresar sentimientos positivos, temor a la defensa de los derechos y asunción de posibles carencias propias.

Ríos (2002) ha realizado una adaptación de la escala propuesta por Goldstein, Sprafkin, Gershaw y Klen con la cual conformó la Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Adolescentes mexicanos (EEHSA). Dicha escala contiene 50 ítems. El instrumento está basado en el aspecto tridimensional de la conducta social, es decir que toma en cuenta, la frecuencia con la que se emplean las habilidades, el contexto interpersonal en que se dan (ante quien) y la situación ambiental (en donde). El instrumento está integrado de 6 categorías de habilidades: Habilidades de *inicio* (8 reactivos), las *avanzadas* (6 reactivos), para *manejar los sentimientos* (6 reactivos), las *alternativas a la agresión* (10 reactivos), para *encarar el estrés* (12 reactivos) y las de *planeación* (8 reactivos). Cada reactivo se contesta de acuerdo a la frecuencia con la que los adolescentes creen que emiten cada habilidad, en base en la siguiente escala tipo Likert: Nunca (1), Raras veces (2), Algunas veces (3), Frecuentemente (4) y Siempre (5).

A parte de los cuestionarios ya mencionados, existe una cantidad muy basta de instrumentos que pueden dar cuenta de algunos elementos que constituyen a las habilidades sociales, no obstante no es tarea central del presente escrito dar a conocer cada uno de ellos y sólo se prestó atención a los más utilizados en las investigaciones consultadas. De igual manera, a continuación se describirán los instrumentos centrados en la evaluación del autoconcepto.

2.5.2.2. *Autoconcepto*

Entrando en el terreno de la medición del autoconcepto, se ha podido identificar que los diferentes instrumentos evalúan las distintas dimensiones del constructo y los más empleados son:

Inventario de autoestima de Coopersmith (1967, como se cita en Cerviño, 2004; Montt & Ulloa, 1996; Wells, Miller, Tobacyk & Clanton, 2002). Es una escala que mide la autoestima en niños de 5° y 6° grado, siendo adaptado también a población adulta. La prueba evalúa cinco subescalas de la autoestima: personal (autovaloración personal), familiar (imagen que el adolescente percibe que sus padres tienen de él), escolar (autoevaluación que hace la persona de su rendimiento escolar), social (autoevaluación que el individuo realiza de su desempeño social y si se siente aceptado por los grupos) y general (promedio de las cuatro dimensiones anteriores).

La versión para niños/adolescentes se integra de 58 reactivos se contestan de forma dicotómica (sí, no).

Rosenberg Self-Esteem Scale (SES, Rosenberg, 1965, como se cita en Cerviño, 2004; Brage, Elek & Campbell-Grossman, 2000; Byrne, 2000). Esta escala identifica dos factores: autoconfianza y autodespreciación. Se compone de 10 ítems (5 negativos y 5 positivos), que se contestan en un margen de 3= totalmente de acuerdo, hasta 0= totalmente en desacuerdo.

Self Description Questionnaire I (SDQ-I, Marsh, 1988, como se cita en Hay, Ashman & Van-Kraayenoord, 1998). Este instrumento se integra de 76 ítems, con los cuales se mide el autoconcepto en cuatro áreas no académicas (habilidades físicas, apariencia física, relaciones con los iguales y relaciones con los padres), tres áreas académicas (lectura, matemáticas y escuela en general) y el autoconcepto general (basado en la escala de autoestima general diseñada por Rosenberg). Los chicos deben responder a los enunciados, en base a cinco opciones de respuesta (falso, casi todo falso, algo falso o algo verdadero, casi todo verdadero y verdadero).

Self Description Questionnaire II (SDQ-II, Marsh, 1990, como se cita en Cerviño, 2004; Hay, Bryne & Butler, 2000). Esta prueba se elaboró para evaluar el autoconcepto de adolescentes de 12 a 18 años, mostrando mayor validez que el anterior. Se compone de 102 reactivos, integrados en once subescalas: tres en el área académica (matemáticas, habilidad verbal y escuela en general), siete en el área no académica (habilidades físicas, apariencia física, relaciones con el mismo sexo, relaciones con los padres, relaciones con el sexo opuesto, honestidad y estabilidad emocional) y un área general. Los adolescentes deben contestar de acuerdo a seis tipos de respuesta: falso, casi todo falso, más falso que verdadero, más verdadero que falso, casi todo verdadero y verdadero).

Self Description Questionnaire III (SDQ-III, Marsh, 1990, como se cita en Cerviño, 2004; Clark & Dixon, 1997). Este nivel del instrumento mide el autoconcepto en adultos y jóvenes que terminan la adolescencia y se basa en el modelo de autoconcepto desarrollado por Shavelson, Hubner y Stanton (1976). La prueba contienen 136 ítems, estructurados en tres escalas y catorce

subescalas: la académica (matemáticas, habilidad verbal, capacidad académica, capacidad de resolución de problemas, de diez preguntas cada una), la no académica (habilidad física, apariencia física, relaciones con el mismo sexo, relaciones con el otro sexo, relaciones con los padres, valores espirituales/religión, honestidad y estabilidad emocional) y la general (self general = doce escalas y la puntuación total de los 136 ítems). Los enunciados se contestan de acuerdo a una escala likert de ocho puntos 1= definitivamente falso, hasta 8= definitivamente verdadero.

Tennessee Self Concept Scale (TSCS, Fitts, 1975, como se cita en Comer, Haynes, Hamilton-Lee, Boger & Rollock, 1986; Levy, 2001; Oñate, 1989). Esta escala se aplica a personas mayores de 12 años, contiene 100 reactivos que identifican 5 aspectos externos del autoconcepto: ético-moral (honestidad, confianza, sinceridad, religión bipolar y religión/ética), social (satisfacción e insatisfacción), personal (satisfacción, calma, facilidad, autoidentidad negativa, autoindependencia, falta de persistencia/decisión), físico (forma física/cuerpo sano, apariencia, atractivo y enfermedad) y familiar (satisfacción-insatisfacción, identidad familiar, rol activo); y tres aspectos internos: identidad (quién soy yo), comportamiento (cómo me comporto o actúo) y autosatisfacción (cómo me siento conmigo mismo). Los reactivos se responden con base en una escala likert de 1 (completamente falsa) a 5 (completamente cierta).

Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (Piers & Harris, 1964, como se cita en Cerviño, 2004; Polaina-Lorente & Lizasoain, 1994). La escala se aplica en chicos de 8 a 16 años y evalúa el funcionamiento psico-social y el soporte social percibido. El instrumento consta de 80 ítems diseñados para medir cómo se sienten los niños y adolescentes respecto a su conducta, apariencia física, popularidad, felicidad/satisfacción, ansiedad y estatus intelectual/escolar. Los reactivos se responden en dos opciones, si y no.

Escala AUT30. La escala se elaboró extrayendo algunos ítems de la escala de autoconcepto Tennessee y de la escala EAA89 de Musitu (como se cita en Cerviño, 2004; Llinares, Molpeceres & Musitu, 2001). El instrumento se centra en la dimensión evaluativa del autoconcepto, se integra de 30 ítems que miden cinco factores del autoconcepto: académico, social, físico,

emocional y familiar. Se contesta de acuerdo a una escala tipo likert con una dimensión continua de 01 a 99.

Five-Scale Test of Self-Esteem for Children (Pope, McHale & Craighead, 1988, como se cita en Aguilar, De Eduardo & Berganza, 1996; Cerviño, 2004). El cuestionario evalúa en qué grado siente o piensa la persona en cinco áreas de autoestima: global, académica, imagen corporal, familiar y social, cada una con diez preguntas. Los 50 ítems se miden en una escala de tres puntos: 0= casi nunca, 1= a veces y 2= casi siempre.

Perfil de Autopercepciones para Adolescentes (Harter, 1988, como se cita en Balaguer & Pastor, 2001; Pastor & Balaguer, 2001). El instrumento se compone de 45 reactivos distribuidos en nueve subescalas: competencia académica, aceptación social, competencia deportiva, apariencia física, competencia conductual, amistad íntima, competencia laboral, atractivo romántico y autovalía global. En cada ítem se presentan dos grupos de jóvenes, uno más competentes que el otro, entre los cuales el adolescente tiene que elegir a cuál de los dos se parece más, de acuerdo a dos opciones de respuesta: realmente es como yo o parcialmente es como yo, en la prueba existen ítems positivos y negativos.

Cuestionarios de Autoconcepto Real e Ideal de Valdez, 1994 (como se cita en Balcazar, 1996; González-Arriata, Gil & Valdez, 2000; Valdez, González-Arriata, Jiménez & Cañas, 1996; Maya, 1996) y Valdez y Reyes (1992). La prueba evalúa el Yo real a partir de la pregunta ¿Qué tanto tengo de estos reactivos?, y el Yo ideal con la pregunta ¿Qué tanto me gustaría tener de estos reactivos?. Se compone de 37 reactivos con cinco opciones de respuesta de 1 (presencia del atributo), hasta 5 (ausencia). Esta integrada de seis dimensiones: expresivo-afectiva, social-expresiva, social-normativa, rebeldía, ético-moral y trabajo intelectual.

Cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF5, García & Musitu, 1999, como se cita en Cerviño, 2004). El cuestionario se puede aplicar a niños como a adultos; está compuesto de 30 ítems que evalúan cinco dimensiones del autoconcepto: académica/profesional (percepción que la persona tienen de su desempeño como estudiante o trabajador, cómo valora dicho desempeño),

social (considera la percepción que el individuo tiene de su red social y la facilidad que tiene para mantenerla o ampliarla), emocional (percepción sobre el propio estado emocional y la forma de reaccionar en situaciones concretas), familiar (percepción de la persona sobre su participación, implicación e integración en el medio familiar) y física (percepción del sujeto hacia su apariencia física y su condición física).

Inventario de Autoconcepto Forma A [AFA] de Musitu, García y Gutiérrez (1994). Este inventario se compone de 36 reactivos organizados en 5 factores a través de los cuales se logra evaluar el autoconcepto: El académico (11 ítems), el social (5 ítems), el emocional (9), y el familiar (5 ítems), los ítems faltantes no se incluyen en ningún factor (5) y finalmente con la sumatoria de los cinco factores se obtiene también un puntaje de autoconcepto global. El instrumento cuenta con tres opciones de respuesta en escala tipo likert: siempre (1), algunas veces (2) y nunca (3).

A pesar de que las medidas de autoinforme se emplean comúnmente, se ha identificado que, como todo medio de evaluación, cuentan con algunas debilidades, éstas son (Cerviño, 2004; Mathur & Rutherford, 1996):

1. Los datos obtenidos pueden verse afectados por varios factores, tales como: personales, deficiencias del propio instrumento o contextuales; que de alguna manera podrían condicionar las respuestas que el individuo describe en los instrumentos.
2. Es posible que los distintos instrumentos al ser correlacionados no sean muy confiables, dado que no miden las mismas dimensiones de las áreas evaluadas o no entregan resultados similares.
3. Los indicadores que un sujeto puede proporcionar en un momento dado pueden variar después de un determinado tiempo.

Tratando de contrarrestar estos inconvenientes, los investigadores se dan a la tarea de mejorar y seguir desarrollando una amplia gama de dichos métodos de evaluación.

Después de señalar brevemente algunas de las técnicas que han mostrado confiabilidad y validez al ser empleadas para evaluar las habilidades sociales y el autoconcepto, lo importante es recalcar que esta diversidad proporciona muchas ventajas, como que cada investigador tiene la posibilidad de emplear los instrumentos que mejor cubran los objetivos de su trabajo o apoyarse en varios de ellos para obtener la más basta información, sin la necesidad de contraponerlos.

Dentro de todo estudio o intervención, el proceso de evaluación del autoconcepto y las habilidades sociales, tendría como objetivo detectar de manera estructurada, cuál es la percepción personal y la actuación social del adolescente e identificar los componentes que van a requerir de atención en ambas áreas, ya que de estos elementos depende la adecuada estructuración del plan de entrenamiento posterior. Al respecto, Arón y Milicíc (1998) agregan que se deben identificar las áreas problema hacia las que se van a enfocar los programas de entrenamiento y finalmente como todo proceso de evaluación-intervención, es importante evaluar los progresos y la eficiencia de los programas implementados.

Es evidente que uno de los objetivos que dirigen el proceso de evaluación de cualquier área explorada, es el desarrollar programas de trabajo con los cuales se logren cubrir los déficits encontrados en cada individuo. En lo correspondiente a los campos de interés del presente trabajo, que son el autoconcepto y las habilidades sociales, varios autores se han encargado de diseñar diferentes programas de intervención, cada uno con una estructura y condiciones de aplicación particulares, dichas temáticas serán el centro del siguiente apartado.

2.6 . Programas de entrenamiento en autoconcepto y habilidades sociales

A lo largo de los capítulos, se han resaltado los argumentos por los cuales se considera a la devaluación del autoconcepto y al déficit en habilidades sociales como problemas que interfieren en la salud psicológica del adolescente. Por ejemplo, Kelly (1987) señala que las relaciones interpersonales se han vuelto un motivo para acudir a tratamiento, ya que la queja principal es la incapacidad que el individuo muestra para consolidar o iniciar relaciones con

otras personas, la ansiedad social, el aislamiento, la timidez, el rechazo de los demás o la incapacidad para autoafirmarse cuando se enfrenta a comportamientos poco razonables por parte de otros.

Es por ello, que la intervención de estas problemáticas pretende cubrir los siguientes objetivos (Cardenal, 1999): dar respuesta a los problemas en el área del crecimiento personal y procurar que los individuos aprendan a afrontar de manera más eficaz las circunstancias de su vida.

De lo anterior se desprende la siguiente hipótesis: Si los jóvenes durante la adolescencia viven en constante desequilibrio ante la búsqueda de la conformación de su persona, se podría pensar que el mejor elemento que se les puede brindar para que alcancen una estabilidad, es desarrollarles un sentido claro y confiado de su propio autoconcepto, mediante la adquisición de ciertas habilidades sociales que les permitan enfrentar las variadas experiencias en las que se ven inmersos.

Al respecto, Conger (1980) plantea que los jóvenes emocionalmente maduros son aquellos que pueden integrar de forma funcional sus necesidades y deseos, su conciencia e ideales, así como las exigencias del mundo real; lo cual finalmente les permite estar más preparados para enfrentar los obstáculos de la vida. El autor aclara, que la situación idónea de un individuo no es vivir sin conflictos, sino verlos como parte de su desarrollo personal. Por tales motivos, propone que se enseñe a los jóvenes a tolerar y encarar con eficiencia los diferentes conflictos y frustraciones, así como a ser realistas para fijarse metas.

Con la idea de resaltar la importancia del aspecto anterior, Hay, Bryne, y Butler (2000) creen que los jóvenes deberían desarrollar las habilidades sociales alternativas para solucionar problemas y esto les daría elementos para mejorar sus relaciones sociales e incrementar su autoconcepto. Por ello, diseñaron un programa de entrenamiento en donde maestros y psicólogos brindan apoyo a grupos de adolescentes, generando discusiones y reflexiones de sus conductas y sobre el dominio de su autoimagen. Los resultados demostraron que durante la intervención hubo

cambios significativos en el autoconcepto de apariencia física de los jóvenes, al igual que en el autoconcepto de habilidades físicas, relaciones parentales, en el contexto escolar y relaciones entre iguales. Esto refleja, que el entrenamiento en habilidades sociales para la resolución de problemas, fue una influencia positiva en la adecuada formación del concepto de sí mismos.

Por su parte, el programa ABLE [Attribution, Behaviour, Life skills Education; educación en habilidades para la vida, conductuales y atribucionales; diseñado por Mason y Lockart; y Hay; como se citan en Hay, Bryne & Butler, 2000] fue aplicado por Hay et al. pretendiendo vincular el entrenamiento en resolución de problemas con la formación del autoconcepto del adolescente. Este programa se centra en 11 dominios del autoconcepto (Marsh, 1990, como se cita en Hay et al. 2000): habilidades matemáticas, habilidades verbales, habilidades escolares generales, habilidades físicas, apariencia física, relaciones con el sexo opuesto, relaciones con el mismo sexo, relaciones parentales, honestidad, estabilidad emocional, y yo general. El programa se integra de 11 sesiones, distribuidas en seis semanas, se aplicó a un grupo experimental, y un grupo control continuó con su programa de educación física normal. Una sesión normal implicaba la revisión de dos estrategias para solucionar problemas, seguidas de una serie de preguntas estructuradas enfocadas a especificar los dominios del autoconcepto (por ejemplo: apariencia física, ¿porqué las mujeres tienen que usar productos para verse bellas?). Posteriormente se realizaban modelados de conductas específicas en pares, seguidas de preguntas abiertas y cerradas para discutir y reflexionar, finalmente los chicos escribían en un diario las impresiones de cada sesión. Los chicos fueron evaluados tres veces, antes y después del programa, y 6 semanas después de aplicar el programa. Los resultados mostraron un incremento en los dominios de autoconcepto general, habilidad física, relaciones parentales, habilidades escolares en general, relaciones con el sexo opuesto y con el mismo sexo y apariencia física, sólo para el grupo que recibió el entrenamiento en resolución de problemas.

Por otro lado, el estudio de Clark y Dixon (1997) buscaba conocer si un taller de entrenamiento en habilidades sociales influía dentro del autoconcepto social de los adolescentes, partiendo del siguiente supuesto: los estudiantes que participen en la intervención mostrarán un incremento significativo en su autoconcepto social. El “taller de comunicación” sólo fue aplicado

a 4 estudiantes y cubría 6 habilidades: 1) saludar a personas nuevas, 2) iniciar conversación con el sexo opuesto y con el mismo sexo, 3) acercarse a un estudiante con quien estamos enojados, 4) cómo decir no de manera agradable, 5) cómo dar y aceptar cumplidos y 6) habilidades de comunicación no verbal. Cada semana los chicos practicaron dos diferentes habilidades en sesiones de una hora. Debido a la pequeña población los resultados no fueron muy significativos estadísticamente. Al comparar el pre y post test de la muestra, no se observaron diferencias significativas lo cual no apoya la hipótesis planteada. Dos estudiantes mostraron un incremento en su autoconcepto social con el sexo opuesto, un estudiante decrementó sus puntajes. Los autores sugieren que en futuras investigaciones se tenga una muestra más representativa, un grupo control y ajustar el taller a las necesidades de la población.

Por su parte, Freeman, Sullivan y Fulton (2003) consideran que el drama creativo puede ser un método de intervención en el autoconcepto, las habilidades sociales y los problemas de conducta, aunque no ha sido lo suficientemente evaluado. Por ello diseñaron un programa con actividades de drama creativo que implicaban la representación de papeles, escenas satíricas y movimientos o baile. Las actividades fueron diseñadas para incrementar el autoconcepto, la autodisciplina y las habilidades sociales. En el estudio se emplearon dos grupos: uno experimental al que se le aplicaron las actividades de drama creativo por 40 minutos durante 18 semanas y otro control al cual se le dieron actividades musicales. Una vez que se evaluaron los resultados se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Los autores aclaran que las evaluaciones del grupo control demostraron que contaban con buenas habilidades sociales y autoconcepto, razón por la cual los hallazgos pudieron verse sesgados. Ante esto, sugieren que las medidas empleadas para identificar los problemas sean más sensibles y que los programa deberían dirigirse sólo a población que refleje pobres habilidades sociales y mayores problemas de conducta.

Como se puede observar estos programas sólo se describen brevemente, situación que no permite apreciar claramente los contenidos abordados en cada uno de ellos. A continuación, se

presentarán algunos programas implementados en diferentes investigaciones, que resultan más específicos y claros en cuanto a su contenido (ver cuadro 2.6.1):

Cuadro 2.6.1. Programas de entrenamiento en autoconcepto, autoestima y habilidades sociales.

Autor (es)	Objetivo	Áreas trabajadas	Resultados, ventajas y desventajas	
Amerikaner y Summerlin (1982) EE.UU.	Programa de entrenamiento en relajación para ayudar a niños con problemas de aprendizaje y un inapropiado patrón conductual.	El programa se llevó a cabo en 6 semanas, en 12 sesiones de 30 minutos.	El entrenamiento mediante actividades de relajación y ejercicios en grupo, benefició a los niños con dificultades de aprendizaje en la percepción que los profesores tenían de ellos y la participación de los chicos con el grupo de habilidades sociales tuvo efectos positivos en su autoconcepto, aunque su autoconcepto social mejoró mínimamente en las condiciones de aceptación y confort en situaciones sociales, no fue así en su autoconcepto personal e intelectual. Sin embargo, los autores reconocen que la brevedad del programa limitó los efectos.	
		1		Llegando a conocerse
		2		Todo sobre mí, mis gustos, preferencias, etc.
		3		Más sobre mí y sobre ti, sentimientos, éxitos.
		4		Nosotros somos especiales, elaborar una historia personal
		5		Nosotros somos eficaces, identificar logros
		6		Nosotros tenemos sentimientos, cuando estoy feliz, triste, enojado.
		7		Cuidar de mí y de otros
		8		Estoy aprendiendo sobre mí y sobre ti
		9		Nosotros somos iguales y diferentes
		10		Me gusta como soy y como eres tú
		11		Yo soy importante
12	Todos somos importantes			

Modelo de Educación Racional Emotiva (ERE) elaborado por Bernard y Joyce (como se cita en Cardenal, 1999) España	Con el programa se pretende generar en los jóvenes pensamientos racionales y positivos sobre sí mismos y proporcionarles herramientas para afrontar sus problemas cotidianos con eficacia.	Los grupos de trabajo pueden integrarse de 6 a 15 personas. El programa se compuso de 10 sesiones de 30 a 60 minutos.		Se empleó la retroalimentación, reestructuración cognitiva, role playing, discusiones en pares y grupales, reflexiones personales. Aplicando este programa en distintas investigaciones se pudo observar que hay efectos positivos en la mejora de la autoestima y el autoconcepto, disminución de la ansiedad y neurotismo.
		1.- Presentación del grupo	6.- Diferenciar entre pensamientos racionales e irracionales	
		2.- Identificar que las situaciones ocasionan sentimientos	7.- Cambiando los pensamientos, discutiéndolos y cuestionándolos	
		3.- Identificar que un mismo evento ocasiona diferentes sentimientos	8.- Los pensamientos pueden hacerte sentir mal	
		4.- Identificar que los pensamientos causan sentimientos	9.- ¿Quién soy yo? Nadie es totalmente bueno ni malo	
		5.- Examinar los propios pensamientos y ligarlos con los sentimientos	10.- Asunciones sanas e insanas, deseos y necesidades, la sobregeneralización es irracional	

Mestre y Frías (1996) España	El programa se orienta a la adquisición de estrategias adaptativas de afrontamiento de problemas, incluyendo el aprendizaje de habilidades sociales y mejora del autoconcepto; así como la modificación de expectativas y desarrollo de nuevas actitudes escolares y sociales.	Se integró el programa de las siguientes temáticas: 1. Evaluación de las situaciones problemáticas en el ámbito escolar 2. Reducción de la ansiedad ante situaciones estresantes 3. Técnicas de relajación y autocontrol 4. Control de la impulsividad 4.1. Entrenamiento en autoinstrucciones 4.2. Mejora de la comunicación 5. Desarrollo de técnicas de solución de problemas para mejorar la adaptación al entorno de los sujetos 6. Estrategias de aprendizaje afectivo-emocionales 7. Cambio de actitudes ante situaciones estresantes 8. Adaptar las expectativas y las aspiraciones a los éxito reales 8.1. Evaluar la efectividad del programa de intervención en los diferentes niveles de edad en los que se ha aplicado.		Los resultados de programa reflejaron que la variable edad establece diferencias en la efectividad del programa y aparece como moduladora del éxito, es decir que la efectividad del programa se incrementa en los chicos entre 13 y 14 años que están entrando a la adolescencia. Por otro lado, los autores consideran que la ausencia de efectos en el resto de las variables implica que las sesiones dedicadas a la ansiedad y percepción de situaciones estresantes no son suficientes.
El modelo de dinámica de vida desarrollado por Smith (como se cita en Cerviño, 2004) España	Con el programa se busca que los jóvenes aprendan comportamientos para resolver problemas en cinco sectores de la vida: trabajo, familia, comunidad, el sí mismo y el descanso.	Competencias para las relaciones humanas	Saber comunicar a otros de forma verbal y no verbal, saber escuchar, expresarse, tener relaciones interpersonales eficaces, tomar conciencia de las propias competencias y características personales.	Es una propuesta teórica y no se tienen datos concretos de su eficacia práctica.
Competencias para la solución de problemas	Identificar los problemas, regularlos, identificar las soluciones, construir y evaluar un plan de acción, y resolverlos.			
Competencia de pensamiento crítico	Comprender la propia imagen eligiendo, analizando y clasificando la información recibida sobre uno mismo; y a la vez generalizando o deduciendo resultados, con lo cual se estructuraría el autoconcepto			
Competencia de gestión de la vida personal	Es la más compleja e incluye las aptitudes necesarias para reaccionar a situaciones problema y arreglarlas de inmediato, así como la planificación y administración de nuestras actividades a futuro.			
Arón y Milicic (1998) Chile	Programa para el desarrollo de habilidades sociales: “Vivir con Otros”, que sirve de apoyo a profesores dentro del aula escolar.	Lo integraron de doce unidades educativas 1 ¿Qué vamos a descubrir?, introducción 2 y 3 Perdiendo el miedo a hablar en público 4 Aprendiendo a conocerse mejor 5 Aprendiendo a mirar y decir lo positivo 6 Aprendiendo a quererse 7 Intimidación, aprendiendo a estar con los otros 8 y 9 Aprendiendo a comunicarnos, verbal y no verbalmente: cómo hablar y cómo escuchar 10 y 11 Buscando soluciones a un problema 12 Aprendiendo a manejarse a sí mismo		Los autores argumentan que la intervención es más demorada, pero disminuye los riesgos de no considerar todos los segmentos que se involucran en un ecosistema en conflicto.

Pope, McHale y Graighead (como se cita en Cerviño, 2004) España	Programa para mejorar la autoestima, basado en la adquisición de destrezas y habilidades que hacen que los chicos mejoren sus conductas y sus relaciones sociales, lo que permite que se sientan más seguros de ellos mismos, que actúen con más confianza y mantengan con éxito sus relaciones con los demás.	El programa se divide en ocho módulos y las sesiones del programa son de 30 a 60 minutos dos veces por semana.		Es una propuesta teórica y no se tienen datos concretos de su eficacia práctica.
		1°	Resolución de problemas sociales, fue desarrollado con base en el modelo de siete pasos propuesto por D'Zurilla y Goldfried:1) reconocer que existe el problema, 2) definir el problema, 3) plantear un objetivo, 4) pensar en varias soluciones, 5) determinar sus consecuencias, 6) escoger una o varias de ellas y 7) hacer un plan de acción.	
		2°	Autoafirmaciones, la forma en que pensamos de nosotros mismos debe ser expresada para poder cambiarla si es incorrecta o afirmarla sino lo es.	
		3°	Estilo atribucional, éste hace que la persona identifique las posibles causas de lo que le sucede.	
		4°	Autocontrol personal de emociones y comportamientos que incrementa el sentimiento de competencia y valoración social.	
		5°	Establecimiento de modelos realistas y adecuados a nuestras propias capacidades y habilidades.	
		6°	Comprensión social y habilidades sociales para entender los puntos de vista, sentimientos o emociones de otros, a través de cuatro áreas de la cognición social: lo que el otro ve y oye, lo que el otro piensa, lo que siente y cómo es.	
		7°	Habilidades de comunicación, expresión de sentimientos y pensamientos.	
		8°	Imagen corporal, para reconocer y aceptar los cambios que se suceden en la adolescencia.	

Cerviño (2004) España	Programa de conducta social-autoestima, pretende que los chicos adquieran habilidades cognitivas, instrumentales y de control emocional que les permitan desenvolverse con eficacia en diferentes contextos.	El programa se integra de cinco unidades, en las cuales se aborda lo siguiente:		El programa se centra en el aprendizaje por experiencias, es decir que a través del ensayo de conductas se analizan las situaciones y sus consecuencias y estos ensayos se apoyan del refuerzo social.
		1era unidad	Buscando una imagen realista y positiva de nosotros mismos, se trabaja el autoconcepto, en cuanto a cualidades y capacidades y la imagen personal.	
		2da unidad	Sacar partido de nuestra propia descripción.	
		3era unidad	Autoestima y crítica negativa, se aprende a contrarrestar sus efectos utilizando pensamientos realistas y positivos.	
		4ta unidad	Yo soy más que mis problemas, se aborda destacando las habilidades que tiene cada persona para solucionar sus problemas.	
		5ta unidad	Se asignan tareas socioeducativas para casa a los participantes.	

Cava y Musitu (2000) España	Programa “Galatea”, para mejorar la autoestima mediante el cual el ambiente del aula podría mejorar, se potenciaría la autoestima de los alumnos a través de la interacción entre profesores y compañeros, así como su rendimiento escolar.	<p>El programa fue estructurado para abarcar de tres a cinco meses de trabajo con base en siete módulos, de los que el 1, 3 y 6, requieren de mayor atención</p> <table border="1" data-bbox="546 227 1522 565"> <tr> <td data-bbox="546 227 640 259">1.</td> <td data-bbox="640 227 1522 259">Preparando el terreno: un clima positivo de confianza y apoyo en el aula.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="546 259 640 324">2.</td> <td data-bbox="640 259 1522 324">Los recursos personales: cualidades, habilidades y destrezas, logros y éxitos, valoración de las capacidades de los demás.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="546 324 640 357">3.</td> <td data-bbox="640 324 1522 357">Mi identidad: autoconocimiento, rasgos positivos y negativos, autoaceptación.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="546 357 640 422">4.</td> <td data-bbox="640 357 1522 422">Mis proyectos: formarse objetivos e ir alcanzando pequeñas metas, expresar sus deseos.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="546 422 640 454">5.</td> <td data-bbox="640 422 1522 454">No siempre es fácil: identificar obstáculos, aceptar errores y aprender de ellos.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="546 454 640 519">6.</td> <td data-bbox="640 454 1522 519">Mis amigos: valorar la amistad, desarrollar estrategias de comunicación, fomentar la cooperación.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="546 519 640 565">7.</td> <td data-bbox="640 519 1522 565">Mi familia: comprender que todos los miembros de la familia son importantes.</td> </tr> </table>	1.	Preparando el terreno: un clima positivo de confianza y apoyo en el aula.	2.	Los recursos personales: cualidades, habilidades y destrezas, logros y éxitos, valoración de las capacidades de los demás.	3.	Mi identidad: autoconocimiento, rasgos positivos y negativos, autoaceptación.	4.	Mis proyectos: formarse objetivos e ir alcanzando pequeñas metas, expresar sus deseos.	5.	No siempre es fácil: identificar obstáculos, aceptar errores y aprender de ellos.	6.	Mis amigos: valorar la amistad, desarrollar estrategias de comunicación, fomentar la cooperación.	7.	Mi familia: comprender que todos los miembros de la familia son importantes.	Los profesores que aplicaron el programa manifiestan que fue útil para los chicos “problema” y los bien adaptados; favoreciendo la integración grupal, así como la autoestima de los alumnos, en las expectativas de los profesores respecto de los alumnos. Se concluye que la potenciación de las relaciones entre iguales y de la relación profesor-alumno puede mejorar el autoconcepto de los alumnos.
1.	Preparando el terreno: un clima positivo de confianza y apoyo en el aula.																
2.	Los recursos personales: cualidades, habilidades y destrezas, logros y éxitos, valoración de las capacidades de los demás.																
3.	Mi identidad: autoconocimiento, rasgos positivos y negativos, autoaceptación.																
4.	Mis proyectos: formarse objetivos e ir alcanzando pequeñas metas, expresar sus deseos.																
5.	No siempre es fácil: identificar obstáculos, aceptar errores y aprender de ellos.																
6.	Mis amigos: valorar la amistad, desarrollar estrategias de comunicación, fomentar la cooperación.																
7.	Mi familia: comprender que todos los miembros de la familia son importantes.																
Hidalgo y Abarca (1990) Chile	Programa grupal de habilidades sociales para estudiantes universitarios que presentan un déficit en asertividad.	<p>Se trabaja en lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◊ Reconocer la inhibición social y la falta de habilidades sociales ◊ Aprender a reconocer y especificar sus dificultades ◊ Importancia y características de la comunicación verbal y no verbal ◊ Discriminación de conducta agresiva-assertiva-inhibida ◊ Expresión legítima de rabia ◊ Expresión de emociones ◊ Integración a distintos grupos ◊ Aprender a decir no ◊ Estrategias para la resolución de conflictos interpersonales ◊ Autoexposición y reciprocidad interpersonal ◊ Relajación muscular ◊ Autoestima 	Empleando el role playing y la retroalimentación se observó que el programa de intervención tuvo efectos favorables en la disminución de la ansiedad social y en la calidad de las interacciones sociales. Los autores sugieren mejorar las técnicas de evaluación conductual para que sean más precisas y objetivas.														
Hazel (1990) EE.UU	Programa individual a una chica de 19 años, que mostraba respuestas emocionales inadecuadas y autopercepciones distorsionadas. Por ello se implementó un programa de entrenamiento en habilidades sociales por 24 semanas.	<p>* Primer fase de 11 sesiones: se enfocó a desarrollar los componentes no verbales de las habilidades tales como: los movimientos de las manos, expresiones faciales, postura, habilidades para conversar, retroalimentación positiva y hacer amigos.</p> <p>* Segunda fase de 8 sesiones: se revisaron todas las habilidades antes trabajadas mediante el role-playing.</p> <p>* Tercera y última fase de 5 sesiones: se trabajaron nuevas habilidades para manejar conflictos con los padres, para hablar por teléfono y para conseguir empleo.</p> <p>Al final del tratamiento la chica consiguió un empleo, podía mantener una conversación pero no podía establecer amigos. Cuando se realizó la evaluación de seguimiento a los padres, hermanos y a la misma chica, se observó que los cambios se habían mantenido.</p>	El autor concluye que lo importante de un tratamiento es identificar adecuadamente el problema y usar los procedimientos instruccionales apropiados para trasladar el aprendizaje a la vida real, como por ejemplo las situaciones simuladas. El autor cree que los procedimientos grupales e individuales, deberían emplearse en conjunto para favorecer el entrenamiento, así como enfatizar las estrategias cognitivas como la autoevaluación, el automonitoreo y el autoreforzamiento como apoyo para las actividades de generalización.														

En los diferentes estudios sobre la aplicación de programas en habilidades sociales y autoconcepto, una de las principales deficiencias es la brevedad de sesiones con las cuales pretenden generar un cambio en la conducta y/o en las cogniciones del individuo. Por otro lado, muchos autores (Clark & Dixon, 1997; Hansen, Nangle & Meyer, 1998; Hazel, 1990; Mathur & Rutherford, 1996) han planteado que los contenidos de los programas deben cubrir los intereses de la población a la cual se va aplicar, aunque no completamente, pero si deberían buscar la manera de que las temáticas sean relevantes para los individuos, situación que favorecería su participación dentro del programa, el mantenimiento de los efectos y la generalización a las situaciones de la vida cotidiana.

Los autores que se dieron a la tarea de implementar estos programas, han observado efectos positivos en el autoconcepto y en las interacciones sociales de los adolescentes. Como se puede apreciar, aunque los programas estén dirigidos a una de dichas áreas en particular, ya dentro de su contenido hacen referencia a la otra, por lo que podemos entender que los autores manejan explícita e implícitamente la posible relación entre el autoconcepto y algunas habilidades sociales como la solución de problemas, el autocontrol, la asertividad, entre otras. Al respecto, se ha planteado que el poseer algunas habilidades como la asertividad, el pensamiento crítico, la empatía, autoestima, conocimiento y la aceptación de sí mismos, así como ser conscientes del esfuerzo personal, la humildad y la apertura social, pueden representar la diferencia entre adoptar una conducta riesgosa o evitarla (Castillo, 1998; Sotomayor, 2003).

Los investigadores que se han dedicado a construir programas referidos únicamente a las habilidades sociales (Arón & Milicíc, 1998; Caballo, 1991, 2000; Cerviño, 2004; Hazel, 1990; Monjas, 1997; Roth, 1986) parten del supuesto de que dichas habilidades son comportamientos aprendidos, lo cual implica que ante un problema en la competencia social se hayan planteado estrategias de aprendizaje y modificación de conducta. Dichas estrategias son las que han etiquetado con el nombre de ‘Entrenamiento en Habilidades Sociales’, en donde se emplean un conjunto de técnicas conductuales y/o cognitivas enfocadas a adquirir las conductas socialmente efectivas que el individuo no tiene en su repertorio y a modificar aquellas que posee pero son inadecuadas.

Al respecto, dentro de la intervención Bandura (como se cita en Meichembaum & Cameron, 1982) argumenta que el impacto terapéutico de los procedimientos conductuales es mediado por alteraciones a nivel cognitivo. De manera que, los procedimientos de cambio son conductuales pero los procesos de cambio son vistos en el plano de las cogniciones. Siendo así que, la terapia de conducta operante sugiere que el pensamiento del individuo puede ser influenciado significativamente, por la manipulación sistemática de las consecuencias conductuales.

Actualmente, el auge de la teoría cognitiva ha hecho que el entrenamiento en habilidades sociales vaya incorporando los procesos cognitivos en la conceptualización de los problemas de ajuste social y dentro del diseño de las estrategias de intervención, que implementan técnicas motoras, cognitivas y afectivas (Arón & Milicíc, 1998; Caballo, 2000; Monjas, 1997).

Por su parte, Spivack, Platt y Shure (como se cita en Arón & Milicíc, 1998) diseñaron un programa de habilidades cognitivas de solución de problemas interpersonales, con el cual argumentan que la calidad de las soluciones de problemas depende de la interacción compleja entre factores emocionales y cognitivos. Las habilidades cognitivas que ellos proponen son: 1) la generación de alternativas de solución, 2) la consideración de las consecuencias de los propios actos, 3) el desarrollo del pensamiento medio-fin, 4) el desarrollo de pensamiento de causalidad social, 5) la sensibilidad a los problemas interpersonales y 5) la orientación dinámica (saber apreciar los motivos subyacentes del comportamiento del otro).

Ladd y Mize (como se cita en Arón & Milicíc, 1998) también proponen su modelo socicognitivo de entrenamiento en habilidades sociales, el cual se basa en tres objetivos fundamentales: a) enseñanza de los conceptos de habilidades sociales, b) ejercitación de las habilidades sociales y c) mantenimiento y generalización de las habilidades sociales. El principio de dicho programa, es que “una persona actúa en función de la percepción de las consecuencias favorables ante ese comportamiento..., y a su vez los conceptos y comportamientos del niño pueden modificarse o ajustarse como consecuencia de los resultados de la propia conducta.” (p. 61).

Hasta el momento una de las estrategias diseñadas para el entrenamiento en habilidades sociales, es el modelo de Caballo (1991, 2000) que se compone de cuatro elementos:

- 1) Entrenamiento en habilidades sociales, que hace referencia a la enseñanza de conductas específicas que se practican e integran en el repertorio conductual del sujeto. En ocasiones, sólo se emplea este aspecto dependiendo de la problemática de cada persona. Lange, Rimm y Loxley (como se cita en Caballo 2000) argumentan que dentro de la práctica, se pueden considerar cuatro etapas en el entrenamiento en habilidades sociales: 1. El desarrollo de un sistema de creencias que mantenga respeto por los propios derechos personales y por los derechos de los demás. 2. La distinción entre conducta asertivas (expresar las emociones auténticas bajo el control racional), no asertivas (no saber expresar sentimientos adecuadamente) y agresivas (expresar sin control las emociones auténticas). 3. La reestructuración cognitiva de la forma de pensar de las situaciones concretas. 4. El ensayo conductual de respuestas asertivas en situaciones determinadas. Cabe señalar que estas etapas no son estrictamente sucesivas, a veces llegan a entremezclarse, readaptarse y modificarse, pretendiendo que cubran de manera más accesible las necesidades del individuo que requiere del entrenamiento.
- 2) Reducción de la ansiedad en situaciones sociales problemáticas.
- 3) Reestructuración cognitiva, donde se tratan de modificar aspectos cognitivos como las creencias o el autolenguaje del sujeto.
- 4) La solución de problemas, en donde el individuo puede valorar adecuadamente cada situación interpersonal y participar en ella de acuerdo a parámetros particulares.

Otro de los paquetes de entrenamiento hasta ahora diseñado es el elaborado por Goldstein (como se cita en Monjas, 1997 y Roth, 1986), al que nombró aprendizaje estructurado y definió como: ‘la enseñanza planeada y sistemática de las conductas específicas, conscientemente requeridas por el individuo con el fin de lograr un funcionamiento efectivo y satisfactorio durante el mayor tiempo posible, en una amplia variedad de contextos interpersonales, positivos, negativos o neutros’ (p. 3).

El aprendizaje estructurado se conforma del paquete de entrenamiento señalado a

continuación:

-)} Modelamiento, en donde se proporcionan ejemplos conductuales buscando que los aprendices se familiaricen con los elementos verbales y no verbales de la emisión de una habilidad.
-)} Role playing, es una práctica conductual sistematizada de la habilidad, durante el proceso se le pide al participante que junto con otro compañero represente los componentes de una habilidad. Cada habilidad se divide en pasos conductuales y su ejecución específica conduce a la implementación de una habilidad.
-)} Retroalimentación, ésta permite al grupo dar una evaluación al participante, ya sea con críticas o sugerencias respecto de la actuación en la etapa anterior.
-)} Entrenamiento para la transferencia, con éste se facilita la extensión de las conductas adquiridas en el ambiente de entrenamiento a las situaciones de la vida cotidiana, puede ser mediante la asignación de tareas.

Si conjugamos estas cuatro técnicas vemos que el modelamiento determina las condiciones en las que el comportamiento se debe ejecutar, así como las señales y eventos que lo rodean, la representación de papeles es propiamente la realización de la habilidad, dicha ejecución se fortalece con la retroalimentación social, para posteriormente mantenerse en el ambiente natural por medio del procedimiento de transferencia.

Este procedimiento se ha modificado para ser utilizado con población mexicana, agregando una evaluación antes y después del entrenamiento para obtener niveles de comparación del repertorio conductual de los participantes, además se utiliza exclusivamente la demostración en vivo por parte de los entrenadores sin otro dispositivo como grabadoras o video y finalmente los grupos se hicieron más pequeños para asegurar la participación de todos.

En general, diferentes investigadores de las habilidades sociales (Caballo, 1991, 2000; Clark & Dixon, 1997; Deffenbacher, Oetting, Huff & Thwaites, 1995; Hay, Bryne & Butler, 2000; Hazel, 1990; Hidalgo & Abarca, 1990; Ladd & Mize, como se cita en Arón & Milicíc, 1998; Linn, 1986; Nakkula & Nikitopoulos, 2001; Hansen, Nangle & Meyer, 1998; Roth, 1986; Spence, 2003; Freeman, Sullivan & Fulton, 2003; Thompson & Bundy, 1995; Thompson, Bundy & Wold, 1996) han considerado que los paquetes de entrenamiento, regularmente están integrados por los siguientes

procedimientos: instrucciones, modelado manifiesto o encubierto, el ensayo conductual manifiesto o encubierto o role-playing, la retroalimentación, el reforzamiento y las tareas para casa.

Para Hansen et al. (como se cita en Christopher, Nangle & Hansen, 1993) la intervención de las interacciones sociales podría favorecer el ajuste psicológico del adolescente en diferentes formas: a) ayuda a establecer un sistema de soporte de necesidades emocionales y sociales; b) permite el desarrollo de juicios morales y valores sociales; c) es un elemento para incrementar o mantener la autoestima; d) promueve la competencia interpersonal y la conducta social adulta; e) desarrolla la independencia; f) permite alcanzar un status en el grupo de pares y g) dan la oportunidad de experimentar roles sexuales.

Por otro lado, Cardenal (1999) menciona que a través de un análisis de distintas investigaciones, se observó que las intervenciones centradas en el cambio de la autoestima o el autoconcepto fueron más efectivas que los programas que sólo se dirigían a modificar otras variables como el comportamiento o las habilidades sociales. No obstante, se podría pensar que la posibilidad más amplia es trabajar estas áreas de manera conjunta, dada su probable relación recíproca y la influencia de dicha relación en el desarrollo psicológico y social de los adolescentes.

Con base en lo anterior, se puede estructurar la siguiente hipótesis: si se desea que el adolescente minimice la probabilidad de futuros problemas, se esperaría que siendo hábil para emitir conductas que le permitan expresar sus sentimientos, sus actitudes, deseos, opiniones; de manera adecuada en sus relaciones interpersonales, formaría un autoconcepto positivo y funcional que posiblemente lo llevaría a alcanzar la satisfacción personal; y este incremento en su autoconcepto le haría percibir mayor confianza para desenvolverse en su entorno social. Entendiendo que la confianza que los chicos tienen en sí mismos, se formará una vez que conozcan sus límites y posibilidades de actuar, lo cual les permitirá darse cuenta de que son capaces de hacer cosas por sí mismos y de aceptarse tal cual son.

2.7. Justificación y objetivos del reporte de investigación particular

En suma, es posible señalar que los distintos cambios, primeramente biológicos, que el adolescente experimenta, hacen que se sienta fuera de lugar o torpe por no poder controlar su cuerpo, incompetente y vulnerable por no poder identificarse aún con un cuerpo que pareciera no ser suyo (Stone & Church, 1967).

A la vez, se puede apreciar que las características psicológicas que se estructuran en el periodo de la adolescencia, llevan a los jóvenes a formar un ideal de sí mismo demasiado elevado, que en frecuentes ocasiones no llegan a alcanzar, situación que los orilla de manera muy probable a construir una imagen de autodesprecio por creer que son muy pocas las capacidades que poseen. De tal forma que, cuando el adolescente no supera los obstáculos que se le presentan, engrandece sus deficiencias y pueden de manera muy probable paralizarse y desmoralizarse.

Por otro lado, es claro que los requerimientos sociales hacia los adolescentes para integrarse a la población de adultos son en gran medida incongruentes. Ejemplo de ellos son los siguientes: se espera que los jóvenes, asuman su derecho de opinión y libertad de pensamiento, su poder económico u adquisitivo, así como su práctica sexual con plena responsabilidad (Hernández, 2001). Pero también, se tiene la noción de que el adolescente es incapaz de involucrarse en la toma de decisiones importantes sobre su vida y hacerse responsable de ellas, por lo que los adultos manifiestan una necesidad de evitar que cometan sus propios errores.

En los párrafos introductorios, se evidencia que los jóvenes se ven inmersos en un clima de constante transición al cual deben adaptarse muchas veces sin contar con las habilidades necesarias para hacerlo, dadas sus circunstancias, se pueden considerar un grupo social vulnerable que requiere de mayor apoyo durante su proceso de construcción como personas y durante la formación de su autoconcepto.

Ante este panorama se pueden desprender las siguientes afirmaciones:

- a) Si el adolescente logra conocer que es lo que le gusta o disgusta, lo que siente, percibe y valora de sí mismo; las cualidades, habilidades y limitaciones que posee; además de aprender a valorar todas y cada una de estas características, sería posible que alcanzara el bienestar y satisfacción personal, y por ende al apreciarse a sí mismo, podría generar mejores interacciones sociales con la gente que le rodea.

- b) Además, se puede considerar que un programa que promueva la competencia social, cubra las habilidades del adolescente para ser independiente y confiar en sí mismo, podría redituar a futuro en que estos jóvenes sean capaces de enfrentar los retos de las constantes exigencias familiares, escolares y sociales en las que puedan verse involucrados durante el periodo de la adolescencia y en situaciones futuras.

Con base en dicho argumento se estructuraron los objetivos del presente proyecto de investigación.

1. Identificar la relación entre el bajo autoconcepto y el déficit de habilidades sociales en jóvenes de secundaria.
2. Diseñar la propuesta de un programa de intervención centrada en la enseñanza de habilidades sociales alternativas que permitan mejorar el autoconcepto, con base en las características de la muestra de adolescentes evaluada.

En el capítulo siguiente, se presenta las características metodológicas bajo las cuales se pretenden alcanzar dichos objetivos.

CAPÍTULO TRES.

METODOLOGÍA

3.1. Definición de variables

Las variables a analizar en el presente reporte de investigación fueron:

1. *Autoconcepto*

“El autoconcepto son aquellas autopercepciones formadas a través de la experiencia, que el individuo tiene de sí mismo y de las interpretaciones del ambiente; agregando que estos aspectos se encuentran bajo influencia de las evaluaciones y atribuciones de los otros significativos hacia la conducta del individuo, por lo que dichas evaluaciones se convierten en refuerzos recibidos” (Shavelson, Hubner & Stanton 1976, p. 412).

“El término autoconcepto se integra de tres dimensiones: Cognitiva, Afectiva o Evaluativa y Conductual. La primera esta constituida por variados esquemas, en donde se organiza la información que la persona tiene respecto de sí misma. La segunda corresponde a la autoestima y la última hace referencia a las conductas encaminadas a la autoafirmación o la necesidad de ser reconocido por los otros o por uno mismo” (Cava & Musitu, 2000, p. 17).

2. *Habilidades Sociales*

“La conducta socialmente habilidosa es vista como un conjunto de conductas que un individuo emite dentro de un contexto interpersonal particular, mediante el cual expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de modo adecuado a la situación; respetando esas conductas en los demás. Aunado a esto, dichas conductas, generalmente, le permiten al individuo resolver problemas inmediatos de las situaciones, mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (Caballo, 2000, p. 6).

3. Además se consideraron las siguientes variables personales: la condición de género, el rango de edad correspondiente a la adolescencia temprana que es de 11 a 15 ó 16 años; así como variables escolares, entre ellas el grado académico que cursan los adolescentes y el turno escolar u horario en que acuden a clases.

3.2. Sujetos

La escuela secundaria en la que se realizó la evaluación, fue elegida de forma intencional y la selección de los grupos a evaluar dentro de ella se realizó aleatoriamente, tanto en el turno matutino como en el vespertino.

La evaluación se llevó a cabo de forma grupal a una muestra de 158 estudiantes de ambos sexos, con edades que oscilan entre los 11 y 16 años. Se evaluó un grupo por cada grado de nivel secundaria (1° a 3°). En la tabla 3.1 se presentan los datos específicos de la muestra.

Tabla 3.1. Datos Particulares de la Escuela de Iniciación Universitaria (EIU).

<i>Sistema educativo</i>	<i>Sexo</i>	<i>Casos</i>	<i>Edad</i>	<i>Casos</i>	<i>Grado</i>	<i>Casos</i>	<i>Turno</i>	<i>Casos</i>
		H	68	11-13	110	1°	49	M
					2°	57		
EIU	M	90	14-17	48	3°	52	V	72
Muestra total		158		158		158		158

3.3. Lugar de evaluación

La evaluación se llevó a cabo en las propias instalaciones de la escuela. Las escuelas seleccionadas para el proyecto general fueron dos, sin embargo cabe aclarar que el presente estudio sólo atendió a los datos recabados de la última institución:

- } La Escuela Secundaria Pública No.66 ‘Ida Appendini Dagasso’, ubicada en la Delegación Miguel Hidalgo (Secundaria Oficial).

- La Escuela de Iniciación Universitaria (anexa a la Escuela Nacional Preparatoria Plantel No. 2, Erasmo Castellanos Quinto). Es necesario aclarar que esta escuela se rige bajo los lineamientos del nivel medio superior, es decir, los adolescentes ya no llevan uniforme, sus clases no son en un aula específica y se encuentran conviviendo con chicos de nivel medio superior que están cursando su bachillerato.

3.4. Instrumentos de evaluación

Como parte del proyecto general se utilizó una batería de evaluación integrada por 9 pruebas:

1. Escala de Estrategias de Aprendizaje [ACRA] (*Román & Sagrario, 1994*)
2. Inventario de Depresión para Niños (*Kovacs, 1977; Baremación Mexicana 2000*)
3. Cuestionario de Auto Atribuciones para Pre-adolescentes [CAPA], (*Bellak, 1989*).
4. TEST VA (*Grajales-Balderrama, 2000*)
5. Inventario de Hábitos de Estudio [IHE], (*Pozart, 1994*)
6. Cuestionario de Conductas Antisociales y Delictivas [A-D] (*Seis Dedos, 1987; Baremación 2000*)
7. Inventario de Autoconcepto Forma A [AFA] (*Musitu, García & Gutiérrez, 1994; Baremación 2000*)
8. Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Adolescentes [EEHSA] (*Ríos, 1994*)
9. Inventario de Estudio para Diagnóstico Breve (*Rosado, 1982; Baremación Mexicana 2000*)

No obstante, pretendiendo cubrir los fines del proyecto de tesis particular, se seleccionaron sólo dos de los instrumentos aplicados para realizar el análisis:

1. Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Adolescentes [EEHSA], (*Ríos, 1994; Baremación 2002*). El instrumento es integrado de 50 ítems,

organizados en 6 categorías de habilidades: Habilidades de *inicio* (8 reactivos), las *avanzadas* (6 reactivos), para *manejar los sentimientos* (6 reactivos), las *alternativas a la agresión* (10 reactivos), para *encarar el estrés* (12 reactivos) y las de *planeación* (8 reactivos) (ver tabla 3.2). Cada reactivo se contesta de acuerdo a la frecuencia con la que los adolescentes creen que emiten cada habilidad, en base en la siguiente escala: Nunca (1), Raras veces (2), Algunas veces (3), Frecuentemente (4) y Siempre (5) conforme a una escala tipo Likert (ver anexo I).

Tabla 3.2. *Habilidades Sociales evaluadas por la EEHSA.*

<i>Áreas generales</i>	<i>Habilidades que las integran</i>
<i>Habilidades de inicio</i>	Escuchar, iniciar y mantener una conversación, preguntar, agradecer, presentarse, presentar a otros y hacer cumplidos
<i>Habilidades avanzadas</i>	Pedir ayuda, trabajar en grupo, dar instrucciones, seguir instrucciones, disculparse y convencer a otros
<i>Habilidades para manejar sentimientos</i>	Identificar y conocer los propios sentimientos, entender los sentimientos de otros, mostrar afecto, afrontar el miedo y auto valorarse
<i>Habilidades alternativas a la agresión</i>	Pedir permiso, lograr un permiso, ofrecer ayuda, ayudar a otros cuando lo solicitan, negociar, auto controlarse, defender sus derechos, afrontar la burla, evitar peleas y problemas
<i>Habilidades para encarar el estrés</i>	Reclamar asertivamente, responder a la queja de otros, expresión de opiniones honestas ante los logros de otros, afrontar la vergüenza, encarar la frustración, defender a un amigo, resistir a la persuasión, afrontar el fracaso, aclarar un mensaje confuso, responder ante una acusación, expresar opiniones y resistir a la presión de grupo
<i>Habilidades de planeación</i>	Motivación en actividades nuevas, identificar problemas, lograr una meta, autoconocer sus capacidades, obtener información, establecer prioridades, tomar decisiones y planear antes de actuar

2. Inventario de Autoconcepto Forma A [AFA], (*Musitu, García & Gutiérrez, 1994; Baremación Ríos, 2000*). Este inventario se compone de 36 reactivos organizados en 5 factores a través de los cuales se logra evaluar el autoconcepto: El académico (11 ítems), el social (5 ítems), el emocional (9), y el familiar (5 ítems), los ítems faltantes no se incluyen en ningún factor (5) y finalmente con la

sumatoria de los cinco factores se obtiene también un puntaje de autoconcepto global (ver tabla 3.3). El instrumento cuenta con tres opciones de respuesta en escala tipo likert: siempre (1), algunas veces (2) y nunca (3) (ver anexo II).

Tabla 3.3. Factores del Autoconcepto evaluados por AFA.

<i>Factores</i>	<i>Aspectos que evalúan</i>
} Emocionales	} Elementos subjetivos e internos del individuo
} Sociales	} Percepción que el individuo construye de la significación que su conducta tiene para los que le rodean
} Académicos	} Percepción que el individuo elabora respecto de su comportamiento en el ámbito escolar
} Familiar	} Interpretación que la persona tienen de su conducta dentro de sus relaciones familiares
} Global	} Percepción general que el individuo tiene sobre sí mismo, considerando el conjunto de los cuatro aspectos anteriores

3.5. Diseño de investigación

El trabajo de investigación se llevó a cabo, de acuerdo a un estudio transversal correlacional, debido a que los adolescentes fueron evaluados una sola vez, en un momento específico en el tiempo, con la finalidad de identificar el probable vínculo entre sus habilidades sociales y su autoconcepto.

3.6. Procedimiento

El proceso para llevar a cabo la aplicación de la batería de pruebas del proyecto general, se integró de cuatro etapas, cada una será descrita a continuación:

Etapas 1. Trámites administrativos.- Esta etapa fue desarrollada por la responsable del proyecto general.

Etapas 2. Periodo de capacitación para los recursos humanos que apoyaron la investigación.- La sustentante de este trabajo, participó en una serie de seminarios de formación que condujo la coordinadora del proyecto general, para la formación de recursos humanos, tanto para el uso y aplicación del paquete estadístico SPSS para

Windows, versión 10.0, como en los aspectos teóricos, metodológicos y prácticos que subyacen al estudio y entrenamiento de las habilidades sociales y problemas de conducta en adolescentes.

Etapa 3. Solicitud del consentimiento informado de los padres.- Como parte de la consideración de las cuestiones de la Ética en la Investigación, y dado que se trabajó con menores de 18 años, la coordinadora del proyecto general, desarrolló un formato escrito dirigido a los padres, donde se describió el proyecto general, los objetivos, características a evaluar y garantía de confidencialidad y se solicitó la autorización para que los adolescentes fueran evaluados. Finalmente, los resultados individuales fueron entregados a aquellos padres que así lo solicitaron.

Este formato de solicitud de consentimiento informado de los padres se entregó con antelación a los estudiantes y se les recogió antes de la evaluación. Solamente fueron evaluados aquellos adolescentes cuyos padres o tutores firmaron dicho documento.

Etapa 4. Aplicación de la batería en la Escuela de Iniciación Universitaria anexa a la Escuela Nacional Preparatoria Plantel No. 2, Erasmo Castellanos Quinto.- Con anterioridad se seleccionaron 2 evaluadores para cada grado escolar, uno de ellos tuvo la función de proporcionar información correspondiente al proyecto de investigación general, recoger los consentimientos informados, así como dar lectura a las instrucciones de cada una de las pruebas y aclarar dudas; mientras el otro se encargaba de entregar inicialmente a cada alumno su cuadernillo de respuestas y posteriormente la batería de pruebas; durante la evaluación se debía supervisar que se llevara a cabo el completo y correcto llenado de las hojas de respuesta y finalmente se recogieron cada uno de los cuadernillos y hojas de respuesta al término de la evaluación.

La aplicación de la batería se realizó en dos sesiones a los tres grados, una para el turno matutino y otra para el turno vespertino, cabe señalar que la aplicación se realizó en el auditorio de la institución, lo que hizo necesaria la integración de los tres grupos en el mismo sitio, dada la ausencia de un aula fija para realizar la evaluación. A continuación se da a conocer la secuencia seguida durante la aplicación de la batería de pruebas.

- } Inicialmente se les dio a los jóvenes una breve explicación del proyecto de investigación general, señalándoles las áreas que evalúa y la importancia que puede tener para ellos en esta etapa de su vida, el que se les realice este tipo de evaluación.
- } A continuación se les proporcionaron las hojas de respuesta y se les pidió que colocaran sus datos personales en la parte superior y que evitaran escribir en la batería de pruebas.
- } Posteriormente se dio lectura a las instrucciones de cada instrumento y se les indicó que expresaran las dudas o preguntas que creyeran necesarias.
- } Cuando fue necesario salir a receso, se les pidió que dejaran el cuadernillo sobre su banca y terminaran de contestar al regresar.
- } Finalmente se recogieron los cuadernillos y los juegos de las baterías.

El orden de aplicación de las pruebas se muestra a continuación en el siguiente cuadro:

<i>Instrumento</i>	<i>Tiempo aproximado de aplicación</i>
ACRA	60'
INVENTARIO DE DEPRESION	15'
CAPA-TESTVA	15'
<i>Actividad de descanso</i>	20'
IHE	30'
A-D	15'
AFA	15'
<i>Actividad de descanso</i>	20'
EEHSA	60'
INVENTARIO DE ESTUDIO PARA DIAGNÓSTICO BREVE	60'

Una vez dadas a conocer las condiciones del proceso de evaluación, en el capítulo siguiente se muestran los resultados obtenidos y el análisis realizado a partir de dichos datos.

CAPITULO CUATRO.

RESULTADOS

Los datos obtenidos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS v.10.0 para windows y se presentan en el siguiente orden:

-)} Inicialmente se realizó una evaluación de frecuencias generales en los puntajes de autoconcepto y habilidades sociales.
-)} A continuación se muestra el análisis correlacional (r de Pearson) realizado entre las variables autoconcepto y habilidades sociales, por área y por ítems significativos.
-)} En un análisis posterior intra escuela se analizaron las diferencias entre medias en la muestra de adolescentes en las áreas de autoconcepto y habilidades sociales, en función de las variables personales y escolares: género, edad, turno y grado académico; a través de los estadísticos t de student y ANOVA.
-)} Finalmente se hace un análisis general de casos individuales en la muestra evaluada, para identificar relaciones específicas entre indicadores de autoconcepto y habilidades sociales.

A continuación se describen los resultados obtenidos en cada una de estas fases de análisis:

4.1. Autoconcepto y habilidades sociales: Frecuencias generales

a) *Autoconcepto.*- Una gran parte de la muestra evaluada (n = 158) en la Escuela de Iniciación Universitaria obtuvo puntajes en los cuatro factores de autoconcepto por debajo de la norma (percentiles 0 a 24), lo cual indica que éstos adolescentes consideran tener un autoconcepto menor al del 75 % de los jóvenes evaluados, por lo que pueden ser considerados una población de riesgo. Específicamente, en el factor académico el 36

% de los casos (57), en el factor social se ubica el 52.5 % de la muestra (83 casos), dentro del factor emocional el 39.8 % (63 casos) de la muestra está por debajo y el factor familiar ubica al 62.6 % de los adolescentes (99) por debajo de la norma. Lo anterior indica que los adolescentes evaluados se autoperciben o reportan tener un autoconcepto bajo (ver tabla 4.1).

Tabla 4.1. Frecuencias generales en los cuatro factores de autoconcepto evaluados.

	<i>Factores de autoconcepto</i>	<i>Académico</i>	<i>Social</i>	<i>Emocional</i>	<i>Familiar</i>
	<i>Percentiles</i>				
<i>Por debajo de la norma</i>	<i>0 a 4</i>	18	51	11	20
	<i>5 a 9</i>	9	0	13	19
	<i>10 a 14</i>	13	0	16	14
	<i>15 a 19</i>	0	0	0	0
	<i>20 a 24</i>	17	32	23	46
	<i>25 a 29</i>	0	0	0	0
	<i>30 a 34</i>	17	30	26	9
<i>Puntajes dentro de la norma</i>	<i>35 a 39</i>	0	0	0	8
	<i>40 a 44</i>	14	0	16	0
	<i>45 a 49</i>	0	0	0	0
	<i>50 a 54</i>	0	18	16	12
	<i>55 a 59</i>	0	0	0	4
	<i>60 a 64</i>	19	12	0	3
	<i>65 a 69</i>	0	0	0	6
<i>Por encima de la norma</i>	<i>70 a 74</i>	16	0	11	5
	<i>75 a 79</i>	0	0	0	3
	<i>80 a 84</i>	13	8	7	2
	<i>85 a 89</i>	0	0	0	1
	<i>90 a 94</i>	9	3	9	2
	<i>95 a 99</i>	13	4	10	4

b) *Habilidades sociales.*- En relación con los resultados obtenidos de la evaluación de las habilidades sociales, los datos revelan que el 8.8 % de la muestra (14 casos) se encuentra por debajo de los rangos normativos en sus habilidades de inicio, en lo correspondiente a sus habilidades avanzadas el 53.1 % (84) de los adolescentes se ubican por debajo de la norma; un 67 % (106) de los casos considera deficientes sus habilidades para manejar sentimientos; en cuanto a las habilidades alternativas a la agresión se encontró que el 1.8 % (3) de los casos se encuentra por debajo de la norma; en las habilidades para encarar el estrés sólo un 0.6 % (1) está por debajo y finalmente en las habilidades de planeación sólo el 9.4 % (14) se encuentra por debajo de la norma (ver tabla 4.2).

Tabla 4.2. Frecuencias generales en las seis habilidades sociales evaluadas.

	Habilidades Sociales	Inicio	Avanzadas	Manejar Sentimientos	Alternativas a la Agresión	Encarar el estrés	Planeación
	<i>Percentiles</i>						
<i>Por debajo de la norma</i>	0 a 4	0	1	1	1	1	1
	5 a 9	1	1	1	0	0	1
	10 a 14	0	4	4	0	0	0
	15 a 19	1	19	39	0	0	1
	20 a 24	12	59	61	2	0	12
<i>Puntajes dentro de la norma</i>	25 a 29	41	65	41	10	1	26
	30 a 34	67	9	11	18	6	49
	35 a 39	29	0	0	44	20	47
	40 a 44	7	0	0	52	25	21
	45 a 49	0	0	0	27	48	0
	50 a 54	0	0	0	4	21	0
	55 a 59	0	0	0	0	27	0
	60 a 64	0	0	0	0	9	0
	65 a 69	0	0	0	0	0	0
70 a 74	0	0	0	0	0	0	
<i>Por encima de la norma</i>	75 a 79	0	0	0	0	0	0
	80 a 84	0	0	0	0	0	0
	85 a 89	0	0	0	0	0	0
	90 a 94	0	0	0	0	0	0
	95 a 99	0	0	0	0	0	0

4.2. Relación entre autoconcepto y habilidades sociales

Al analizar las variables autoconcepto y habilidades sociales, se encontró una relación negativa entre ellas y cada una de sus áreas, exceptuando la relación entre el factor social del autoconcepto y las habilidades de planeación que no fue significativa (ver tabla 4.3).

Tabla 4.3. Correlación por área entre Autoconcepto y Habilidades Sociales.

	HSINI	HAVAN	HSENTI	HSAGRES	HSESTRES	HSPLAN	HSTOT	PROBABILIDAD
AFAACA	-.429	-.353	-.283	-.432	-.377	-.357	-.433	0.001**
AFASOC	-.349	-.198	-.275	-.228	-.197		-.259	0.05*
AFAEMO	-.298	-.260	-.209	-.284	-.271	-.211	-.297	0.001**
AFAFAM	-.202	-.310	-.184	-.365	-.207	-.247	-.292	0.05*
AFATOT	-.424	-.371	-.311	-.452	-.365	-.331	-.435	0.001**

Nota: ** $p < 0.01$ y $p < 0.001$; * $p < 0.05$

Ante la ausencia de una relación positiva, entre los factores de autoconcepto y las habilidades sociales conforme se esperaba, se realizó un análisis más minucioso, entre los indicadores de ambas variables, en busca de una posible relación entre los ítems específicos de ambos instrumentos, cuyos resultados se muestran en la tabla 4.4.

Tabla 4.4. Correlación positiva por ítems de Autoconcepto y Habilidades sociales.

Ítems de HS	Iniciar una conversación	Agradecer a otros	Pedir ayuda	Trabajar en grupo	Pedir disculpas	Auto-controlarse	Evitar peleas	Aclarar un mensaje confuso
Ítem 25 de A-C								
La gente me tiene manía	.163	.218	.187	.182	.188	.182	.213	.194
PROBABILIDAD	0.040*	0.006*	0.018*	0.022*	0.018*	0.022*	0.007*	0.015*

Nota: ** $p < 0.01$ y $p < 0.001$; * $p < 0.05$

Los resultados de dicho análisis, mostraron que un ítem (el 25 de autoconcepto que es “la gente me tiene manía” correspondiente al AFATOT) se relaciona de forma positiva y significativamente con ítems de habilidades sociales como iniciar conversación, agradecer a otros (HABINIC); pedir ayuda, trabajar en grupo, pedir disculpas (HABAVAN); autocontrolarse, evitar peleas (HABSENTI) y aclarar un mensaje (HABESTRES). Es decir que cuando el adolescente percibe que la gente lo rechaza, también considera que algunas de sus habilidades sociales se ven favorecidas.

4.3. Análisis Estadístico Intra-escuela: variables género, edad, turno y grado académico

Un análisis más detallado de los datos, mediante pruebas estadísticas como la *t* student y el ANOVA, reveló algunas diferencias significativas entre el autoconcepto y las habilidades sociales, en relación a las variables personales: género y edad, y las variables escolares: grado académico y turno, respectivamente. En los incisos posteriores, sólo se presentan los ítems que fueron significativos para cada una de las variables.

a) Autoconcepto

Las diferencias significativas entre hombres y mujeres sólo se encontraron en seis ítems de autoconcepto (ver tabla 4.5), uno favorable a los varones correspondiente al factor emocional (9) y cinco a las mujeres ubicados dentro de los factores emocional (12, 23), académico (10) y total (5, 18).

Tabla 4.5. Diferencias por GÉNERO

ITEMS DE AUTOCONCEPTO	SEXO	N	MEDIA	t	gl	PROBABILIDAD
5. Mi familia me considera importante	Masculino	68	1.15	-1.972	156	0.050*
	Femenino	90	1.31			
9. Me avergüenzo de muchas cosas que hago	Masculino	68	1.72	2.447	156	0.016*
	Femenino	90	1.49			
10. Puedo dibujar bien	Masculino	68	1.71	-2.775	156	0.006*
	Femenino	90	2.01			
12. Soy nervioso (a)	Masculino	68	1.81	-2.726	156	0.007*
	Femenino	90	2.09			
18. Duermo bien por la noche	Masculino	68	1.35	-2.587	156	0.011*
	Femenino	90	1.60			
23. Soy torpe en muchas cosas	Masculino	68	1.38	-2.432	156	0.016*
	Femenino	90	1.61			

Nota. *p<0,05 y p<0,01 **p<0,001

Al identificar las diferencias por rango de edad, se pudo observar que algunos ítems de autoconcepto pertenecientes a los factores académico (8, 14, 17), social (16), familiar (27) y total (18) fueron favorables a la población de 14 a 17 años (ver tabla 4.6).

Tabla 4.6. Diferencias por RANGO DE EDAD.

ITEMS DE AUTOCONCEPTO	EDAD	N	MEDIA	t	gl	PROBABILIDAD
8. Hago bien los trabajos escolares	11-13	110	1.40	-2.806	156	0.006*
	14-17	48	1.67			
14. Hago cosas a mano muy bien	11-13	110	1.69	-2.462	156	0.015*
	14-17	48	1.94			
16. Me gusta mi forma de ser	11-13	110	1.28	-2.095	156	0.038*
	14-17	48	1.48			
17. Con frecuencia soy voluntario (a) en la escuela	11-13	110	1.84	-2.506	156	0.013*
	14-17	48	2.10			
18. Duermo bien por la noche	11-13	110	1.39	-3.334	156	0.001**
	14-17	48	1.73			
27. Soy criticado (a) en casa	11-13	110	1.33	-2.728	156	0.007*
	14-17	48	1.60			

Nota. *p<0,05 y p<0,01 **p<0,001

En cuanto a las diferencias por turno, en la muestra evaluada se manifiesta que dos ítems de autoconcepto fueron significativos y favorables al turno vespertino, dentro de los factores social (22) y familiar (24) (ver tabla 4.7).

Tabla 4.7. Diferencias por TURNO

ITEMS DE AUTOCONCEPTO	TURNO	N	MEDIA	t	gl	PROBABILIDAD
22. Soy un (a) chico (a) alegre	Matutino	86	1.28	-2.041	156	0.043*
	Vespertino	72	1.46			
24. Me gustan las pelotas y las riñas	Matutino	86	1.26	-2.318	156	0.022*
	Vespertino	72	1.49			

Nota. *p<0,05 y p<0,01 **p<0,001

Por su parte, en la tabla 4.8 se observan las diferencias en la muestra de acuerdo al grado académico. Cuatro ítems de autoconcepto fueron significativos, dos favorables a los chicos de tercer grado identificados dentro de los factores, social (1) y total (18), uno a los de segundo en el factor social (21) y el último a los de primero dentro del factor académico (36).

Tabla 4.8. Diferencias por GRADO ACADÉMICO

ITEMS DE AUTOCONCEPTO		SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	MEDIA CUADRADA	F	PROBABILIDAD
1. Es difícil para mi Mantene-r los amigos	Entre Grupos	5.121	2	2.560	3.318	0.038*
	Dentro de los grupos	243.864	316	.772		
	Total	248.984	318			
18. Duermo bien por la noche	Entre Grupos	6.346	2	3.173	6.937	0.001**
	Dentro de los grupos	144.550	316	.457		
	Total	150.897	318			
21. Tengo muchos amigos (as)	Entre Grupos	2.431	2	1.216	3.087	0.047*
	Dentro de los grupos	124.428	316	.394		
	Total	126.859	318			
36. Soy honrado (a) con los demás y conmigo mismo (a)	Entre Grupos	2.597	2	1.299	3.058	0.048*
	Dentro de los grupos	134.193	316	.425		
	Total	136.790	318			

Nota. *p<0,05 y p<0,01 **p<0,001

b) Habilidades sociales

Las diferencias en habilidades sociales observadas en la muestra en función del género se identificaron en dos ítems, ambos favorables al sexo masculino, correspondientes a las habilidades de inicio (4) y las habilidades para alternativas a la agresión (28) (ver tabla 4.9).

Tabla 4.9. Diferencias por GÉNERO.

ITEMS DE HABILIDADES	SEXO	N	MEDIA	t	gl	PROBABILIDAD
4. Preguntar	Masculino	68	4.21	2.144	156	0.034*
	Femenino	90	3.84			
28. Afrontar la burla	Masculino	68	3.70	1.974	156	0.050*
	Femenino	90	3.27			

Nota. *p<0,05 y p<0,01 **p<0,001

En lo correspondiente a las diferencias significativas por rango de edad en tres ítems, se observa que los chicos de 11 a 13 años muestran mejores habilidades alternativas a la agresión (27, 28) y de planeación (47) (ver tabla 4.10).

Tabla 4.10. Diferencias por RANGO DE EDAD.

ITEMS DE HABILIDADES	EDAD	N	MEDIA	t	gl	PROBABILIDAD
27. Defender sus derechos	11-13	110	4.18	2.346	156	0.020*
	14-17	48	3.71			
28. Afrontar la burla	11-13	110	3.61	2.286	156	0.024*
	14-17	48	3.08			
47. Obtener información	11-13	110	4.15	2.157	156	0.033*
	14-17	48	3.75			

Nota. *p<0,05 y p<0,01 **p<0,001

Los análisis de la muestra respecto al turno, revelaron que las diferencias significativas se dan en dos ítems ubicados en las habilidades para manejar sentimientos (20) y para encarar el estrés (39) favorables al turno vespertino (ver tabla 4.11).

Tabla 4.11. Diferencias por TURNO

ITEMS DE HABILIDADES	TURNO	N	MEDIA	t	gl	PROBABILIDAD
20. Auto-valorarse	Matutino	86	3.28	-2.202	156	0.029*
	Vespertino	72	3.76			
29. Aclarar un mensaje confuso	Matutino	86	3.50	-1.969	156	0.051*
	Vespertino	72	3.90			

Nota. *p<0,05 y p<0,01 **p<0,001

Los datos en cuanto al grado académico de los chicos mostraron que las diferencias fueron significativas en tres ítems, uno en las habilidades de inicio (2) favorable a los de tercer grado y los restantes en las habilidades alternativas a la agresión (27, 28) favorables a los de segundo (ver tabla 4.12).

Tabla 4.12. Diferencias por GRADO ACADÉMICO

ITEMS DE HABILIDADES		SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	MEDIA CUADRADA	F	PROBABILIDAD
Iniciar una conversación	Entre grupos	14.369	2	7.185	4.721	0.010*
	Dentro de los grupos	235.890	155	1.522		
	Total	250.259	157			
Defender sus derechos	Entre grupos	8.895	2	4.448	3.269	0.041*
	Dentro de los grupos	210.877	155	1.360		
	Total	219.772	157			
Afrontar la burla	Entre grupos	16.534	2	8.267	4.771	0.010*
	Dentro de los grupos	268.561	155	1.733		

Nota. * $p < 0,05$ y $p < 0,01$ ** $p < 0,001$

4.4. Análisis de casos individuales

Al analizar los resultados de todos los casos que integran la muestra evaluada ($n = 158$) se observó una relación inversa entre todos los factores de autoconcepto y las seis áreas de habilidades sociales en el 15.1 % de los casos (24), es decir, que a menor autoconcepto mejores habilidades y viceversa; mientras que se encontró una relación directa entre las mismas variables en el 6.9 % de los casos (11), entendiendo que en estos chicos a mayor autoconcepto mejores habilidades sociales y viceversa. En el 77.8 % de los casos restantes (123), se muestra una relación directa, positiva y negativa, sólo con ciertas habilidades sociales.

En el 100% de los casos restantes se observó que los cuatro factores de autoconcepto se vincularon, de distinta forma con algunas de las habilidades sociales. Las habilidades sociales relacionadas con autoconcepto que a continuación se describen, se presenta en orden descendente de importancia:

Para el 64.2 % (79) de casos se encontró relación entre el autoconcepto emocional y las habilidades de inicio, alternativas a la agresión, planeación, para encarar el estrés, avanzadas y para manejar sentimientos.

En 63.4 % (78) de casos, se relacionó el autoconcepto académico con las habilidades de inicio, alternativas a la agresión, para encarar el estrés, de planeación, avanzadas y para manejar sentimientos.

El 53.6 % (66) de casos, vinculó el autoconcepto social con las habilidades alternativas a la agresión, para encarar el estrés, de inicio, de planeación, avanzadas y para manejar sentimientos.

Y finalmente, en el 42.2 % (52) de casos, el vínculo fue entre el autoconcepto familiar y las habilidades de inicio, alternativas a la agresión, para encarar el estrés, de planeación, para manejar sentimientos y avanzadas.

Como se puede observar, los datos arrojados de las cuatro fases de análisis estadístico muestran a grosso modo que las variables estudiadas no presentaron una relación positiva entre sí y es tarea del próximo capítulo responder al porqué de dichos resultados.

CAPÍTULO CINCO.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este capítulo se exploran posibles explicaciones de los resultados derivados de la investigación presente, inicialmente se abordan los elementos generales obtenidos, posteriormente se pone atención al análisis de variables escolares y personales específicas, para finalmente dar cierre con lo que dirigió este estudio, identificar la relación entre autoconcepto y habilidades sociales.

5.1. Análisis de datos generales

Al analizar las frecuencias generales se pudo observar que la muestra mexicana evaluada tiene un autoconcepto menor al de la mayoría de los adolescentes evaluados, en los cuatro factores de autoconcepto.

En cuanto al factor académico, se observa que una tercera parte de la población de adolescentes considera que su desempeño académico no está siendo adecuado o aunque lo sea no se encuentran conformes con él; esto puede deberse a que generalmente en esta etapa de la adolescencia los jóvenes reciben muchas demandas escolares por parte de la sociedad, mediante las cuales se les exige cumplir con un cierto estereotipo de estudiante modelo, que regularmente no todos los chicos pueden alcanzar, ya sea porque tienen otro ritmo de aprendizaje, porque las asignaturas escolares no son de su interés o porque sus calificaciones no reflejan lo que realmente han aprendido; por ejemplo, un chico que saca en promedio calificaciones de 7 u 8 puede parecer regular o mal estudiante sin embargo los conocimientos que está adquiriendo le están siendo significativos, por el contrario un chico de 10 puede olvidar pronto lo que ha aprendido de memoria para alguna prueba. Para Oñate (1989) la percepción que el adolescente estructura respecto de su capacidad como estudiante tiene su origen tanto en su propia ejecución como en la retroalimentación que recibe de los otros significativos, con lo que se puede entender que los chicos comparan su rendimiento con las expectativas que los demás tienen de ellos. Ante estas circunstancias, pareciera ser que los jóvenes evaluados en este estudio, tienen la

percepción de no cumplir con las expectativas educativas exigidas en su entorno escolar, lo cual los ha llevado a construir un autoconcepto escolar devaluado.

Por otro lado, también se puede indicar que la mayoría de los chicos evaluados tiene una percepción pobre de sus redes sociales y es probable que encuentren dificultades para mantenerlas o ampliarlas. De alguna manera, estos datos refuerzan lo que teóricamente argumentan autores como Castillo (1998), Horrocks (1993) y Lewin (como se cita en Muuss, 2001) en cuanto a la variabilidad e inestabilidad dada en las relaciones interpersonales en el periodo de la adolescencia, es decir toda esa serie de eventos ante los cuales el joven no encuentra un grupo de referencia estable con el cual fomente su sentimiento de pertenencia y estructure su identidad.

En relación al autoconcepto emocional de la muestra evaluada, se puede apreciar que la percepción que estos jóvenes han construido sobre su estado emocional y sobre la forma que tienen de reaccionar en situaciones concretas y regularmente estresantes también se encuentra devaluada. Para diversos autores (Castillo, 1998; Hall, como se cita en Kaplan, 1986; Horrocks, 1993; Lewin, como se cita en Muuss, 2001) una de las características psicológicas de la adolescencia es precisamente la inestabilidad emocional, dada por el proceso de adaptación constante de estos jóvenes a situaciones nuevas ante las cuales comúnmente experimentan más fracasos que éxitos al no conocer claramente los patrones de comportamiento particulares de cada contexto, situación que los lleva a generalizar sus fracasos a todas las áreas de su vida.

Otros aspectos relevantes que intervienen en el desarrollo social y psicológico del adolescente, son la estructura y la función familiar. En este estudio, particularmente se observa que a los chicos no les satisface la participación, implicación e integración que hasta el momento han construido en su núcleo familiar. Es posible, que en el periodo de transición en que se encuentran los jóvenes, se incremente la discrepancia de intereses entre los miembros de la familia, ya Castillo (1998) planteaba que cuando los adolescentes entran en contacto con otros grupos sociales comienzan a entrar en conflicto con sus padres porque se percatan de que existen otras formas de ver el mundo. Además Conger (1980) ha venido planteando que esta situación puede hacer más evidente el descontento de los padres hacia las actitudes del adolescente porque ya no está completamente bajo su control, lo cual puede ser interpretado por el chico como

rechazo u ofensas hacia su persona porque los demás no respetan sus puntos de vista, entre muchas otras cosas, que a la larga se ven reflejadas en un autoconcepto devaluado.

Después de destacar cada uno de los factores de autoconcepto, en general es interesante observar que la mayor parte de la muestra de adolescentes de la escuela de iniciación universitaria presentan un autoconcepto bajo, la situación puede deberse, además de todos los factores antes mencionados, a que estos adolescentes conviven con jóvenes de mayor edad y de nivel escolar medio superior, lo que probablemente a hecho que tanto docentes, padres y la propia muestra de alumnos, hayan construido expectativas superiores que los jóvenes que están entrando a la adolescencia aun no están preparados para cumplir o apenas están aprendiendo a hacerlo; esta desventaja hace más probable que los chicos al compararse con los jóvenes más experimentados, se vean como incapaces para cumplir adecuadamente con las expectativas de dicho medio escolar.

Es posible observar, que las características de la institución educativa de los adolescentes parecen influir en la forma en que éstos se perciben como estudiantes. En un estudio anterior Ríos, Bazán, Paredes y Osorio (2002) encontraron que el tipo de escuela (oficial y privada) era un indicador que marcaba diferencias de habilidades sociales y autoconcepto en los adolescentes, viendo favorecida a la escuela privada, además en otra investigación realizada por Ríos, Moreno, Esteban & Crispín (2003) se observó que la misma muestra evaluada en este estudio, de igual manera obtuvo puntajes más bajos de autoconcepto en comparación con una muestra de adolescentes pertenecientes a secundaria oficial. Se podría entender entonces que los adolescentes de esta última institución, probablemente se encuentran intercambiando experiencias similares con sus demás compañeros y su norma de comparación entre iguales es menos estricta, dado que todos los adolescentes se ubican dentro de un rango de edad similar y con exigencias educativas más homogéneas.

Considerando los argumentos hasta el momento tratados, en suma se podría decir que probablemente los adolescentes evaluados perciben el éxito personal y social cuando se sienten capaces de adaptarse a modelos de comportamiento establecidos por los contextos en que se desenvuelven. El inconveniente, es que generalmente los adolescentes se involucran en entornos que, aunque no son totalmente dispares, en

muchas ocasiones persiguen objetivos y metas distintos; y requiere de tiempo el adaptarse a ellos adecuadamente, lo cual implica más posibilidades de fracasar en el intento.

De ello, se pueden desprender las siguientes interrogantes: ¿Involucrar al adolescente en sistemas educativos que contrasten radicalmente con el que ha sido formado, no favorece su aceptación académica, social y familiar, presente y futura?, o ¿Será necesario que las prácticas educativas y sociales sean más homogéneas y similarmente estructuradas, para que los adolescentes se adapten más fácilmente a cada entorno y la percepción que construyen sobre sí mismos mejore a futuro?

5.2. Análisis Intra-escuela: variables personales y escolares

Centrando el interés en el análisis de las variables personales y escolares, se puede destacar lo siguiente:

Las diferencias significativas entre hombres y mujeres en el factor emocional revelaron que los varones consideran que se avergüenzan de muchas cosas que hacen, mientras que las mujeres se perciben más nerviosas y torpes en muchas cosas, estos datos reflejan una diferencia de género en cuanto a ítems, pero si se analiza de manera general se puede ver reflejada la presión en la que viven los chicos, independientemente de su género, al creer que todas las actividades que realicen deben tener excelentes resultados, porque se supone, ya deben asumir y realizar sus actividades como adultos, con mayor responsabilidad y perfección.

Por otro lado, las chicas percibieron que son mejores en algunos ítems del factor académico (mi familia me considera importante y puedo dibujar bien); contrariamente a lo encontrado en otras investigaciones (Amescua & Pichardo, 2000; Hay, Ashman & Van Kraayenoord, 1998; Ríos, Del Prette, Del Prette & Esteban, 2003). No obstante, en otros estudios (Asci, 2002; Balcazar, 1996) se ha observado que las mujeres se perciben como más amables, estudiosas, obedientes, leales, respetuosas, aplicadas románticas, detallistas, acomodadas, mientras que los hombres se llegan a definir como volubles, agresivos, bromistas, traviosos y valoran más el poseer competencia deportiva,

condición y fuerza física. Además se ha considerado que una elevada autoestima académica y el buen ajuste escolar se ven favorecidos si se adquieren valores como la sumisión a la autoridad, armonía interpersonal, perseverancia y orientación hacia el éxito (Llinares, Molpeceres & Musitu, 2001). Valores que al parecer las familias mexicanas aun siguen fomentando en mayor medida, en la población femenina. Lo anterior puede indicar, que en cuestión de estereotipos las chicas frecuentemente son más protegidas por el núcleo familiar y se les educa para ser más dóciles y respetar las reglas, situación que probablemente les permite experimentar mayor estabilidad en dicho núcleo, además de que al ser consideradas como mejores estudiantes posiblemente desarrollan un mayor sentimiento de deber, responsabilidad y dedicación que las lleva a experimentar más éxitos en el entorno escolar.

En lo correspondiente a las diferencias de autoconcepto por rango de edad, se reveló que los adolescentes de 14 a 17 años se consideran mejores para hacer bien los trabajos escolares, así como cosas a mano y manifiestan que con frecuencia son voluntarios en la escuela, también reflejan más satisfacción con su forma de ser y además perciben que son criticados en casa. Entonces se podría apreciar que conforme los chicos avanzan en edad se consideran mejores y se sienten más confiados y con mayor dominio de sus actividades escolares, lo cual esta favoreciendo la percepción que tienen de su persona. Ríos, Bazán, Paredes y Osorio (2002) apoyan este argumento dado que en su estudio concluyen que la población de menor edad es la que se encuentra en riesgo de presentar un bajo autoconcepto. Por otro lado, parece que conforme se insertan más en la adolescencia, los jóvenes se sienten más criticados por la gente en general y aunque dicha gente tenga razón al emitir algún juicio respecto a ellos, los adolescentes consideran que es un ataque hacia su persona y buscan defender su identidad.

También se observó que los chicos de 11 a 13 años se consideran mejores para defender sus derechos, afrontar la burla y obtener información. Estas diferencias parecen reflejar que los adolescentes de menor edad han venido adquiriendo habilidades para adaptarse a las situaciones nuevas como lo es la secundaria, además de que se puede pensar que el ser recién egresados del nivel básico implica un éxito obtenido, lo cual repercute en el incremento dado en su sentimiento de seguridad para adaptarse y reafirmarse en cualquier otro entorno.

En cuanto al grado académico cursado por los chicos, se observó que en autoconcepto los de tercer grado consideran que les es más difícil mantener amigos en comparación a los de primero y segundo, respectivamente; mientras que los de segundo consideran que tienen muchos amigos, en comparación también con los de primero y tercero, respectivamente y finalmente los de primer grado se perciben más honrados con los demás y consigo mismos. Este último aspecto puede deberse a que los chicos de primer grado presentan valores muy arraigados de su núcleo familiar y apenas comienzan a conocer más a conciencia los nuevos valores del grupo de pares.

Además se pudo corroborar lo encontrado en otros estudios (Ríos, Bazán, Paredes & Osorio, 2002) sobre las diferencias favorables a los varones de los últimos grados, los cuales se perciben mejores en sus habilidades sociales para iniciar una conversación y preguntar, así como en sus habilidades para encarar el estrés, como defender sus derechos y afrontar la burla. Esto puede deberse, a patrones culturales establecidos en los varones, porque frecuentemente se fomenta en ellos la tendencia a iniciar y mantener las interacciones sociales regularmente con el sexo opuesto y de igual manera ellos toleran más dentro de su grupo de iguales actitudes como la burla, porque las perciben más como juego que como crítica real, mientras que se cree que las chicas son más sensibles a las reacciones y opiniones negativas de los demás.

En general, parece ser que conforme los adolescentes avanzan en edad y grado académico la percepción sobre su estabilidad emocional y su participación en sus relaciones sociales se ve devaluada, es probable que sus grupos sociales les exijan ser más competentes en diversas áreas dado que los vislumbran ya como jóvenes adultos y no como adolescentes aún y estas circunstancias los hacen percibir que experimentan mayores fracasos al tratar de cumplir con las expectativas de los demás y no lograrlo.

Con respecto al turno, se observó que el autoconcepto y las habilidades sociales se ven más favorecidas en los chicos que cursan la escuela por la tarde, contrario a otras investigaciones (Ríos, Bazán, Paredes & Osorio, 2002) en donde se identificaba que los del turno matutino eran más favorecidos. De la población evaluada, se destacaron principalmente sus actitudes de alegría, su gusto por las peleas y las riñas, su manera de

autovalorarse y de aclarar mensajes confusos. Estas características encontradas en los adolescentes del turno vespertino, podrían estar dadas por la manera en que son percibidos por los demás, de inicio generalmente estos jóvenes son de mayor edad y se involucran en actividades laborales, dadas estas características se ha pensado que son más despiertos, más experimentados, más expresivos, más rebeldes, cuentan con más habilidades para defenderse y enfrentar los problemas, entre otras cosas; estas percepciones externas son las que podrían estar favoreciendo el desarrollo de una autodescripción satisfactoria sobre sí mismos, dado que se destacan sus mejores habilidades para interactuar en muchos ámbitos.

Es posible observar, que las diferencias dadas en las variables analizadas pueden estarse viendo influenciadas en su mayoría por cuestiones culturales, estereotipos o expectativas, que los adultos han venido estructurando respecto de lo que es ser un adolescente y de lo que implica ser exitoso en las actividades que se emprenden a lo largo de la vida.

Debido a estas circunstancias, se podría reafirmar que el adolescente se va formando y autodescribiendo partiendo de los parámetros establecidos por la sociedad en que interactúa, de manera que se podría cuestionar lo siguiente ¿si se desea evitar que estos chicos se involucren en conductas de riesgo para su salud, lo más pertinente sería modificar, ya no en la sociedad, sino en el propio individuo, la percepción que tiene de sí mismo, analizar las expectativas bajo las cuales está guiando su comportamiento e identificar que tan benéficos están siendo sus resultados?.

5.3. Análisis de la relación entre autoconcepto y habilidades sociales

Al desear analizar la hipotética relación entre habilidades sociales y autoconcepto, planteada como objetivo del estudio, se encontraron datos confusos, por un lado, al prestar atención a las tablas de frecuencias generales descritas en los resultados, se podía observar el posible vínculo entre los cuatro factores de autoconcepto y las habilidades avanzadas y para manejar sentimientos. Por otro lado, aunque se presenta una mínima relación estadística entre ambas variables, los datos del análisis de casos

permiten apreciar, que los factores de autoconcepto emocional y el académico, se relacionaron en un porcentaje mayor de casos, con las habilidades sociales de inicio, alternativas a la agresión, para encarar el estrés, planeación (respectivamente), mientras que las avanzadas y para manejar sentimientos fueron reportadas en menor cantidad de casos. Estas contradicciones ya habían sido identificadas en la investigación de Ríos, Chávez, Ramírez y Cortés (2004) en donde la relación total entre el autoconcepto y las habilidades sociales se presenta de forma negativa, pero al realizar el análisis por área se encuentran vínculos entre autoconcepto familiar y habilidades de inicio, para manejar sentimientos y alternativas a la agresión, autoconcepto académico con habilidades de inicio, para manejar sentimientos, estrés y planeación.

En estas circunstancias, lo más lógico es pensar que en la muestra evaluada en el presente trabajo, los adolescentes que se encuentran por debajo de la norma en los factores de autoconcepto, no son los mismos que se encuentran por debajo de la norma en las habilidades avanzadas y para manejar sentimientos. Bajo estos hallazgos, se cree que el análisis por caso permitió clarificar en cierta medida la tendencia de la relación entre las variables y no dirigir de manera errónea el interés a los resultados arrojados por el análisis de frecuencias.

Todo lo anterior, lleva a la siguiente deducción: la muestra de adolescentes tiene un indicio de vincular sus autoconceptos académico y emocional, con sus habilidades para comenzar una interacción social, para evitar reaccionar de forma agresiva o evitar generar esta reacción en otros, para desenvolverse adecuadamente tanto en situaciones nuevas como desagradables, así como con las habilidades para organizar adecuadamente sus actividades y metas. Es probable, que estos factores y habilidades les sean más esenciales a los adolescentes dentro del ambiente escolar, que es uno de los más significativos en esta etapa de desarrollo y en donde se les exige ser hábiles para incorporarse a grupos sociales nuevos, así como a defender sus derechos ante los demás, formarse opiniones propias y saberlas expresar, ser responsables y organizados en sus actividades, evitar problemas de cualquier índole con las demás personas, entre otras cosas que significan ser un “buen chico” o “buena persona”. De manera, que el cumplir con este modelo de comportamiento les puede permitir un adecuado desempeño escolar y a su vez estabilidad emocional.

Sin embargo, la relación planteada anteriormente entre el autoconcepto y las habilidades sociales es una mera hipótesis y aunque ha sido confirmada en otros estudios (Ríos, Bazán, Paredes & Osorio, 2002; Ríos, Chávez, Ramírez & Cortés, 2004) debe recordarse que en el análisis correlacional estadístico del proyecto actual no fue corroborada, contrariamente a lo esperado, se observó una relación indirecta entre dichas variables, lo cual indica que a menor autoconcepto los adolescentes presentan mejores habilidades sociales. Aunque el análisis se realizó por área y por ítem para hacerlo más meticuloso, la relación negativa persistió.

Al dar lectura a los párrafos preliminares, se evidencía que los resultados arrojados de la presente investigación no parecen lo suficientemente claros ni comprensibles, no obstante se pueden desprender muchas más consideraciones, además de las ya descritas, para tratar de explicarlos:

Es posible creer que el procedimiento de aplicación no fue lo suficientemente adecuado y preciso, ya que por la falta de espacio en la institución, los tres grupos evaluados debieron ser agrupados en una sola aula, lo cual pudo haber disminuido el control que se tuvo de la manera adecuada de los individuos para contestar los instrumentos, así como de la comprensión de sus reactivos.

Aunado a lo anterior, cabe señalar que el instrumento puede tener algunos inconvenientes, por ejemplo: esta prueba sólo existe en versión española y aunque los baremos bajo los cuales se interpretan los datos ya han sido estandarizados en población mexicana, es probable que algunos de los ítems que lo componen no hayan sido del todo comprensibles para la muestra evaluada. Por otro lado, los autores plantean que su instrumento evalúa cuatro factores de autoconcepto específicos y la sumatoria de ellos que corresponde al autoconcepto total; sin embargo cinco ítems no corresponden a ninguno de los cuatro factores fundamentales evaluados por la prueba, lo que podría estar provocando falta de validez interna en el instrumento al evaluar a adolescentes mexicanos. Esto es evidente en el presente estudio en donde el ítem 25 que es la gente me tiene manía, además de no ser muy claro en su significado, parece ser una declaración negativa, porque entre más odio o rechazo le tiene la gente al adolescente menor es su autoconcepto, y el ítem no está siendo considerado de esta manera en el instrumento.

Además, también se puede pensar que un elemento que interviene en muchas de las evaluaciones realizadas, es la deseabilidad social, la cual hace que los jóvenes contesten lo que creen que es adecuado para los demás y no lo que realmente perciben que son, probablemente por miedo a los juicios de valor que pueda emitir el investigador sobre sus respuestas.

Tanto el control de la evaluación, las limitaciones de los instrumentos de evaluación así como deseabilidad social, son considerados como elementos fundamentales para determinar la confiabilidad de los datos recabados en una evaluación, además de que dicha confiabilidad dependerá de la sinceridad con la que las personas evaluadas respondan a los autoinformes (Mathur & Rutherford, 1996).

De la relación negativa indirecta encontrada, se puede plantear que los adolescentes de la muestra evaluada al interactuar con chicos de mayor edad y nivel medio superior, adquieren y fomentan más sus habilidades sociales, sin embargo como esta área está siendo desarrollada adecuadamente y es común entre la mayoría de los adolescentes de la institución, no es considerada como un rasgo característico y definitorio de los chicos de iniciación universitaria, de manera que podría pensarse que su éxito social no es su interés primordial sino que podrían estar centrando su autodescripción en sus logros personales acumulados.

Al respecto, se puede pensar que los adolescentes están atribuyendo su éxito social a factores externos o a condiciones del propio ambiente escolar y no a un elemento que implique esfuerzo personal. Además, es probable que aspectos negativos de su desempeño escolar, familiar y su desarrollo emocional, los estén magnificando y hayan centrado su atención solamente en la capacidad que tienen para alcanzar o fracasar en sus metas. Y no en las posibles condiciones ambientales o circunstancias interpersonales inadecuadas que también podrían estarle afectando.

Cerviño (2004) manifiesta que un patrón de autoatribuciones externo, específico e inestable ante situaciones negativas y un patrón interno, estable y global ante los hechos positivos, favorecen la autoestima del adolescente y le hacen percibir mayor control de sus éxitos y fracasos. Ante tal argumento, se podría entender que los probables patrones

atribucionales, que la población evaluada ha construido, sean internos, estables y globales y éstos estén incrementando la posibilidad de que los adolescentes presenten una baja autoestima y posibles indicadores de depresión, porque perciben que sus errores o fracasos dependen sólo de ellos y mientras no puedan controlarlos los experimentarán irremediabilmente en toda situación que enfrenten, mientras que sus éxitos se deben a meras condiciones externas, lo que les refleja una ausencia de control, sobre ellos.

Los datos obtenidos pueden ser explicados desde distintas perspectivas y lo que se ha planteado hasta el momento podría ser escueto, no obstante sería prudente continuar esta investigación tratando de disminuir los sesgos de error que pueden ser controlables como las condiciones de evaluación, con la finalidad de determinar si son estos los factores que alteraron el estudio o si la relación encontrada entre las variables investigadas se esta presentando actualmente de manera estable, entre la población mexicana de adolescentes de secundaria.

En lo que respecta al reporte de investigación realizado, se puede establecer que el primer objetivo que era identificar la relación entre el déficit de habilidades sociales y el bajo autoconcepto en jóvenes de secundaria no fue corroborado estadísticamente, sin embargo los análisis generales y por casos, hacen evidente la posible relación entre las variables estudiadas.

Ante estas circunstancias el segundo objetivo, que se centraba en diseñar una propuesta de intervención centrada en la enseñanza de algunas habilidades sociales alternativas que favorecieran la formación del autoconcepto, se ha cubierto atendiendo a los déficits encontrados en las dos variables, con la finalidad de no soslayar la importancia que tienen ambas en el bienestar psicológico y social de los jóvenes que están entrando o atravesando la etapa de la adolescencia.

El objetivo anterior parte del siguiente supuesto, si el adolescente en esta etapa de su vida va construyendo un autoconcepto que le permita reconocer las cualidades y habilidades que posee, así como sus limitaciones a través del desarrollo de habilidades sociales, entonces se reducirá la posibilidad de que lleve a cabo conductas

autodestructivas y antisociales, que le generen un detrimento en la relación consigo mismo y con su entorno.

Es bajo estas condiciones, que a continuación se da a conocer la propuesta de intervención en habilidades sociales alternativas con las cuales se pretende favorecer el autoconcepto en adolescentes.

CAPÍTULO SEIS.

PROGRAMA MULTICOMPONENTE PARA MEJORAR EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES, A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES

Durante la adolescencia los jóvenes experimentan distintos cambios. Los que se hacen evidentes desde el inicio son los biológicos, ejemplo de ellos son el crecimiento de la estructura ósea, el crecimiento de vello púbico, los cambios hormonales que tienen consecuencias en el cambio de voz, formación de espermatozoides en los chicos, así como el crecimiento de los senos y la primera menstruación en las chicas. Todos estos factores incrementan la sensación en el adolescente de sentirse fuera de lugar o torpe por no poder controlar su cuerpo, incompetente y vulnerable por no poder identificarse aún con un cuerpo que pareciera no ser suyo (Stone & Church, 1967).

A la vez, se puede apreciar que durante la adolescencia, los chicos tienden a formar expectativas sobre sí mismos, que generalmente son demasiado elevadas y en frecuentes ocasiones no las llegan a alcanzar, situación que los orilla de manera muy probable a construir una imagen de autodesprecio por creer que son muy pocas las capacidades que poseen. De tal forma que, cuando ciertos obstáculos no son superados hacen evidentes las deficiencias propias del adolescente, circunstancias que pueden de manera muy probable paralizarlo y desmoralizarlo.

Por otro lado, es claro que los requerimientos sociales hacia los adolescentes para integrarse a la población de adultos son en gran medida incongruentes. Ejemplo de ellos son los siguientes: se espera que los jóvenes, asuman su derecho de opinión y libertad de pensamiento, su poder económico u adquisitivo, así como su práctica sexual con plena responsabilidad (Hernández, 2001). Pero también, se tiene la noción de que el adolescente es incapaz de involucrarse en la toma de decisiones importantes sobre su vida y hacerse responsable de ellas, por lo que los adultos manifiestan una necesidad de evitar que cometan sus propios errores.

Ante todas estas circunstancias, podríamos pensar que lo único que están desarrollando los chicos es una imagen de sí mismos como incapaces de ser ellos y de enfrentarse a un mundo en constante cambio.

Puede verse entonces, que los jóvenes adolescentes se ven inmersos en un clima de continua transición al cual deben adaptarse, muchas veces sin haber desarrollado aún las habilidades necesarias para hacerlo, bajo estas circunstancias, se pueden considerar como un grupo social vulnerable que requiere de mayor apoyo durante su proceso de construcción como personas y durante la formación de su autoconcepto.

Ante este panorama, se pueden desprender las siguientes hipótesis:

1. Si el adolescente logra conocer lo que le gusta o disgusta, lo que siente, percibe y valora de sí mismo; las cualidades, habilidades y limitaciones que posee; además de aprender a valorar y reconocer todas y cada una de estas características, sería posible que alcanzara el bienestar y satisfacción personal, y por ende al apreciarse a sí mismo, podría generar mejores interacciones sociales con la gente que le rodea.
2. Si se desea que el adolescente minimice la probabilidad de futuros problemas, se esperaría que siendo hábil para emitir conductas que le permitan expresar sus sentimientos, sus actitudes, deseos, opiniones; de manera adecuada en sus relaciones interpersonales, formaría un auto concepto positivo y funcional que le haga percibir mayor confianza para desenvolverse en su entorno social. Entendiendo que, la confianza que los chicos tienen en sí mismos, se formará una vez que conozcan sus límites y posibilidades de actuar, lo cual les dará la oportunidad de darse cuenta de que son capaces de hacer cosas por sí mismos y de aceptarse tal cual son.
3. Si los jóvenes durante la adolescencia viven en constante desequilibrio ante la búsqueda de la conformación de su persona, se podría pensar que el mejor elemento que se les puede brindar para que alcancen una estabilidad, es desarrollarles un sentido claro y

confiado de su propio autoconcepto, mediante el desarrollo habilidades sociales que les permitan enfrentar las variadas experiencias en las que se ven inmersos.

4. Se puede considerar que un programa que promueva el desarrollo de habilidades sociales del adolescente, puede favorecer la independencia, confianza en sí mismo, y puede redituar a futuro, para que estos jóvenes sean capaces de enfrentar los retos de las constantes exigencias familiares, escolares y sociales durante la adolescencia y en situaciones futuras.

Al respecto, se ha planteado que el poseer algunas habilidades como la asertividad, el pensamiento crítico, la empatía, lograr el adecuado establecimiento de relaciones interpersonales, autoestima, conocimiento y la aceptación de sí mismos, así como ser conscientes del esfuerzo personal, la humildad y la apertura social, pueden representar la diferencia entre adoptar una conducta riesgosa o evitarla (Castillo, 1998; Sotomayor, 2003).

Diversos investigadores que se han dedicado a construir programas referidos únicamente a las habilidades sociales (Arón & Milicíc, 1998; Caballo, 1991, 2000; Cerviño, 2004; Hazel, 1990; Monjas, 1997; Roth, 1986) parten del supuesto de que dichas habilidades son comportamientos aprendidos, lo cual implica que ante un problema en la competencia social se hayan planteado estrategias de aprendizaje y modificación de conducta. Dichas estrategias son las que han etiquetado con el nombre de “Entrenamiento en Habilidades Sociales”, en donde se emplean un conjunto de técnicas conductuales y/o cognitivas enfocadas a adquirir las conductas socialmente efectivas que el individuo no tiene en su repertorio y a modificar aquellas que posee pero que son inadecuadas.

La teoría del aprendizaje social, ha sido uno de los fundamentos teóricos que han dado cuerpo a la enseñanza de habilidades sociales, Bandura (como se cita en Meichembaum & Cameron, 1982) plantea que los aspectos cognitivos y conductuales se ven íntimamente relacionados dentro de la intervención, dado que el impacto terapéutico de los procedimientos conductuales se ve mediado por alteraciones a nivel cognitivo. Se puede entender entonces, que los métodos para producir un cambio tienen bases conductuales

pero el proceso para alcanzar dicho cambio es visto en el plano de las cogniciones. De esta forma, la terapia de conducta operante sugiere que el pensamiento del individuo puede ser influenciado significativamente, por la manipulación sistemática de las consecuencias conductuales.

Es por ello que, actualmente el auge de la teoría cognitiva ha hecho que el entrenamiento en habilidades sociales vaya incorporando los procesos cognitivos en la conceptualización de los problemas de ajuste social y dentro del diseño de las estrategias de intervención, que implementan técnicas motoras, cognitivas y afectivas (Arón & Milicíc, 1998; Caballo, 2000; Monjas, 1997).

Hasta el momento, existen muchos autores que se han dado a la tarea de implementar diferentes programas de intervención centrados en temas como el auto concepto (Bernard y Joyce, como se cita en Cardenal, 1999; Cava & Musitu, 2000; Cerviño, 2004; Mestre & Frías, 1996; Pope, McHale & Graighead, como se cita en Cerviño, 2004) y el desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes (Amerikaner & Summerlin, 1982; Arón & Milicíc, 1998; Hazle, 1990; Hidalgo & Abarca, 1990; Smith, como se cita en Cerviño, 2004; Monjas, 1997) en ellos, se han observado efectos positivos en ambas áreas. Lo más notorio de estas estrategias de intervención es que aunque regularmente están dirigidas a una de dichas áreas en particular, ya dentro de su contenidos hacen referencia a la otra, por lo que se puede entender que los autores manejan explícita e implícitamente la posible relación entre el auto concepto y algunas habilidades sociales como la solución de problemas, el autocontrol, la asertividad, entre otras.

Cardenal (1999) menciona que a través de un análisis de distintas investigaciones, se observó que las intervenciones centradas en el cambio de la autoestima y el autoconcepto fueron más efectivas que los programas que sólo se dirigían a modificar otras variables como el comportamiento o las habilidades sociales.

No obstante, se podría pensar que la posibilidad más amplia es trabajar estas áreas de manera conjunta, dada su probable relación recíproca y la influencia de dicha relación en el desarrollo psicológico y social de los adolescentes.

6. 1. Objetivo general

Favorecer el autoconcepto en adolescentes mediante la enseñanza de habilidades sociales alternativas que propicien el éxito personal y social.

6.2. Destinatarios del programa

El taller en habilidades sociales está dirigido a población adolescente de 11 a 18 años, por que aún se encuentran en un proceso de ajuste a las normas de los distintos niveles educativos y es probable que estas circunstancias hagan necesaria una intervención que facilite su adaptación.

Se sugiere que el taller tenga un cupo de 15 a 20 personas máximo, procurando con esto que los adolescentes tengan las mismas oportunidades de participar en las actividades diseñadas.

Duración sugerida del taller: 40 horas.

6.3. Evaluación general

El programa se fundamenta en un diseño pre-test / post-test. Las evaluaciones se llevarán acabo con los instrumentos a continuación descritos:

Tennessee Self Concept Scale (TSCS, Fitts, 1975, referirse a Oñate, 1989). Esta escala se aplica a personas mayores de 12 años, contiene 100 reactivos que identifican 5 aspectos externos del autoconcepto: ético-moral (honestidad, confianza, sinceridad, religión bipolar y religión/ética), social (satisfacción e insatisfacción), personal (satisfacción, calma,

facilidad, autoidentidad negativa, autoindependencia, falta de persistencia/decisión), físico (forma física/cuerpo sano, apariencia, atractivo y enfermedad) y familiar (satisfacción-insatisfacción, identidad familiar, rol activo); y tres aspectos internos: identidad (quién soy yo), comportamiento (cómo me comporto o actúo) y autosatisfacción (cómo me siento conmigo mismo). Los reactivos se responden con base en una escala likert de 1 (completamente falsa) a 5 (completamente cierta) (anexo III).

Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Adolescentes [EEHSA], (Ríos, 2001). El instrumento es integrado de 50 ítems, organizados en 6 categorías de habilidades: Habilidades de *inicio* (8 reactivos), las *avanzadas* (6 reactivos), para *manejar los sentimientos* (6 reactivos), las *alternativas a la agresión* (10 reactivos), para *encarar el estrés* (12 reactivos) y las de *planeación* (8 reactivos). Cada reactivo se contesta de acuerdo a la frecuencia con la que los adolescentes creen que emiten cada habilidad, en base en la siguiente escala: Nunca (1), Raras veces (2), Algunas veces (3), Frecuentemente (4) y Siempre (5) conforme a una escala tipo Likert (anexo I).

Caballo (2000) incluye en su Escala Multidimensional de Expresión Social una Parte Cognitiva (EMES-C). Esta escala consta de 44 reactivos que buscan medir la frecuencia (de 4= siempre, hasta 0= nunca), de una serie de pensamientos negativos relativos a diversas dimensiones de las habilidades sociales. Este instrumento se centra en doce factores: temor a la expresión en público y a enfrentarse a superiores, temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y rechazar peticiones, temor a hacer y recibir peticiones, temor hacer y recibir cumplidos, preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto, temor a la evaluación negativa por parte de los demás al manifestar conductas negativas, temor a la conducta negativa por parte de los demás en la expresión de conductas positivas, preocupación por la expresión de los demás en la expresión de sentimientos, preocupación por la impresión causada en los demás, temor a expresar sentimientos positivos, temor a la defensa de los derechos y asunción de posibles carencias propias (anexo IV).

compañero represente los componentes de una habilidad. Cada habilidad se divide en pasos conductuales y su ejecución específica conduce a la implementación de una habilidad.

-)} Retroalimentación, ésta permite al grupo dar una evaluación al participante, ya sea con críticas o sugerencias respecto de la actuación en el role playing de cada uno.
-)} Entrenamiento para la transferencia, con éste se facilita la extensión de las conductas adquiridas en el ambiente de entrenamiento a las situaciones de la vida cotidiana, puede ser mediante la asignación de tareas.

Al enlazar estas cuatro técnicas, se observa que el modelamiento determina las condiciones adecuadas en las que el comportamiento se debe ejecutar, así como las señales y eventos que lo rodean, la representación de papeles es propiamente la realización correcta de la habilidad, dicha ejecución se fortalece con la retroalimentación social, para posteriormente mantenerse en el ambiente natural por medio del procedimiento de transferencia o mejor conocido como tareas para casa.

Como es posible observar, los modelos son los elementos clave dentro del aprendizaje, éstos suelen ser variados, como por ejemplo los padres, los hermanos, los coetáneos, profesores, etcétera. En este taller, esta función la cumplirán algunos coordinadores o los miembros del grupo más aptos para hacerlo, pero en general existen algunos factores que parecen facilitar el modelado: la edad del modelo, el sexo, su amabilidad, la similitud que pueda tener con el observador, las consecuencias de la conducta social que emita y su historia de aprendizaje en situaciones parecidas a las que enfrenta el aprendiz.

De manera general, se sugiere que los coordinadores dirijan el taller cubriendo las siguientes funciones (Ribes, Díaz-González, Rodríguez & Landa (1986, como se citan en Rodríguez, 2002):

Informar: referir acerca de las circunstancias, factores o efectos que se relacionen con que una situación tenga o no lugar.

Entrenar: enseñar competencias específicas.

Regular: establecer los momentos y factores adecuados para emitir ciertos comportamientos.

Instruir: dar instrucciones concretas.

Auspiciar: crear las condiciones necesarias para que una situación específica tenga lugar sin formar parte de ella.

Participar: establecer un tipo de interacciones programadas.

Instigar: persuadir o brindar ayuda física para que el participante se involucre en las interacciones.

El taller se estructura cubriendo las unidades de trabajo abajo descritas; y las cartas descriptivas se presentan de acuerdo a la estructura propuesta por Vallés y Vallés (1996), en donde se destacan las áreas y actividades más importantes a trabajar de forma general y se dejan a elección del coordinador las técnicas o estrategias que se deseen emplear para alcanzar cada objetivo.

UNIDAD UNO. Algunas habilidades que me ayudarán a sentirme mejor conmigo y con los demás

Objetivo general:

Los adolescentes adquirirán los conocimientos teóricos básicos en lo que compete a la importancia de contar con habilidades sociales y los componentes conductuales verbales, no verbales y paralingüísticos que las integran, así como conocerán habilidades de relajación para enfrentar situaciones que les produzcan ansiedad y pondrán en práctica lo aprendido en el taller.

UNIDAD DOS. ¿Qué podemos decir de nosotros mismos?*Objetivo general:*

Que los adolescentes identifiquen qué es el autoconcepto, cuáles son los elementos que le permiten a una persona construir sus autopercepciones y la importancia que estos elementos tienen en el desarrollo personal.

UNIDAD TRES. ¿Qué es lo que realmente somos y qué podemos llegar a ser?*Objetivo general:*

Que los adolescentes estructuren formas realistas de pensar sobre sí mismos, con base en el reconocimiento de las cualidades, habilidades y limitaciones que poseen.

A continuación se presenta el esquema que acompaña al taller.

UNIDAD UNO. Algunas habilidades que me ayudarán a sentirme mejor conmigo y con los demás

Objetivo general: Los adolescentes adquirirán los conocimientos teóricos básicos en lo que compete a la importancia de contar con habilidades sociales y los componentes conductuales verbales, no verbales y paralingüísticos que las integran, así como conocerán habilidades de relajación para enfrentar situaciones que les produzcan ansiedad y pondrán en práctica lo aprendido en el taller.

<i>Propósitos Particulares</i>	<i>Procedimiento</i>	<i>Actividades</i>	<i>Funciones del coordinador</i>	<i>Productos</i>
Sesión 1. Pre-evaluación				
Los participantes reconocerán la importancia de realizar una evaluación psicológica sobre sus habilidades sociales Se promoverá la confianza entre los miembros del grupo para adquirir la seguridad al interactuar con los demás.	Se explicará a los participantes lo necesario que resulta una evaluación psicológica y se aplicará una batería de pruebas, además se realizarán actividades grupales para que los miembros conozcan más cosas sobre sus compañeros.	Exposición Retroalimentación	Informar Participar Auspiciar	Hojas de respuesta de las escalas EESHA y ESEM-C
Sesión 2. Qué son las habilidades sociales				
Los participantes reconocerán la importancia de realizar una evaluación psicológica sobre su autoconcepto y su estado de ansiedad. Los asistentes identificarán las áreas de habilidades sociales y los variados componentes que las integran. Los participantes describirán e identificarán cuáles habilidades poseen y cuáles aun no han desarrollado.	Se le proporcionará a los participantes información referente a las habilidades sociales que integran la EEHSA y los componentes verbales, no verbales y paralingüísticos que las integran y se ejemplificará cada una de ellas.	Información Modelamiento Retroalimentación	Informar Instigar Instruir Participar	Hojas de respuesta de la escalas Tennessee e ISRA
Sesión 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11. Aprendiendo y ensayando nuevas habilidades sociales				
Los asistentes ejecutarán en situaciones simuladas las habilidades sociales de inicio que aun no han desarrollado, emitiendo los componentes verbales, no verbales y paralingüísticos que las integran correctamente.	Se diseñarán junto con los participantes diferentes situaciones problema, que impliquen interacciones sociales y se les pedirá que las representen e identifiquen los componentes que las integran. Se enfatizará la importancia de utilizar las habilidades sociales en la vida diaria.	Role playing Retroalimentación	Modelar Instigar Participar Instruir Entrenar	Diseño de situaciones problema Representaciones de los participantes Tareas para casa
Sesión 12. De que otra manera puedo enfrentar las situaciones difíciles (relajación)				
Los participantes reconocerán que existen diversas alternativas para enfrentar los obstáculos que encuentren a los largo de su vida.	El coordinador de la sesión inducirá a los participantes a un estado de relajación y los participantes identificarán los beneficios de experimentarlo.	Información Retroalimentación	Entrenar Instigar Instruir	Opinión sobre los beneficios de la relajación

Sesión 13. Qué beneficios obtuve de mi reciente aprendizaje (post evaluación)				
Post-evaluación de habilidades sociales, el autoconcepto y el estado de ansiedad de los participantes.	Resaltar importancia de las habilidades adquiridas para sentirnos más seguros de nosotros mismos. Realizar evaluación.	Información	Instruir Instigar	Hojas de respuesta de la escalas Tennessee e ISRA

UNIDAD DOS. ¿Qué podemos decir de nosotros mismos?

Objetivo general: Que los adolescentes identifiquen qué es el autoconcepto, cuáles son los elementos que le permiten a una persona construir sus autopercepciones y la importancia que estos elementos tienen en el desarrollo personal.

<i>Propósitos Particulares</i>	<i>Actividades</i>	<i>Procedimientos</i>	<i>Funciones del coordinador</i>	<i>Productos</i>
Sesión 14. Qué es y cómo se forma el autoconcepto.				
Identificar cómo se construye el autoconcepto en el periodo de la adolescencia y qué significa hablar de autoconcepto.	Se explicará a los participantes qué es el autoconcepto y su importancia en el desarrollo personal de las personas.	Exposición	Participar Informar	Hoja de auto-reflexión de la sesión para rescatar la importancia de la experiencia.
Sesión 15. Quién soy				
Identificar otros elementos que intervienen en la formación del autoconcepto. Identificar diferentes estados de ánimo, actitudes y comportamientos propios.	Cada miembro del grupo recibirá información sobre sí mismo de parte de sus demás compañeros y compartirá con los demás cual es la percepción que ha construido de sí mismo.	Retroalimentación	Informar Participar Auspiciar	Hoja de auto-reflexión posterior a la sesión para explorar o rescatar la incorporación de la experiencia.

UNIDAD TRES. ¿Qué es lo que realmente somos y qué podemos llegar a ser?

Objetivo general. Que los adolescentes estructuren formas realistas de pensar sobre sí mismos, con base en el reconocimiento de las cualidades, habilidades y limitaciones que poseen.

<i>Propósitos Particulares</i>	<i>Actividades</i>	<i>Procedimientos</i>	<i>Funciones del coordinador</i>	<i>Productos</i>
Sesión 16. La relación entre mis pensamientos y mis sentimientos				
Los participantes identificarán el papel que juegan sus pensamientos y sus sentimientos en su conducta.	Se explicará a los participantes la forma en que los pensamientos se relacionan con los sentimientos y la conducta; a fin de resaltar que las interpretaciones que	Exposición Retroalimentación	Informar Auspiciar Instigar	Hoja de auto-reflexión de la sesión para

los adolescentes identificarán los pensamientos irracionales y las distorsiones cognitivas que decrementan su autoestima. los adolescentes incorporarán la habilidad de contrarrestar los pensamientos negativos que generan sobre sí mismos.	se dan a los acontecimientos contribuyen para ejecutar una conducta particular y se les pedirá que brinden algunos ejemplos e identifiquen sus propios patrones de pensamiento considerando el modelo ABC-DE propuesto por Albert Ellis.			explorar si se incorporó la experiencia.
Sesión 17. Yo soy importante				
Los participantes reconocerán que existen similitudes y diferencias entre las personas, que en su conjunto los hacen únicos. Los participantes reflexionarán y apreciarán la importancia de ser único y las cosas valiosas que poseen y ofrecen a la gente que les rodea.	Los participantes expresarán las razones por las que creen ser personas importantes y reconocerán cualidades y virtudes en sus demás compañeros de grupo.	Retroalimentación	Instigar Auspiciar Participar	Resumen de auto-reflexión sobre la sesión
Sesión 18. Yo soy exitoso				
Los adolescentes reconocerán las cualidades y habilidades que poseen y construirán pensamientos positivos que les ayuden a enfrentar sus fracasos.	Los participantes plasmarán en papel las habilidades, cualidades y éxitos que han alcanzado y construirán una frase personal en la que integren aspectos favorables sobre sí mismos. El coordinador indicará que estos materiales deben tenerlos presentes siempre en un lugar especial para que no olviden todo lo que poseen.	Retroalimentación	Instigar Auspiciar Participar	Resumen de auto-reflexión sobre la sesión
Sesión 19. Qué he aprendido de mí				
Los asistentes evaluarán la percepción final que tienen de sí mismos y de sus habilidades sociales. Los participantes identificarán los beneficios y obstáculos que experimentaron durante el curso del taller.	Los participantes contestarán las escalas de evaluación correspondientes a las habilidades sociales y discutirán lo que han aprendido de sí mismos durante el curso del taller y si éste les ha sido de utilidad para sentirse mejor con su persona.	Retroalimentación	Instigar	Evaluación del taller Hojas de respuesta de las escalas EEHSA y ESEM-C.
Sesión 20. Evaluación final.				
Se realizará la post-evaluación final de autoconcepto y ansiedad.	Los participantes terminarán de responder la batería de evaluación.	Información	Informar	Hojas de respuesta de la escala Tennessee e ISRA

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar, G., De Eduardo, H. & Berganza, C. E. (1996). Autoestima y depresión en adolescentes guatemaltecos. *Revista Latinoamericana de Psicología, (Guatemala)*, 28 (2), 341-366.
2. Amerikaner, M. & Summerlin, M.L. (1982, june/july). Group Counseling with learning disabled children: effects of social skills and relaxation training on self-concept and classroom behavior. *Journal of Learning Disabilities*, 15 (6), 340-343.
3. Amezcua, M. J. & Pichardo, M. M.C. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología (Valencia)*, 16 (2), 207-214.
4. Arón, S. A. & Milicíc, M. N. (1998). *Vivir con otros* (3ª ed.). Santiago de Chile: Universitaria.
5. Asci, F. H. (2002, summer). An investigation of age gender differences in physical self-concept among turkish late adolescents. *Adolescence*, 37 (146), 365-372.
6. Azúa, R. E. & Contreras, V. R. (1994). *Evaluación de Habilidades Sociales en Adolescentes: Diferencias de Género*. Reporte de investigación de licenciatura no publicado, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Estado de México.
7. Balaguer, I. & Pastor, Y. (2001). *Un estudio acerca de la relación entre el autoestima y los estilos de vida en la adolescencia*. Congreso Internacional Online de Psicología Aplicada (CIOPIA). Departamento de psicología de la salud. (En red). Disponible en: www.psicologia-online.com/ciopia2001/actividades/56/
8. Balcazar, N. P. (1996). Diferencias en autoconcepto real y autoconcepto ideal entre hombres y mujeres estudiantes. *La Psicología Social en México*, VI, 57-63.
9. Bandura, A. (1982). *Aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe. Cap. 1 y 2.
10. Bellak, L. M.D. (1989). *Evaluación de las funciones del yo*. México: Manual Moderno.
11. Bijstra, J. (1994, may). The relation between social skills and psycho-social functioning in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 16 (5), 767-776.
12. Blumberg, E, Hovell, M., Werner, C., Kelley, N., Sipan, C., Burkham, S. & Hofstetter, S. (1997, july). Evaluating AIDS-related social skills in anglo and latino adolescents: Focus on assessment. *Behavior Modification*, 21 (3), 281-307.

13. Bonilla, M., Hernández, R., Andrade, P. & Córdoba, M. (1996). El autoconcepto del mexicano en dos ecosistemas. *La Psicología Social en México*, VI, 71-77.
14. Borges, G., Rosovsky, H., Gómez, C. & Gutiérrez, R. (1996). Epidemiología del suicidio en México de 1970 a 1994. *Salud Pública de México*, 38 (3-4), 197-206.
15. Brage, H. D., Elek, S. & Campbell-Grossman, C. (2000). Depression, Self-esteem, loneliness, and social support among adolescent mothers participating in the new parents project. *Adolescence*, 35 (139), 445-453.
16. Burns, R. B. (1990). El autoconcepto: Teoría, medición, desarrollo y comportamiento. Bilbao: Ediciones EGA.
17. Byrne, B. (2000, spring). Relationships between anxiety, fear, self-esteem, and coping strategies in adolescence. *Adolescence*, 35 (137), 201-215.
18. Caballo, V. (1986). *Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. En prensa.
19. Caballo, V. (1991). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. México: Siglo XXI.
20. Caballo, V. (2000). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales* (4ª ed.). España: Siglo XXI.
21. Cardenal, H. (1999). *Autoconocimiento y autoestima en el desarrollo de la madurez personal*. Málaga, España: Aljibe. Cap. VII.
22. Cartledge, G. & Fellows, M. J. (1995). *Teaching Social Skills to Children and Youth. Innovative Approaches* (3ª ed). Boston: Allyn and Bacon. Cap. 1 y 7.
23. Castillo, G. (1998). *Los adolescentes y sus problemas*. México: Minos.
24. Cava, M. & Musitu, G. (2000). *La potenciación de la autoestima en la escuela*. México: Paidós.
25. Cava, M., Musitu, G. & Vera, A. (2000). Intervención psicosocial en adolescentes con problemas de integración social. *Psicología y Salud*, 10 (2), 215-224.
26. Cerroni, U. (1975). *Comunidad doméstica y sociedad capitalista en la relación hombre-mujer en la sociedad burguesa*. Madrid: Akal.
27. Cerviño, V. C. (ed.) (comp.) (2004). *Autoestima y desarrollo humano*. Universidad de Valencia. Curso-Taller impartido en la Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Estado de México, del 15 al 23 de enero.

28. Christopher, S. J., Nangle, D. & Hansen, D. (1993, july). Social-skills interventions with adolescents: Current issues and procedures. *Behavior Modification*, 17 (3), 314-338.
29. Clark, J. & Dixon, D. (1997, summer). The impact of social skills training on the self-concepts of gifted high school students. *Journal of Secondary Gifted Education*, 8 (4), 179-188.
30. Comer, J., Haynes, N., Hamilton-Lee, M., Boger, J. & Rollock, D. (1986, december). Dimensions of children's self-concept as predictors of social competence. *Journal of Social Psychology*, 127 (3), 321-329.
31. Conger, J. (1980). *La psicología y tu adolescencia: Generación presionada*. México: Harper & Row Latinoamericana.
32. Cruz, M. (1995). *Diseño y aplicación de un programa de entrenamiento en habilidades sociales en ambientes laborales*. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Estado de México.
33. Deffenbacher, J., Oetting, E., Huff, M. & Thwaites, G. (1995). Fifteen-month follow-up of social skills and cognitive-relaxation approaches to general anger reduction. *Journal of Counseling Psychology*, 42 (3), 400-405.
34. Del Barrio, V., Frías, D. & Mestre, V. (1994). Autoestima y depresión en niños. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 47 (4), 471-476.
35. Díaz-Atienza, J., Torres, S. A., Zapata, B. R., Villegas, O. A., Esteban, P. I., Blánquez, R. P. y Marcos, P. E. (1999). Autoconcepto y acontecimientos vitales en la anorexia nerviosa de la adolescente: Estudio de casos y controles. *Psiquis, Revista de Psiquiatría, Psicología Médica y Psicosomática*, 20 (6), 246-254.
36. Erikson, E. (1968). Identity: Yought and crisis. En N. DiCaprio (1987, comp.), *Teorías de la personalidad*. (pp. 170-214). México: Interamericana.
37. Freeman, G., Sullivan, K. & Fulton, R. (2003, Jan/Feb). Effects of creative drama on self-concept, social skills, and problem bahavior. *Journal of Educational Research*, 96 (3), 131-138.
38. Freud, S. (1966). *Esquema del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

39. García, S. M. & Gil, F. (1995). Conceptos, supuestos y modelos explicativos de las habilidades sociales. En: F. Gil, J. M. León & L. Jarana (comp.), *Habilidades sociales y salud* (Cap. 3). Madrid: Pirámide.
40. Gesell, A., Ilg, L. & Bates, L. (1987). *El adolescente de los 10 a los 16 años*. México: Paidós.
41. Gil, F. & León, R. (1998). *Habilidades sociales: Teoría, investigación e intervención*. España: Síntesis. Cap. 1.
42. González-Arriata, L. F., Gil, L. M. & Valdez, M. J.L., (2000, mayo). Autoconcepto y autoestima en mujeres: un análisis transcultural. *Revista de Psicología y Salud (México)*, pp. 91-101.
43. Grajales-Balderrama, (2000). *Test VA*.
44. Hansen, D., Nangle, D. & Meyer, K. (1998). Enhancing the effectiveness of social skills interventions with adolescents. *Education & Treatment of Children*, 21 (4), 489-513.
45. Hasselt, V., Hersen, M., Whitehill, M. & Bellack, A. (1978). Social skills assessment and training for children: an evaluative review. *Behavior Research Therapy*, 17, 413-437.
46. Havihurst, J. (1951). *Developmental task and education*. New York: Longmans.
47. Hay, I., Ashman, A. F. & Van, Kraayenoord. C. (1998, december). The influence of gender, academic achievement and non-school factors upon pre-adolescent self-concept. *Educational Psychology*, 18 (4), 461-471.
48. Hay, I., Bryne, M. & Butler, C. (2000, feb). Evaluation of a conflict-resolution and problem-solving programme to enhance adolescents' self-concept. *British Journal of Guidance & Counselling*, 28 (1), 101-114.
49. Hazel, J.S. (1990). Social skills training with adolescents. En E. Feindler & G. Kalfus (comp.), *Adolescent behavior therapy handbook* (pp. 191-209) New york: Springer Publishing Company.
50. Hernández, G. S. (2001). Servicio preventivo de salud adolescente en centros educativos. *Psicología y Salud*, 2 (2), 5-13.
51. Hidalgo, C. G. & Abarca, N. (1990). Desarrollo de habilidades sociales en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 22 (2), 265-282.

52. Horrocks, J. (1993). *Psicología de la adolescencia*. México: Trillas.
53. Iman, G. (1979-1980). La crisis de la familia: una revisión teórica del problema. *Revista Mexicana de las Ciencias Políticas y Sociales*, 98-99, 99-143.
54. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (1990, 2000) (En red)
Disponible en: www.inegi.org
55. Irvin, J. (1996, apr). Development tasks of early adolescence: how adult awareness can reduce at-risk behavior. *Clearing House*, 69 (84), 22-25.
56. Jaimes, M.A. (1998). *Autoconcepto*. Facultad de psicología, UNAM. (En red)
Disponible en: <http://aurojm.freeyellow.com/autoconcepto.htm>
57. Kaplan, J. L. (1986). *Adolescencia: El adiós a la infancia*. Buenos Aires: Paidós.
58. Kasuga, L., Gutiérrez, C. & Muñoz, H. (2000). *Aprendizaje Acelerado: Estrategias para la potenciación del aprendizaje* (3ª ed.). México: Grupo Editorial Tomo.
59. Kelly, J. (1987). *Entrenamiento de las habilidades sociales: Guía práctica para intervenciones*. Bilbao: Descleé de Brouwer.
60. Kovacs, M. (1977). *Children's Depression Inventory*. U.S.A.
61. Levy, K. (1997). Multifactorial self-concept and delinquency in australian adolescents. *The Journal of Social Psychology. (Australia)*, 137 (3), 277-283.
62. Levy, K (2001, summer). The Relationship between Adolescent Attitudes Towards Authority, Self-Concept, and Delinquency. *Adolescence*, 36 (142), 333-347.
63. Llinares, I. L., Molpeceres, P. M. & Musitu, O. G. (2001). La autoestima y las prioridades personales de valor: Un análisis de sus interrelaciones en la adolescencia. *Anales de Psicología (Valencia)*, 17 (2), 189-200.
64. Lindsay, P. & Norm, D. (s.f.). *Introducción a la psicología cognitiva*. México: Tecnos.
65. Linn, B. K. (1986). Process of change during social skills training with preadolescents and its relationm to treatment outcome. *Child Development*, 57, 230-240.
66. Lucart, L. (1997). *El fracaso y el desinterés escolar en la escuela primaria*. España: Gedisa.
67. Macías, R. (1995). *La Familia*. México: CONAPO.
68. Martínez, M. S. & López, A. M.E. (2003). *La autoestima y el rendimiento académico*. Trabajo presentado en el XXII Coloquio de Investigación en Psicología, celebrado

en la Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Estado de México, los días 18 y 19 de noviembre.

69. Mathur, S. & Rutherford, R. (1996). Is social skills training effective for students with emotional or behavioral disorders?: Research issues and needs. *Behavioral Disorders*, 22 (81), 21-28.
70. Maya, C. D. (1995). *Estudio comparativo de autoestima entre niños que viven en la calle y niños de familias integradas*. Segundo Foro de Investigación y Posgrado. Fac. de Ciencias de la Conducta. Toluca. U.A.E.M.
71. Maya, C. D. (1996). Autoconcepto y autoestima en niños de la calle y niños de familias integradas. *La Psicología Social en México*, VI, 356-361.
72. McKinney, J., Fitzgerald, H. & Strommen, E.(1982). *Psicología del desarrollo. Edad adolescente*. México: Manual Moderno.
73. Mead, M. (1961). *Adolescencia y cultura en Samoa*. Buenos Aires: Paidós.
74. Meichembaum, D. & Cameron, R. (1982). Cognitive-behavior therapy. En T. Wilson & C. Franks (comp.), *Contemporary behavior therapy: Conceptual and empirical foundations*. New York: Guilford-press.
75. Mestre, E. V. & Frías, N. D. (1996). La mejora de la autoestima en el aula. Aplicación de un programa para niños en edad escolar (11-14 años). *Revista de Psicología General y Aplicada (Valencia)* 49 (2), 279-290.
76. Mestre, E., Samper, G. & Pérez-Delgado, E. (2001). Clima familiar y desarrollo del autoconcepto. Un estudio longitudinal en población adolescente. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33 (3). Resumen recuperado en: http://www.rlpsi.org/volumen_33_3.htm
77. Monjas, C. I. (1997). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS): Para niños y adolescentes*. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar Especial.
78. Montt, M.E. & Ulloa, C. (1996, septiembre). Autoestima y salud mental en los adolescentes. *Salud Mental*, 19 (3), 30-35.
79. Morin, E. (1998). Para una nueva sacralización de la familia. En: N. M. Quiroz (comp.), *La matriz familiar: la era de la mundialización*. Montreal: Organización Mundial para las Familias. (en red) Disponible en:

www.udec.cl/~mquiroz/tiles/matriz_familiar_en_mundializacion/html

80. Multon, K., Brown, S. & Lent, R. (1991). Relation of self-esteem belief to academic outcome: A meta-analytic investigation. *Journal Counseling Psychology*, 38, 30-38.
81. Muñoz, G. F. (2000). Influencia de los programas televisivos en la salud de los niños y adolescentes. En C. García-Caballero, A. González Meneces, (eds) (2ª ed), *Tratado de pediatría social*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos (en red) Disponible en: www.svnp.es/Documen/comunica.pdf
82. Musitu, G., García, F. & Gutiérrez, M. (1994). *Inventario de Autoconcepto Forma A [AFA]*. Madrid: TEA ediciones.
83. Mussem, P., Conger, J. & Kagan, J. (1990). *Aspectos esenciales del desarrollo de la personalidad del niño*. México: Trillas.
84. Muuss, R. E. (1984). *Teorías de la Adolescencia*. México: Paidós.
85. Nakkula, M. & Nikipoulos, C. (2001, spring). Negotiation training and interpersonal development: an exploratory study of early adolescents in Argentina. *Adolescence*, 36 (141), 1-20.
86. Oñate, M. P. (1989). *El autoconcepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid: Narcea.
87. Pallarés, M. E. (1998). *El Fracaso Escolar*. Bilbao: Mensajero.
88. Parish, T. & Parish, J. (1991, summer). The effects of family configuration and support system failures during childhood and adolescence on college students self-concepts and social skills. *Adolescence*, 26 (102), 441-447.
89. Pastor, Y. & Balaguer, I. (2001, noviembre). *Relaciones entre autoconcepto, deporte y competición deportiva en los adolescentes valencianos*. Congreso Internacional Online de Psicología Aplicada (CIOPIA) (En red). Disponible en: www.psicologia-online.com/ciopla2001/actividades/57/
90. Pindado, J. (1996). Adolescentes y televisión: la pantalla amiga. *Comunicar*, 6. (En red) Disponible en: Profesor virtual bachillerato http://perso.wanadoo.es/jupin/adolescentes/adolescentes_tv.html
91. Polaino-Lorente, A. & Lizasoain, R. O. (1994). Programas de intervención y modificación del autoconcepto en niños hospitalizados. *Revista de Psicología General y Aplicada (Madrid)*, 47 (3), 333-337.

92. Pozart, F. F. (1994). *Inventario de Hábitos de Estudio (IHE)*. Madrid: TEA ediciones.
93. Rice, F. (1996). *The adolescent: Development, relationships and culture* (8ª ed.). Boston: Ally and Bacon.
94. Ríos, S. M.R. & Nabor, G. M. (1986). Detección y evaluación de los problemas del adolescente: La delincuencia como un ejemplo. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Estado de México.
95. Ríos, S. M.R. (1994). *Construcción, confiabilización y validación de un instrumento para evaluar habilidades sociales en los adolescentes*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Estado de México.
96. Ríos, S. M.R. & Osorio, G. (2001). Influencia del modelo estético corporal y déficit de habilidades sociales: Un riesgo para la salud en adolescentes mexicanos. *Psicología Conductual*, 9 (82). 391-404.
97. Ríos, S. M.R., Bazán, G., Paredes, P. & Osorio, G. (2002). *Problemas conductuales y habilidades sociales en estudiantes de secundaria: Un estudio exploratorio y correlacional*. Trabajo presentado en el VI Congreso al encuentro de la Psicología Mexicana y II Congreso Latinoamericano de Alternativas en Psicología, celebrado en la Cd. de Puebla, Pue. México, del 20 a 23 de noviembre.
98. Ríos, S. M.R., Chávez, B. M., Ramírez, G. E. & Cortés, C. E. (2004, febrero-marzo). Análisis del comportamiento antisocial, auto concepto y habilidades sociales en adolescentes desprotegidos. *Alternativas en psicología*, 9, 40-50.
99. Ríos, S. M.R., Del Prette, A. Z., Del Prette, A., & Esteban, L. E. (2003). *Autoconcepto y variables sociodemográficas*. Trabajo presentado en el XXIX Congreso Interamericano de Psicología, celebrado en Lima Perú, del 12 al 18 de agosto.
100. Ríos, S. M.R., Moreno, G. S., Esteban, L. E. & Crispín, M. C. (2003). *Evaluación del autoconcepto, en adolescentes y variables escolares: Comparación de dos sistemas educativos*. Trabajo presentado en el III Coloquio Nacional de Investigación estudiantil en psicología “La psicología como ciencia y como profesión” celebrado en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, Estado de México del 12 al 14 de noviembre.

101. Rodríguez, C. M.L. (2002). *Análisis contingencial: Un sistema psicológico interconductual para el cambio aplicado*. México: UNAM, FES Iztacala.
102. Rodríguez, M. S. (2000). *Competencia social y habilidades sociales en el ámbito escolar*. Tesina de licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Estado de México.
103. Rojas-Guiot, E., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora, M.E. & Doménech-Rodríguez, M. (1999). Consumo de alcohol y drogas en estudiantes de Pachuca, Hidalgo. *Salud Pública de México*, 41 (3-4), 297-308.
104. Roman, J. & Sagrario, G. (1994). *Escalas de estrategias de aprendizaje [ACRA]*. Madrid: TEA ediciones.
105. Rosado, M.A. (1982). *Inventario de Estudio para Diagnóstico Breve*. México: Manual Moderno.
106. Roth, U. E. (1986). *Competencia social: El cambio del comportamiento individual y la comunidad*. México: Trillas. Cap. 3 y 4.
107. Santín, H. L. (1998). Autoestima y fracaso escolar. En: L.E. Aragón (comp.). *Dislexia: Fundamentos teóricos evaluación y tratamiento*. México: UNAM-FES Iztacala.
108. Seis Dedos, C. N. (1987). *Cuestionario de conductas antisociales y delictivas [A-D]*. Madrid: TEA ediciones.
109. Shavelson, R. J., Hubner, J. J. & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46 (3), 407-441.
110. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia [DIF] (1998). *Conflictos familiares*. (En red) Disponible en: www.dif.gob.mx/familias.htm
111. Solano, S. J.A. (1999). *El impacto de los medios de comunicación colectiva en los valores, actitudes y el comportamiento de la adolescencia en Costa Rica*. Programa Atención Integral de la Adolescencia: Nivel Central. (En red) Disponible en: Biblioteca Virtual en Salud-Costa Rica [Http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/0002.html](http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/0002.html)
112. Solís, A.J. (1996). Autoestima, autoconcepto y salud mental. *Revista de Psicología y Salud (México)* 7-8, 155-163.

113. Sotomayor, A. (2003, enero-febrero). La adolescencia, una oportunidad para la equidad, calidad y protección financiera en los servicios de salud. *Revista Seguridad Social*, 24, 28-36.
114. Spence, S. (2003). Social skills training with children and young people: Theory, evidence and practice. *Child & Adolescent Mental Health*, 8 (2), 84-96.
115. Stone, J. & Church, J (1967). *Niñez y adolescencia*. Buenos Aires: Paidós.
116. Strasburger, V. C. (1998). ¿Los medios de comunicación alientan el uso de drogas en los adolescentes?. Investigación y Recomendaciones. *Creecer*, 6 (4). (En red) Disponible en: Pfizer Pharmaceutical Group <http://www.geocities.com/rodriguezlanza/tvadoles.htm>
117. Tercero, Q. G. (1998). La imagen corporal de los adolescentes anclada a lo femenino. *Revista Mi Pediatría. Hospital Infantil de México, Departamento de Psiquiatría y Medicina del Adolescente*. (En red) Disponible en: www.mipediatria.com.mx/infantil/adolescente-fem.html).
118. Thompson, K. & Bundy, K. (1995, fall). Social skills training for young adolescents: Symbolic and behavioral components. *Adolescence*, 30 (119), 723-734.
119. Thompson, K., Bundy, K. & Wold, W. (1996, fall). Social skills training for young adolescents: cognitive and performance components. *Adolescence*, 31 (123), 505-522.
120. Tobal, M. & Cano, V. (1988). *Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad [ISRA]*. Madrid: TEA Ediciones.
121. Torgrud, L. & Holborn, S. (1992). Developing externally valid role-play for assessment of social skills: a behavior analytic perspective. *Behavioral Assessment*, 14, 245-277.
122. Trianes, M. V., Muñoz, A. M. & Jiménez, M. (1997). *Competencia social: Su educación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
123. Valdez, M.J., González Arriata, L., Jiménez, H.M. & Cañas, M.J. (1996). El autoconcepto en chiapanecos. *La Psicología Social en México*, VI, 64-70.
124. Valdez, M. & Reyes, L. (1992). Las categorías semánticas y el autoconcepto. *La Psicología Social en México*, IV, 193-199.

125. Vázquez, M. S. (2003). *Adolescencia y medios de comunicación: Imágenes y realidades*. Terceras Jornadas de Reflexión y Capacitación Adolescentes modelo 2003. (En red) Disponible en: www.adolescentexlvida.com.ar/jornadas3_conclusion.htm
126. Wells, D., Miller, M., Tobacyk, J. & Clanton, R. (2002, summer). Using a psychoeducational approach to increase the self-esteem of adolescents at high risk for dropping out. *Adolescence*, 37 (146), 431-436.

ANEXO I

EEHSA

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES PARA ADOLESCENTES (EEHSA)
Ríos, S. M.R. (1994)

Existen varias habilidades que la gente necesita realizar casi a diario para relacionarse con otras personas sintiéndose bien consigo misma. Nos gustaría conocer en cuáles habilidades sientes que eres exitoso y en cuáles sientes que no lo eres. Intenta valorar cada una de tus habilidades lo más objetivamente posible, procurando no dejar de contestar a ninguna de las que aquí se describen. Si no entiendes alguna palabra o no estas seguro de su significado, por favor pregunta a la persona que te haya dado este inventario. No hay respuestas correctas ni incorrectas, sólo estamos interesados en conocer tus sentimientos acerca de tus habilidades. Después de cada habilidad encontrarás dos preguntas (**columnas A y B**) que tratan de explorar ante qué personas presentas o no la habilidad (**A**) y en qué contexto ocurre, familiar, escolar, laboral, etcétera (**B**). Contesta por favor en el espacio destinado a cada uno de ellos.

Lee cuidadosamente cada una de las habilidades y marca con una X, el número que mejor describa qué tan exitosamente estás usando cada una de ellas. Contesta en la hoja de respuestas evitando hacerlo en este inventario. Marca tus respuestas de acuerdo al siguiente código:

- Pon el número 1 si **NUNCA** eres bueno en ella
- Pon el número 2 si **RARAS VECES** eres bueno en ella
- Pon el número 3 si **ALGUNAS VECES** eres bueno en ella
- Pon el número 4 si **FRECUENTEMENTE** eres bueno en ella
- Pon el número 5 si **SIEMPRE** eres bueno en ella

No.	HABILIDAD	ANTE QUIEN (A)	DONDE (B)
1	¿Pones atención cuando alguien te está hablando y haces un esfuerzo por entender lo que se te está diciendo?		
2	¿Puedes iniciar una conversación hablando a otras personas desconocidas o conocidas son sentirte incómodo o ansioso?		
3	¿Puedes mantener una conversación, hablando a otros acerca de temas variados, de tal manera que los mantienes interesados?		
4	¿Cuándo necesitas obtener información sobre algún aspecto particular sabes qué preguntar y te diriges a la persona indicada?		
5	¿Agradeces a otros cuando te hacen favores?		
6	¿Cuándo llegas a una reunión donde te encuentras con personas que no conoces, te presentas a ellas por iniciativa propia para familiarizarte con ellas?		
7	¿Cuándo llegas acompañado de amigos a un lugar donde hay personas que sólo a ti te conocen, se los presentas?		
8	¿Dices a otros que te gustan algunas cosas de lo que hacen reconociendo sus cualidades?		
9	¿Pides ayuda cuando sientes que estás en dificultades?		
10	¿En trabajos de equipo, decides la mejor forma de participar con la actividad del grupo?		
11	¿Explicas con claridad a otros cómo hacer una tarea específica de tal forma que logras hacerte entender?		
12	¿Pones atención a las instrucciones que te dan otras personas y las llevas a cabo adecuadamente?		
13	¿Pides disculpas a otros después de que te has dado cuenta de que los has ofendido?		
14	¿Cuándo consideras que tú tienes la razón intentas convencer a otros de que tus ideas son las mejores?		
15	¿Identificas tus sentimientos y conoces tus emociones en determinado momento?		
16	¿Permites que otras personas conozcan tus emociones y sentimientos haciéndoselos saber?		
17	¿Tratas de entender las emociones de otras personas espetando lo que están sintiendo?		
18	¿Expresas a otras personas tus sentimientos hacia ellos?		

19	¿Cuándo estás atemorizado tratas de controlar el miedo?		
20	¿Dices cosas amables para ti mismo cuando consideras que debes ser halagad@?		
21	¿Cuándo necesitas pedir algún permiso logras obtenerlo?		
22	¿Cuándo requieres un permiso lo pides directamente a la persona indicada?		
23	¿Ofreces participar con otros cuando saber que pueden apreciarlo?		
24	¿Estás dispuest@ a ayudar a otros cuando te lo piden?		
25	¿Cuándo otros tiene una posición contraria a la tuya, negocias con ellos para después intentar llegar a un acuerdo que satisfaga a ambos?		
26	¿Controlas tu carácter si consideras que las cosas no pueden ser de otra forma?		
27	¿Te defiendes haciendo conocer a otras personas cuáles son tus derechos?		
28	¿Cuándo otros se burlan de ti puedes mantener el control de ti mismo?		
29	¿Evitas involucrarte en situaciones que pueden ocasionarte un problema?		
30	¿Te mantienes fuera de peleas?		
31	¿Dices a otras personas cuando son responsables de causarte un problema?		
32	¿Tratas de llegar a una solución favorable cuando alguien se queja de ti justificadamente?		
33	¿En una situación de juego deportivo, expresas una opinión favorable haciendo cumplidos honestos de cómo jugaron?		
34	¿En situaciones que te sientes avergonzado piensas o haces cosas que te ayuden a reducir tu vergüenza?		
35	¿Si en una actividad donde deseabas participar no te toca ser elegido, hace o piensas cosas para sentirte bien ante tal situación?		
36	¿Haces saber a otros cuando uno de tus amigos no está siendo tratado justamente (lo defiendes)?		
37	¿Cuándo tratan de convencerte de algo, analizas cuidadosamente la situación explorando lo que verdaderamente deseas antes de decidir qué hacer?		
38	¿Cuándo te encuentras en una situación particular de fracasos, razones acerca de lo que puedes hacer para ser más exitoso en el futuro?		
39	¿Cuándo alguien te dice algo que no es muy claro, dices o haces cosas que indican lo que te quiere decir para comprobar que le haz entendido?		
40	¿Cuándo te das cuenta de que has sido acusado por alguien, decides la mejor manera de actuar ante la persona que hizo tal acusación?		
41	¿Expresas tu punto de vista ante una conversación interesante?		
42	¿Cuándo sientes la presión de otros para hacer alguna cosa, decides lo que tu verdaderamente deseas hacer?		
43	¿Actúas con entusiasmo cuando realizas alguna actividad interesante?		
44	¿Te das cuenta cuando un problema fue generado por alguna causa que estuvo fuera de tu control?		
45	¿Decides de manera realista lo que puedes hacer antes de iniciar una tarea?		
46	¿Conoces de forma realista tus capacidades para llevar a cabo una tarea particular?		
47	¿Cuándo necesitas saber algo, sabes dónde y cómo conseguir la información?		
48	¿Ante una serie de tareas, decides de forma realista cuál de ellas es más importante para resolverla en primer lugar?		
49	¿Antes de tomar una decisión consideras las diferentes posibilidades en términos de ventajas y desventajas, para elegir la mejor?		
50	¿Al desempeñar alguna actividad previamente planeas la forma de lograrla?		

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Nota: Agrega en la hoja de respuestas los comentarios que te parezcan importantes.

HOJA DE RESPUESTAS
ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES PARA ADOLESCENTES (EEHSA) Ríos, S. M.R. (1994)

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO (M) (F) ESCUELA _____
GRADO _____ PROMEDIO _____ TRABAJAS Y ESTUDIAS (SI)(NO) SOLO ESTUDIAS (SI)(NO)

INSTRUCCIONES: De las alternativas que se te dan a continuación, escoge la que más se acerque a tu manera de actuar en cada situación, marcando con una X el número que corresponda, de acuerdo al siguiente código:

1 = NUNCA 2 = RARAS VECES 3 = ALGUNAS VECES 4 = FRECUENTEMENTE 5 = SIEMPRE

1. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
2. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
3. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
4. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
5. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
6. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
7. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
8. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
9. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
10. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
11. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
12. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
13. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
14. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
15. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
16. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
17. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
18. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
19. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
20. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
21. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
22. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
23. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
24. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
25. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
26. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
27. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
28. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
29. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
30. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
31. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
32. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
33. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
34. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
35. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
36. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
37. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
38. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
39. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
40. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
41. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
42. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
43. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
44. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
45. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
46. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
47. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
48. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
49. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____
50. (1)(2)(3)(4)(5) A) _____ B) _____

ANEXO II

AFA

INVENTARIO DE AUTOCONCEPTO FORMA A (AFA)

Musitu, G., García, F., y Gutiérrez, M. (1994)

Baremación (2000)

En este inventario no existen respuestas correctas o incorrectas **NO ES UN EXAMEN**. Sólo queremos conocer la opinión que tienes acerca de ti mismo(a). Te pedimos por ello que leas las preguntas detenidamente antes de contestar. A continuación encontrarás una serie de frases. Lee cuidadosamente cada una de ellas y marca con un **X** en **LA HOJA DE RESPUESTAS** el número que mejor describa tus sentimientos. Marca tu respuesta de acuerdo con el siguiente código:

Marca el número **1** si **SIEMPRE** sucede

Marca el número **2** si **ALGUNAS VECES** sucede

Marca el número **3** si **NUNCA** sucede

Ejemplo: En la pregunta: Soy simpático

1 2 3 Siempre soy simpático(a)

1 **2** 3 Algunas veces soy simpático(a)

1 2 **3** Nunca soy simpático(a)

La persona contestó la 2ª opción con el número dos, con lo cual nos indica que algunas veces se considera simpático. ¿Tienes alguna duda?, si no hay dudas comienza a leer las afirmaciones y **CONTESTA EN LA HOJA DE RESPUESTAS**, evita escribir en este cuadernillo.

1. Es difícil para mi mantener los amigos (as).
 2. Me pongo nervioso(a) cuando me llama algún profesor (a).
 3. Digo la verdad aunque me perjudique
 4. Tengo buenas ideas.
 5. Mi familia me considera alguien importante.
 6. Cuando me porto mal en clase, me siento disgustado (a).
 7. Me desanimo cuando algo me sale mal.
 8. Hago bien los trabajos escolares.
 9. Me avergüenzo de muchas cosas que hago.
 10. Puedo dibujar bien.
 11. Soy lento (a) en terminar los trabajos escolares.
 12. Soy nervioso (a).
 13. Me pongo nervioso (a) cuando hablo en clase.
 14. Hago cosas a mano muy bien.
 15. Me preocupo mucho por todo.
 16. Me gusta mi forma de ser.
 17. Con frecuencia soy voluntario (a) en la escuela.
 18. Duermo bien por la noche.
 19. Detesto la escuela.
 20. Mis profesores (as) me consideran inteligente y trabajador (a)
 21. Tengo muchos amigos (as).
 22. Soy un (a) chico (a) alegre.
 23. Soy torpe en muchas cosas.
 24. Me gustan las peleas y las riñas.
 25. La gente me pone mala voluntad.
 26. Mi familia está decepcionada de mi.
 27. Soy criticado (a) en casa.
-

28. Olvido pronto lo que aprendo.
 29. Consigo fácilmente amigos (as).
 30. Pierdo la paciencia fácilmente.
 31. Trabajo mucho en clase.
 32. Juego con mis compañeros (as).
 33. Tengo miedo de algunas cosas.
 34. Me enfado si los demás no hacen lo que yo digo.
 35. Soy violento (a) con mis amigos (as).
 36. Soy honrado (a) con los demás y conmigo mismo (a).
-

HOJA DE RESPUESTAS INVENTARIO DE AUTO-CONCEPTO FORMA-A (AFA)
Musitu, G., García, F. Y Gutiérrez, JM. (1994)

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO (F)(M)
ESCUELA: _____ GRADO _____ FECHA _____

INSTRUCCIONES: Responda a cada una de las preguntas de la hoja de respuesta en el número que corresponda, marcando con una X el número que describa lo que íensas sobre tí, trata de responder lo más objetivamente posible, de acuerdo al siguiente código:

Coloque el número **1** si ocurre **SIEMPRE**
Coloque el número **2** si ocurre **ALGUNAS VECES**
Coloque el número **3** si **no ocurre NUNCA**

- | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|
| 1. | (1) | (2) | (3) | | 19. | (1) | (2) | (3) |
| 2. | (1) | (2) | (3) | | 20. | (1) | (2) | (3) |
| 3. | (1) | (2) | (3) | | 21. | (1) | (2) | (3) |
| 4. | (1) | (2) | (3) | | 22. | (1) | (2) | (3) |
| 5. | (1) | (2) | (3) | | 23. | (1) | (2) | (3) |
| 6. | (1) | (2) | (3) | | 24. | (1) | (2) | (3) |
| 7. | (1) | (2) | (3) | | 25. | (1) | (2) | (3) |
| 8. | (1) | (2) | (3) | | 26. | (1) | (2) | (3) |
| 9. | (1) | (2) | (3) | | 27. | (1) | (2) | (3) |
| 10. | (1) | (2) | (3) | | 28. | (1) | (2) | (3) |
| 11. | (1) | (2) | (3) | | 29. | (1) | (2) | (3) |
| 12. | (1) | (2) | (3) | | 30. | (1) | (2) | (3) |
| 13. | (1) | (2) | (3) | | 31. | (1) | (2) | (3) |
| 14. | (1) | (2) | (3) | | 32. | (1) | (2) | (3) |
| 15. | (1) | (2) | (3) | | 33. | (1) | (2) | (3) |
| 16. | (1) | (2) | (3) | | 34. | (1) | (2) | (3) |
| 17. | (1) | (2) | (3) | | 35. | (1) | (2) | (3) |
| 18. | (1) | (2) | (3) | | 36. | (1) | (2) | (3) |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTE CUADRO

AREAS	PD	PC
Académica (A)		
Social (S)		
Emocional (E)		
Familiar (F)		
TOTAL		

ANEXO III
TENNESSEE

TENNESSEE SELF CONCEPT SCALE
(TSCS, Fitts, 1975)

Intrusiones: Las afirmaciones de este cuadernillo son para describirte a ti mismo tal como tú te ves. Pon tu nombre y contéstalas como si te estuvieras descubriendo a ti mismo. Lee cada una cuidadosamente, después, selecciona una de las cinco respuestas de más abajo. En tu hoja de respuestas por un círculo a la respuesta que elegiste. No te saltes ninguna frase. Si quieres cambiar alguna respuesta de haber puesto el círculo, no lo borres, por una marca X en la respuesta y entonces por el círculo a la respuesta que quieres. Según las claves siguientes, señala el número correspondiente a aquella posibilidad entre las cinco, que te descubra mejor.

COMPLETAMENTE FALSA / CF = 1 BASTANTE FALSA / BF = 2
ENTRE CIERTA Y FALSA / C/F = 3
BASTANTE CIERTA / BC = 4 COMPLETAMENTE CIERTA / CC = 5

1. Tengo buena salud
2. Soy una persona atractiva
3. Me considero descuidado
4. Soy una persona decente
5. Soy una persona honesta
6. Soy una mala persona
7. Soy alegre
8. Soy una persona tranquila y sin problemas
9. Soy un "don nadie"
10. Tengo una familiar que siempre me ayuda ante cualquier clase de problema
11. Pertenezco a una familia feliz
12. Mis amigos no tienen confianza en mí
13. Soy una persona amistosa
14. Soy popular entre los hombre
15. No estoy interesado en lo que hacen otras personas
16. No siempre digo la verdad
17. Me enfado algunas veces
18. Me gusta estar arreglado siempre
19. Tengo frecuentes jaquecas y dolores
20. Soy una persona enferma
21. Soy una persona religiosa
22. Soy una personas inmoral
23. Soy una persona moralmente débil
24. Tengo mucho autocontrol de mí mismo
25. Soy una persona odiosa
26. Estoy perdiendo la cabeza
27. Soy una persona importante para mis amigos y mi familia
28. Mi familia no me quiere
29. Pienso que mi familia no confía en mí
30. Tengo éxito entre las mujeres
31. Estoy molesto con todo el mundo
32. Me cuesta hacer amigos/as
33. A veces creo que hay cosas de las que no se puede hablar
34. A veces, cuando no me encuentro bien, me enfado
35. No soy ni muy gordo ni muy delgado
36. Me gusta mi apariencia física
37. Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo
38. Estoy satisfecho con mi conducta moral
39. Estoy satisfecho de mis relaciones con Dios
40. Debería ir más a menudo a la iglesia
41. Estoy satisfecho de ser lo que soy
42. Soy tan agradable como debería
43. Me aprecio a mí mismo
44. Estoy satisfecho con mis relaciones familiares
45. Comprendo a mi familia tanto como se merece

46. Debería confiar más en mi familia
47. Soy tan sociable como deseo
48. Intento agradar a los demás, pero sin sobrepasarme
49. No soy aceptable socialmente
50. No me gustan todas las personas que conozco
51. Alguna que otra vez me río de un chiste verde
52. No soy ni muy alto ni muy bajo
53. No me siento tan bien como debiera
54. Debería tener más atractivo sexual (ser más provocativo)
55. Ojalá fuera más de fiar
56. Soy tan religioso como en realidad deseo
57. No debería mentir tanto
58. Soy tan listo como desearía ser
59. No soy la persona que me gustaría ser
60. Ojalá no me diera por vencido tan fácilmente
61. Trato a mis padres tan bien como debería
62. Soy demasiado sensible a las cosas que dice mi familia
63. Debería querer más a mi familia
64. Estoy satisfecho de la manera en que trato a los demás
65. Debería ser más educado con los demás
66. Debería llevarme mejor con los demás
67. Soy un poco criticón a veces
68. A veces me gusta decir tacos
69. Me cuido muy bien físicamente
70. Intento ser cuidadoso con mi apariencia
71. Con frecuencia soy torpe en los movimientos
72. Soy fiel a mi religión en mi vida cotidiana
73. Intento cambiar cuando se que estoy haciendo cosas incorrectas
74. A veces se me ocurre hacer cosas muy malas
75. Yo siempre puedo salir airoso de cualquier situación
76. Acepto mi culpabilidad sin enfadarme
77. Hago cosas sin pensarlas previamente
78. Trato de jugar limpio con mis amigos y mi familia
79. Tengo verdadero interés por mi familia
80. Cedo fácilmente ante mis padres
81. Trato de comprender los puntos de vista de otras personas
82. Me llevo bien con los demás
83. No perdono fácilmente a los demás
84. Preferiría más ganar que perder en un juego
85. Me encuentro bien la mayoría de las veces
86. Seme dan mal los deportes y juegos
87. Duermo sin dificultad
88. Hago lo que esta bien la mayoría de las veces
89. A veces uso medios no limpios para salir adelante
90. Tengo problemas cuando hago lo correcto
91. Soluciono mis problemas fácilmente
92. Cambio mucho de opinión
93. Intento alejarme de mis problemas
94. Ayudo a las faenas en casa
95. Discuto con mi familia
96. No actúo como mi familia cree que debería de hacerlo
97. Veo lo positivo de los demás
98. No me siento a gusto con otras personas
99. Me cuesta hablar con desconocidos
100. De vez en cuando dejo para mañana lo que debería hacer hoy.

HOJA DE RESPUESTAS (Tennessee S.C.S.)

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO (F) (M)
 ESCUELA _____ GRADO _____ FECHA _____

ITEM	CF	BF	C/F	BC	CC	ITEM	CF	BF	C/F	BC	CC	ITEM	CF	BF	C/F	BC	CC
1	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	13	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5	8	1	2	3	4	5	14	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5	9	1	2	3	4	5	15	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5	10	1	2	3	4	5	16	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5	11	1	2	3	4	5	17	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5	12	1	2	3	4	5	18	1	2	3	4	5

19	1	2	3	4	5	25	1	2	3	4	5	31	1	2	3	4	5
20	1	2	3	4	5	26	1	2	3	4	5	32	1	2	3	4	5
21	1	2	3	4	5	27	1	2	3	4	5	33	1	2	3	4	5
22	1	2	3	4	5	28	1	2	3	4	5	34	1	2	3	4	5
23	1	2	3	4	5	29	1	2	3	4	5	35	1	2	3	4	5
24	1	2	3	4	5	30	1	2	3	4	5	36	1	2	3	4	5

37	1	2	3	4	5	43	1	2	3	4	5	49	1	2	3	4	5
38	1	2	3	4	5	44	1	2	3	4	5	50	1	2	3	4	5
39	1	2	3	4	5	45	1	2	3	4	5	51	1	2	3	4	5
40	1	2	3	4	5	46	1	2	3	4	5	52	1	2	3	4	5
41	1	2	3	4	5	47	1	2	3	4	5	53	1	2	3	4	5
42	1	2	3	4	5	48	1	2	3	4	5	54	1	2	3	4	5

55	1	2	3	4	5	61	1	2	3	4	5	67	1	2	3	4	5
56	1	2	3	4	5	62	1	2	3	4	5	68	1	2	3	4	5
57	1	2	3	4	5	63	1	2	3	4	5	69	1	2	3	4	5
58	1	2	3	4	5	64	1	2	3	4	5	70	1	2	3	4	5
59	1	2	3	4	5	65	1	2	3	4	5	71	1	2	3	4	5
60	1	2	3	4	5	66	1	2	3	4	5	72	1	2	3	4	5

73	1	2	3	4	5	79	1	2	3	4	5	85	1	2	3	4	5
74	1	2	3	4	5	80	1	2	3	4	5	86	1	2	3	4	5
75	1	2	3	4	5	81	1	2	3	4	5	87	1	2	3	4	5
76	1	2	3	4	5	82	1	2	3	4	5	88	1	2	3	4	5
77	1	2	3	4	5	83	1	2	3	4	5	89	1	2	3	4	5
78	1	2	3	4	5	84	1	2	3	4	5	90	1	2	3	4	5

91	1	2	3	4	5	97	1	2	3	4	5
92	1	2	3	4	5	98	1	2	3	4	5
93	1	2	3	4	5	99	1	2	3	4	5
94	1	2	3	4	5	100	1	2	3	4	5
95	1	2	3	4	5						
96	1	2	3	4	5						

ANEXO IV

EMES-C

ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE EXPRESIÓN SOCIAL- PARTE COGNITIVA (EMES-C, Caballo,1987)

El siguiente inventario se ha diseñado para proporcionar información sobre algunos pensamientos que puedes tener de vez en cuando. Por favor, contesta las preguntas poniendo una X en la casilla apropiada, de 0 a 4, según tu propia elección:

4 = siempre o muy a menudo
3= habitualmente o a menudo
2= algunas veces
1= raramente
0= nunca o muy raramente

1. Temo hacer el ridículo en una reunión de grupo aunque con ello exprese mis opiniones personales.
2. Si un superior me molesta, me preocupa el tener que decírselo directa y claramente.
3. Temo expresar opiniones personales en un grupo de amigos por miedo a parecer incompetente.
4. Pienso que si no estoy seguro de lo que voy a decir es mejor que no inicie una conversación porque podría equivocarme.
5. Me preocupa que al expresar mis sentimientos negativos justificados hacia los demás pueda con ello causarles una mala impresión..
6. Temo la desaprobación de mis amigos si me enfrento con ellos cuando se están aprovechando de mí.
7. Me preocupa el empezar una conversación con mis amigos cuando sé que no se encuentran de humor.
8. Pienso que es preferible ser humilde y minimizar los cumplidos que me hagan mis amigos que aceptarlos y poder causar una impresión negativa.
9. El hacer cumplidos a otra persona no va con mi forma de ser.
10. Cuando cometo un error en compañía de mi pareja temo que él/ella me critique.
11. Temo a hablar en público por miedo a hacer el ridículo.
12. Me importa bastante la impresión que cause a los miembros del sexo opuesto cuando estoy defendiendo mis derechos.
13. Me preocupa causar un conflicto cuando defiendo mis derechos personales ante mis padres.
14. He pensado que los demás tienen de mí una opinión desfavorable cuando expresé opiniones contrarias a las de ellos.
15. Cuando un superior me critica injustamente temo enfrentarme con él porque puedo fallar en la argumentación.
16. He pensado que es responsabilidad mía ayudar a la gente que apenas conozco, simplemente porque me lo han pedido.
17. Temo expresar cariño hacia mis padres.
18. Me preocupa hablar en público por temor a lo que los demás puedan pensar de mí.
19. Si hago un cumplido a una persona del sexo opuesto, me preocupa notablemente hacer el ridículo.
20. He estado preocupado sobre lo que pensarían las otras personas de mí si defiendo mis derechos frente a ellos.
21. Cuando expreso mi enfado por una conducta de mi pareja, temo su desaprobación.
22. Pienso que no es agradable recibir cumplidos y que la gente no debería prodigarlos tan a menudo.

23. He pensado que si una persona del sexo opuesto rechaza una cita para salir conmigo, me está rechazando a mí como persona.
24. Me preocupa notablemente el iniciar conversaciones con desconocidos cuando no hemos sido presentados.
25. Pienso que, si me hacen un cumplido, lo más conveniente es pasarlo por alto y hacer como si no me hubiera dado cuenta.
26. Me preocupa que el mantener conversación con una persona del sexo opuesto tenga que depender de mí.
27. Me importa bastante hablar en público por miedo a parecer incompetente.
28. Temo rechazar las peticiones que provienen de mis padres.
29. Me importa bastante el expresar desacuerdo ante personas con autoridad cuando ello podría suponer una opinión desfavorable.
30. Me preocupa lo que puedan pensar mis amigos cuando expreso me afecto hacia ellos.
31. Me preocupa lo que piense la gente de mí si acepto abiertamente un cumplido que me han hecho.
32. He pensado que una persona a la que conozco poco no tiene derecho de pedirme algo que me cuesta hacer.
33. Si hago peticiones a personas con autoridad temo la desaprobación de esas personas.
34. He pensado que alguien que hace peticiones poco razonables sólo puede esperar malas contestaciones.
35. Pienso que el alabar o hacer cumplidos a un extraño no puede ser nunca una manera de empezar a conocer a una persona.
36. Me preocupa notablemente que mi pareja no me corresponda siempre que le expreso mi cariño.
37. He pensado que si me enfrento a las críticas de mis amigos probablemente dé lugar a situaciones violentas.
38. Me importa notablemente que al alabar a los demás alguien piense que soy un adulator.
39. El rechazar hacer lo que mi pareja me ha pedido es una forma segura de sentirme luego culpable.
40. Me preocupa hablar en público por miedo a hacerlo mal.
41. Temo que la gente me critique.
42. Me preocupa notablemente que al expresar sentimientos negativos hacia el sexo opuesto pueda causarle una mala impresión.
43. Si pido favores a personas que no conozco o conozco muy poco temo causarles una impresión negativa.
44. Me preocupa bastante mostrar afecto hacia personas del sexo opuesto.

EMES-C
HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: (F) (M)
 ESCUELA _____ GRADO _____ FECHA: _____

Por favor lee atentamente cada pregunta de la Escala Multidimensional de Expresión Social-Parte Cognitiva y marca con una "X" la casilla correspondiente a la respuesta que más adecuadamente describe tu forma de pensar.

4 = siempre o muy a menudo 3= habitualmente o a menudo 2= algunas veces 1= raramente 0= nunca o muy raramente

1	0	1	2	3	4
2	0	1	2	3	4
3	0	1	2	3	4
4	0	1	2	3	4
5	0	1	2	3	4
6	0	1	2	3	4
7	0	1	2	3	4
8	0	1	2	3	4
9	0	1	2	3	4
10	0	1	2	3	4
11	0	1	2	3	4
12	0	1	2	3	4
13	0	1	2	3	4
14	0	1	2	3	4
15	0	1	2	3	4
16	0	1	2	3	4
17	0	1	2	3	4
18	0	1	2	3	4
19	0	1	2	3	4
20	0	1	2	3	4
21	0	1	2	3	4
22	0	1	2	3	4

23	0	1	2	3	4
24	0	1	2	3	4
25	0	1	2	3	4
26	0	1	2	3	4
27	0	1	2	3	4
28	0	1	2	3	4
29	0	1	2	3	4
30	0	1	2	3	4
31	0	1	2	3	4
32	0	1	2	3	4
33	0	1	2	3	4
34	0	1	2	3	4
35	0	1	2	3	4
36	0	1	2	3	4
37	0	1	2	3	4
38	0	1	2	3	4
39	0	1	2	3	4
40	0	1	2	3	4
41	0	1	2	3	4
42	0	1	2	3	4
43	0	1	2	3	4
44	0	1	2	3	4

ANEXO V

ISRA

**INVENTARIO DE SITUACIONES Y NIVELES DE ANSIEDAD (ISRA)
(Tobal y Cano, 1988)**

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO (M)(F)
 ESCUELA _____ GRADO _____ FECHA _____

INSTRUCCIONES

En las páginas siguientes encontrará una serie de frases presentan situaciones en que usted podría encontrarse y otras que se refieren a respuestas que usted podría dar ante esas situaciones o reacciones que le producirían. Las situaciones aparecen numeradas en la parte izquierda de la página y las respuestas posibles están indicadas en la parte superior.

Su tarea consiste en valorar de 0 a 4 la frecuencia con que se da en usted cada respuesta o reacción que está considerando, según la siguiente escala:

0: CASI NUNCA 1: POCAS VECES 2: UNAS VECES SI Y OTRAS NO
 3: MUCHAS VECES 4: CASI SIEMPRE

POR EJEMPLO:

0: CASI NUNCA
 1: POCAS VECES
 2: UNAS VECES SI
 Y OTRAS NO
 3: MUCHAS VECES
 4: CASI SIEMPRE

RESPUESTAS

SITUACIONES	RESPUESTAS					OBSERVACIONES
	1. Me desconcierto: no sé qué hacer	2. Tengo la impresión de que soy un inútil.	3. No puedo concentrarme en el trabajo.	4. Tengo dificultades para dormir.	5. Pierdo el apetito.	
1. Si un problema me preocupa mucho						
2. Cuando pierdo un objeto que tenía en mucha estima						

Deberá leer la situación 1 y cada una de las respuestas que están sobre la columna en que hay casillas en blanco (en el primer caso casillas 2 y 4). Cuando las haya leído, decida el número que pondrá en ellas. Hágalo y conteste después a la siguiente situación, recuerde sólo hacerlo en las casillas en blanco, es decir 1, 2 y 5. ¿Lo ha hecho así? ¿Tiene alguna dificultad?

CONTESTE A TODAS LAS CASILLAS EN BLANCO

La última cuestión (la número 23) se utilizará sólo cuando exista una situación especialmente perturbadora para usted y no esté incluida en las 22 anteriores. En este caso, escriba la situación en el lugar correspondiente de las tres páginas y ponga su valoración en las casillas que crea conveniente. Si desea precisar más o hacer alguna observación, utilice el margen derecho de la hoja (OBSERVACIONES).

<p>0: CASI NUNCA 1: POCAS VECES 2: UNAS VECES SI Y OTRAS NO 3: MUCHAS VECES 4: CASI SIEMPRE</p>	RESPUESTAS	1. Me preocupo fácilmente	2. Tengo pensamientos o sentimientos negativos sobre mi, tales como "inferior" a los demás, "torpe", etc.	3. Me siento inseguro de mí mismo.	4. Doy demasiadas vueltas a las cosas sin llegar a decidirme.	5. Siento miedo.	6. Me cuesta concentrarme.	7. Pienso que la gente se dará cuenta de mis problemas o de la torpeza de mis actos.	OBSERVACIONES	C
SITUACIONES									S	
1. Ante un examen en el que me juego mucho o si voy a ser entrevistado para un trabajo importante.										
2. Cuando voy a llegar tarde a una cita.										
3. Cuando pienso en las muchas cosas que tengo que hacer.										
4. A la hora de tomar una decisión o resolver un problema difícil.										
5. En mi trabajo o cuando estudio.										
6. Cuando espero a alguien en un lugar desconocido.										
7. Si una persona del otro sexo está muy cerca de mí rozándome, o si estoy en una situación sexual íntima.										
8. Cuando alguien me molesta o cuando discuto.										
9. Cuando soy observado o mi trabajo es supervisado, cuando recibo críticas o siempre que pueda ser evaluado.										
10. Si tengo que hablar en público.										
11. Cuando pienso en experiencias recientes en las que me he sentido ridículo, tímido, humillado, sólo o rechazado.										
12. Cuando tengo que viajar en avión o en barco.										
13. Después de haber cometido un error.										
14. Ante la consulta del dentista, las inyecciones, las heridas o la sangre.										
15. Cuando voy a una cita con una persona del otro sexo.										
16. Cuando pienso en mi futuro o en dificultades y problemas futuros.										
17. En medio de multitudes o en espacios cerrados.										
18. Cuando tengo que asistir a una reunión social o conocer gente nueva.										
19. En lugares altos, o ante aguas profundas.										
20. Al observar escenas violentas.										
21. Por nada en concreto.										
22. A la hora de dormir.										
23. Escriba una situación en la que usted manifiesta frecuentemente alguna de estas respuestas.										
R									TOTAL	

