

Universidad Nacional Autónoma de México.
Facultad de Psicología.

“Proyecto de Tesis para Licenciada en
Psicología”

**Programa de Intervención con madres solteras para disminuir el estrés por
medio del incremento en Habilidades Sociales.**

Presenta:

Escobedo Beltrán Laura Carolina.

Directora del Proyecto:

Mariana Gutiérrez Lara.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Índice.

I. ¿Qué es el Estrés?	
Antecedentes	1
Estrés	2
Tipos de estrés	4
-Estrés Femenino	7
*El Estrés del Cuidado	7
*El Cuidado de los Niños	9
*Relaciones Adultas	11
-Estrés Laboral y Familiar	13
Respuesta al Estrés	14
Estrés y Coping (Afrontamiento)	16
-Apoyo Social, la barrera al Estrés	18
-Estrés, mayor rendimiento	18
Manejo del Estrés	18
I. II. Habilidades Sociales	
Antecedentes	23
Componentes de las Habilidades Sociales	28
Nivel de Análisis y Dimensión de las Habilidades Sociales	31
Modelos explicativos de las Habilidades Sociales	32
El Entrenamiento en habilidades Sociales	36
Técnicas para el Desarrollo de la Asertividad, elementos del EHS	41
-Estilos de Defensa	42
Habilidades Sociales y Ajuste Psicológico	43
III. Madres Solteras en México.	
Madres Solteras	48
Dificultades de ser Madres Solteras	54
Jefatura Femenina en América Latina.	56
II. IV. Método	
Diseño	64
Variables	64
Sujetos	65
Instrumentos	65
Justificación	65
Materiales	65
Planteamiento del Problema	65
Escenario	65
Tipo de Estudio	67
V. Procedimiento	68
VI. Resultados	68
VII. Discusión y Conclusión	88
Descripción Cualitativa	97
VIII. Sugerencias y Limitaciones	102
IX. Referencias Bibliográficas	104
X. Anexos	108

Capítulo I

¿Qué es el Estrés?

Por lo general, la mayoría de las personas, al escuchar el término de estrés inmediatamente relacionan una serie de reacciones físicas, emocionales y sociales a eventos desagradables, de molestia y/o enfado, así como a situaciones de peligro o en dónde está en riesgo la integridad física, ignorando que en realidad, cada una de las cosas que realizamos, sean de nuestro agrado o no, requieren de ciertos niveles de estrés para poder ser llevadas a cabo.

Pero no siempre se había tenido una idea tan clara de lo que era el estrés; En 1940 en Estados Unidos surgieron las primeras inquietudes profesionales a raíz de la primera y segunda Guerra Mundial, especialmente de la última.

Antecedentes.

Durante la primera Guerra Mundial, mientras los americanos sufrían muchas bajas mientras estaban atrincherados, experimentaban shock a las granadas, que era como se denominaba a las crisis emocionales inducidas por el combate y que erróneamente se atribuía a los efectos cerebrales de los enormes ruidos de las explosiones. Durante la segunda Guerra Mundial se reconoció una causa psicológica, que constituyó un importante y dramático avance en el pensamiento y los trastornos emocionales inducidos por el combate pasaron a llamarse *Neurosis de Guerra* o *Fatiga de Batalla*. Una expresión más reciente para éstas y otras dolencias de estrés es el Trastorno de Estrés Post-traumático, un término que se originó tras la Guerra de Vietnam (Lazarus, 2000).

En la Segunda Guerra Mundial y durante los años siguientes, el estrés preocupó al estrato militar y se esperaba que la investigación aportara dos tipos de información práctica: en primer lugar, cómo seleccionar a los hombres de combate y qué tipo de hombre sería resistente al estrés que se produce inevitablemente. En segundo lugar, cómo debería entrenarse a las personas para que manejen con efectividad el estrés de combate y sus efectos perjudiciales.

Otro aspecto que surgió después de la segunda Guerra Mundial fue el comprender que el estrés se convirtió en competencia de cualquiera, no solamente de los soldados. Nadie podía liberarse del estrés y se debía aprender a manejarlo. Lazarus (2000) postula dos razones para explicar la ampliación del interés del estrés desde los aspectos militares hasta su rol en la existencia cotidiana:

- Guerra Total.
- Estrés tanto en tiempos de paz, como de guerra.

Es curioso lo sucedido con la terminología que designa los diversos fenómenos del estrés. El nombre "estrés" fue ideado incluso antes de la lucha por adaptarse a la vida, su importancia había sido implícitamente reconocida por los eruditos y profesionales, si no por el público en general.

Sociólogos, antropólogos, fisiólogos, psicólogos y trabajadores sociales habían estado usando términos divergentes pero cuyos significados se sobreponían. Estos conceptos, que reflejan los problemas de adaptación impuestos por condiciones vitales difíciles, fueron unificados bajo la rúbrica de estrés. El estrés se convirtió en el término dominante para unificar estos conceptos (conflicto, frustración, trauma, anomia, alineación, ansiedad, depresión y angustia emocional) y para identificar las causas y consecuencias emocionales de las luchas para el manejo de las presiones de la vida cotidiana (Lazarus, 2000).

Remontándonos a un periodo aún más atrás en el tiempo, encontramos que la palabra estrés se usó por primera vez en un sentido no técnico en el siglo XIV para referirse a las dificultades, luchas, adversidad o aflicción (Lumsden, 1981 citado en Lazarus, 2000). A finales del siglo XVII, un prominente físico-biólogo, Robert Hooke (Hinkle, 1973 citado en Lazarus, 2000) contribuyó significativamente formulando un análisis de ingeniería sobre el estrés. Dicho análisis produjo tres conceptos básicos, carga, estrés y tensión. La carga se refiere a las fuerzas externas, que haciendo la analogía, corresponde a un estímulo externo estresante, el *estrés* es el área de la estructura sobre la que se aplica la carga y la *tensión* es la deformación de la estructura, es decir, la respuesta de estrés o reacción, producida por la conjunción de la carga y el estrés.

Éste análisis influyó significativamente sobre los modelos de estrés del Siglo XX que ahondaron en la idea de la carga como fuerza externa ejercida sobre el sistema social, fisiológico o psicológico. La carga es análoga a la respuesta de estrés o reacción.

La tensión sigue usándose por los fisiólogos para referirse al cambio o deformación orgánica producida por el estrés. Los sociólogos, que contemplan el sistema social, invierten el orden de los términos y de las reacciones del estrés en las personas que participan en dicho sistema. Independientemente del término usado, en el análisis del estrés casi siempre existe un estímulo, es decir, un suceso externo o estresor, y una respuesta o reacción (Lazarus, 2000).

Estrés.

En el pasado el estrés era considerado como un concepto unidimensional, es decir como un continuo que oscilaba de bajo a alto, un concepto superficialmente análogo a la activación (Duffy, 1962 citado en Lazarus, 2000).

Hubo dos esfuerzos iniciales por dividir el estrés en dos tipos, con influencia ambos. En uno, el fisiólogo Hans Selye (1974, citado en Lazarus, 2000) sugería dos tipos; Distres (dolor, angustia) y Eustres. El primero es un tipo destructivo, ilustrado por la ira y la agresión y se dice que es perjudicial para la salud.

El Eustres es el tipo cognitivo, ilustrado por emociones asociadas con la preocupación empática por los demás y con los esfuerzos positivos que benefician a la comunidad y se dice que es compatible o que protege a la salud del individuo.

Lazarus (2000, citado en González y Landero, 2006) fue quién en un segundo esfuerzo marcó la relación del individuo ante la situación amenazante –el estresor– corresponde al primer estadio del Síndrome General de Adaptación –SAG– (Selye 1956/1977, citado en Lazarus, 2000). El SAG esta compuesto por tres estadios: *reacción de alarma*, *resistencia* y *agotamiento*. La *reacción de alarma* se inicia como un proceso de defensa del organismo, si el estrés persiste entra el estadio de *resistencia*, en el cual la acción es catabólica, es decir recurre y consume los recursos orgánicos en lugar de elaborarlos o generarlos anabólicamente; por último, si el estrés es suficientemente grave o prolongado, los recursos orgánicos comienzan a no responde, a esto se le demoniza, estadio de *agotamiento* (Lazarus, 2000)

El daño/perdida se vincula con el peligro o pérdida que ya se ha producido, mientras que la amenaza se vincula con el perjuicio o pérdida que aún no se produce, pero que es posible o probable en un futuro cercano. El desafío consiste en la sensibilidad de que, aunque las dificultades se interponen en el camino del logro, pueden ser superadas con entusiasmo, persistencia y confianza en uno mismo. Cada uno de ellos se maneja de forma diferente y tiene unos resultados psicofisiológicos y de ejecución diferentes.

Así mismo, Lazarus (2000) se encargó de realizar uno de los listados más completos dentro del estudio del estrés y la emoción, en el cual incluye ira, envidia, celos, ansiedad, temor, culpa, vergüenza, alivio, esperanza, tristeza, felicidad, orgullo, amor, gratitud y compasión, haciendo un total de 15 emociones.

Otro logro potencial derivado del conocimiento de la emoción experimentada que da la historia que revela sobre la relación persona-medio, es el disponer de una característica estable de la vida emocional de la persona, es una relación persona-medio estable. Se puede decir que la respuesta emocional trasciende al contexto situacional en cierto grado; se ha descubierto un rasgo de personalidad y se ha aprendido algo estructuralmente importante sobre el modo en que la persona se relaciona con el medio.

En un intento por identificar los aspectos más estresantes de cambio en la vida, los eventos se han categorizado en dimensiones tales como: grados de ajuste requerido, predicción, control, entradas vs salidas del campo social, crónicos vs agudos, esperados vs No esperados y, los más importantes, positivos vs negativos (Dohrenwend & Dohrenwend, 1978, citados en Aduna, 1998).

Todo aquel estímulo con el que entramos en contacto, puede considerarse como un factor estresante; dependiendo de las propias capacidades con las que se cuentan para enfrentarlo, será el grado y tipo de estrés que nos produzca.

Estos son los patrones aprendidos mediante la repetición como reductores de la ansiedad, gracias a la “generalización estímulo-respuesta y al condicionamiento clásico” (Smith, 1987, Pág. 12), “tales patrones pueden llegar a ser usados de

manera fija e inadecuada" (Smith, 1987, Pág. 6); así, los patrones anteriormente funcionales se vuelven disfuncionales. Según sea la naturaleza del problema, la conducta de afrontamiento, el patrón conductual o los mecanismos de defensa pueden ser funcionales o sumamente disfuncionales.

De acuerdo con Cotton (1990) el estímulo estresante es cualquier estímulo excitante o desafiante, así como la respuesta al estrés es la respuesta integral cognitiva, emocional, conductual y fisiológica ante el estímulo estresante. Todas las respuestas al estrés sirven para proteger al individuo y asegurar su supervivencia.

Para Folkman (1984, citado en Aduna, 1998) el estrés es una relación entre la persona y el ambiente, la cual, es evaluada como rasando o excediendo sus recursos y dañando su bienestar. Dentro de esta concepción, el estrés emocional se define principalmente de otros estados desagradables por su especificidad, ya que esta determinado por circunstancias amenazantes particulares del ambiente.

Tomando el concepto dado por Lazarus (1984) el estrés se puede definir como una relación entre la persona y el medio ambiente que es evaluada como superando sus recursos y colocando en peligro su bienestar; la relación puede ser también intrapsíquica, como son los conflictos internos o alguna enfermedad.

Norris y Murrell (1987, citados en Aduna, 1998), señalan que el estrés representa más que demandas azarosas del ambiente. El estrés no es solo estable en el tiempo, también en parte, es causado por la presencia de síntomas previos de tipo físico, psicológico, e incluso social, como por ejemplo: poca educación, poca edad, problemas de depresión, género femenino.

Existen varias clasificaciones de estrés, entre ellas están las siguientes:

Estrés orientado al Proceso: Teniendo dos significados en relación con la teoría cognoscitiva del estrés:

- *Que la persona y el ambiente están en una relación dinámica que cambia constantemente, y
- *Que esta relación es bidireccional con la persona y el ambiente, cada uno actuando sobre el otro (Folkman, 1984, citado en Aduna, 1998).

Estrés Ambiental: Definido comúnmente como circunstancias ambientales que demandan cambio y adaptación (Holmes & Masuda, 1974; Seyle, 1956, citados en Aduna, 1998).

Estrés Emocional: Se distingue principalmente de dos estados negativos por su especificidad en relación con dos aspectos:

- *Estar determinado por circunstancias estresantes y amenazantes particulares del ambiente, y
- *Ser una condición que tiene límites claros y definidos, más bien, que un estado total y envolvente del organismo (Pearling & Scholer, 1978, citados en Aduna, 1998).

Dependiendo del tipo de estímulo al que respondamos y la manera en cómo lo hagamos, se puede distinguir entre dos tipos de estrés, estrés positivo y estrés negativo.

Estrés Positivo: El estímulo estresante pone a prueba las habilidades de afrontamiento, pero no las trastorna. El estrés positivo se experimenta como placer, excitación, aprendizaje, etc.

Estrés Negativo: El estímulo estresante que amenaza con trastornar algunos aspectos de las capacidades percibidas por el individuo para afrontarlo.

Así mismo, los estímulos estresantes provienen de diversas fuentes, las cuales se mencionarán a continuación:

- **Estímulos Fisiológicos Estresantes:** Contaminantes medioambientales, temperatura extrema, choques eléctricos, ejercicio prolongado, daño corporal y enfermedad.
- **Estímulos Psicológicos Estresantes:** Los pensamientos, sentimientos, preocupación por amenazas, son estímulos intrapsíquicos, que resulta más de la interpretación del sujeto sobre un evento y de su capacidad para afrontarlo, más que el evento en sí mismo, o de las verdaderas habilidades del individuo para hacerle frente.
- **Estímulos Psicosociales Estresantes:** Relaciones sociales, o falta de relaciones con la familia, amigos, trabajo, roles, etc. además del aislamiento.

Tomando en cuenta, que en esta investigación se maneja como fuente del estrés negativo que viven las madres solteras a los estímulos psicosociales, son estos a los que se les dará una particular atención.

Los cuatro Principales factores psicosociales estresantes, que son representantes de situaciones en las cuales las estrategias de afrontamiento son forzadas al máximo y hacen sentir desvalido al individuo (Mason, 1972) son:

1. El elemento novedoso, incierto o imprevisible, especialmente en las experiencias "primeras" o en las experiencias no familiares.
2. La anticipación o la espera de algo previamente experimentado como desagradable, por ejemplo un choque eléctrico.
3. Involucrarse o participar en situaciones que requieren maestría en la ejecución de una tarea difícil para evitar estímulos aversivos.
4. Situaciones en las que se cambia súbitamente las reglas largamente establecidas y la conducta antes efectiva no logra más maestría. Estas situaciones pueden conducir a la desorganización de los patrones conductuales y a una respuesta inusualmente elevada.

Estas situaciones pueden conducir a la desorganización de los patrones conductuales.

Así mismo, existen una gran variedad de fuentes de las que puede provenir el estrés que pueden ser clasificadas en relación a: la persona, la familia, la comunidad y la sociedad (Lewin, 1975, citado en Briceño, 2003).

- **Fuentes Personales:** Una de las fuentes personales del estrés más frecuentes son las situaciones de conflicto. El conflicto surge cuando se dan simultáneamente dos ó más tendencias de respuesta que son incompatibles entre sí.
- **Fuentes Familiares:** La interacción entre los miembros de una familia, cada uno de ellos, con sus particulares características y necesidades, produce frecuentemente estrés. Existen varias maneras de considerar el posible impacto de la familia sobre sus medios. Cabe examinar los "acontecimientos críticos" relacionados con la vida familiar que tienden a producir estrés, tales como malos rendimientos del hijo, dificultades económicas, etc. Igualmente el grado general de comunicación entre los miembros, así como los patrones de interacción específicos, pueden constituir una fuente de estrés, que pueden a su vez, generar conductas o problemáticas, tanto en uno de los cónyuges como en los hijos (Rodríguez, 1995, p. 58 citado en Briceño, 2003.)
- **Fuentes Sociales:** La diversidad de contextos sociales a los que pertenecemos son así mismos productores de estrés en muchas ocasiones. El contexto laboral, es probablemente, el de mayor relevancia entre los adultos, con respecto a éste José M. Peiro (1992, citado en Briceño, 2003) ha distinguido: a) estresores de ambiente físico como ruido, vibración, iluminación, temperatura, higiene, etc.; b) demandas estresantes de trabajo: trabajos nocturnos, trabajo por turnos, sobrecarga de trabajo, exposición a riesgos y peligros; c) contenidos del trabajo: oportunidad para el control, para el uso de habilidades, variedad de las tareas, complejidad del trabajo; d) estresores derivados de la estructura y del clima organizacional: pérdida del empleo, asensos, etc. (Rodríguez, 1995 citado en Briceño, 2003).

También deben considerarse factores predisponentes de vulnerabilidad y habituación al estrés que determinan diferencias individuales respecto a la activación o "arousal". Eysenck (1970, citado en Hidalgo, 1999) se refiere al nivel de neuroticismo, intensidad y persistencia de la reacción frente a estímulos externos, como un factor de personalidad predisponente. Un alto nivel de neuroticismo implica una reacción demasiado intensa y persistente ante los estímulos fuertes.

Los factores predisponentes de personalidad, biológicos y ambientales, deben ser considerados, porque pueden ser responsables de la resistencia a cambios,

recaídas en conductas sociales inadecuadas, o ser personas que presenten un mal diagnóstico frente a un tratamiento (Riso, 1988 citado en Hidalgo, 1999).

El estrés Femenino.

Hasta el momento se ha estado manejando el tema del estrés como algo similar en la mayoría de las personas, pero de acuerdo con Witkin-Lanoil (1987) se plantea un estrés experimentado de diversa manera entre hombres y mujeres, marcando a éstas últimas, como las más afectadas por el estrés poco saludable o negativo, ya que de acuerdo con su visión, las mujeres sufren cambios físicos, hormonales y sociales mucho más dramáticos y drásticos que los experimentados por los varones, por ejemplo, es la mujer la que sufre un cambio mucho más notorio en la forma de su cuerpo, con el desarrollo de las glándulas mamarias, ensanchamiento de caderas y cúmulo de grasa en el cuerpo, así mismo, son ellas las que viven de manera recalcada el inicio de su época fértil y son ellas las que viven el embarazo y el dar a luz a sus hijos; con base en estos y otros factores, es que Witkin-Lanoil (1987) considera que el ser mujer es en sí un factor de estrés, al menos en nuestro tiempo y sociedad actual.

Existen muchos factores generadores de estrés que incrementan los efectos devastantes sobre las mujeres. El primer estresor se describe como la proporción de cuidados.

El estrés del “cuidado”.

Un alto porcentaje de mujeres se encontrarán cuidando de parientes de mayor edad. Casi una de cuatro familias es la que actualmente provee cuidado a algún miembro de la familia o amigo de edad avanzada- un número que tiene la expectativa de crecer de acuerdo a la Academia Nacional de la Sociedad Envejecida (National Academy on an Aging Society, 2000). Acorde con el Departamento de Labor, el 72% de las proveedoras de cuidado son mujeres, y son mujeres quienes proporcionan la mayoría de cuidados a parientes de mayor edad. Estas mujeres pueden ser solteras o casadas, con o sin niños. Así mismo invierten mayor tiempo en el cuidado, prestando un promedio de 19.9 horas por semana en un cuidado tanto directo como indirecto. En contraste, los hombres “cuidadores” gastan un promedio de 11.8 horas por semana. El típico cuidador de un pariente es, una mujer de 46 años de edad, quien es empleada y que también gasta alrededor de 18 horas a la semana cuidando de su madre, quien vive en las cercanías (U.S. Department of Labor, 1998, citado en Kendall-Takett, 2005).

Los cuidadores, de ambos sexos, son vulnerables al estrés del o por el cuidado, y no solamente los Estados Unidos. En Japón, los cuidadores de personas de mayor edad reportaron, en un estudio reciente, un incremento en el riesgo de depresión cuando les pidieron una evaluación subjetiva de sus experiencias como cuidadores (Karasawa, Hatta, Gushiken & Hasegawa, 2003 citados en Kendall-Tackett, 2005). Algunas de las dificultades que reportaron incluyeron agobio físico y económico, actitud negativa de las personas mayores a quienes cuidaban y miembros insoportables de la familia. Todos estos factores fueron relacionados con la depresión.

El estrés del cuidado puede ser manifestado en cambios de peso de los cuidadores de parientes ancianos. En un estudio con 200 personas que proveían un cuidado informal a personas ancianas dadas de alta de hospitales de rehabilitación, 19% habían ganado o perdido al menos 10 libras, es decir, 4,54 Kg. desde el comienzo del cuidado (Fredman & Daly, 1997, citados en Kendall-Tackett, 2005). El cambio en el peso fue significativamente asociado con altos puntajes en las medidas de carga y estrés y con el pobre auto puntaje de salud en los cuidadores. El cambio en el peso fue también más común en cuidadores de pacientes quienes tenían un derrame cerebral que quienes estaban al cuidado de otros tipos de problemas de rehabilitación.

Las mujeres jóvenes adultas quizá se encuentran cuidando de niños y pacientes al mismo tiempo. Aproximadamente el 45% de las mujeres cuidan a parientes mayores y a niños menores de 18 años de edad (U.S Department of Labor, 1998, citado en Kendall-Tackett, 2005). Algunos han llamado a las mujeres en éste grupo como "La generación Sándwich" en referencia a sus actividades de cuidado dual.

Mujeres en otros continentes también experimentan el fenómeno "Generación Sándwich". En un estudio con inmigrantes Rusos en Israel, Remennick (1999, citado en Kendall-Tackett, 2005) describió el estrés de mujeres que cuidaban niños y atendían las necesidades de sus parientes mayores. Conforme la salud de sus parientes se deterioraba, estas mujeres se sentían una carga significativamente mayor. Viéndose en la necesidad de cuidar de dos generaciones, éstas obstaculizaron sus intereses ocupacionales y su integración social dentro de su nueva cultura. Las mujeres reportaron exhaustísimo, falta de tiempo, un pobre auto cuidado y una serie de síntomas somáticos.

Debido a su específica fisiología y educación, las mujeres que padecen estrés durante un periodo prolongado están expuestas a un doble riesgo; por una parte, corren el riesgo de mostrar todos los síntomas habituales del estrés, y por otra parte, corren el riesgo de sufrir otros trastornos tales como son la infertilidad, la tensión premenstrual y la neurosis de ansiedad (Witkin-Lanoil, 1987).

Como se puede apreciar, la mayoría de lo trastornos generados por el estrés prolongado en la mujer afectan de manera particular al aparato reproductor, algunos de los síntomas son los siguientes:

- Amenorrea (desaparición del ciclo menstrual)
- Tensión premenstrual
- Depresión post-parto
- Melancolía menopáusica
- Vaginismo (coito doloroso)
- Frigidez (inhibición de la excitación sexual)
- Anorgasmia
- Infertilidad

Entre los trastornos que no son específicos de las mujeres, pero que las afectan con mayor frecuencia que a los hombres están:

- Anorexia
- Bulimia
- Neurosis por ansiedad
- Psicosis depresiva

Lo antes mencionado se refiere propiamente a los efectos que el estrés tiene sobre el organismo como tal, pero otro aspecto que se encargan de abordar los autores son los sociales, lo que ocurre cuando una mujer se tiene que enfrentar a gran parte de los acontecimientos estresantes que se presentan con mayor prevalencia (incluso exclusivamente); la exposición a eventos relacionados con violencia física, guerra o combate, suele generarse más frecuentemente en el género masculino, la mujer presenta otro tipo de estresores que son prácticamente de su exclusividad: embarazo -con y sin pareja estable-; convertirse en único sostén de sus hijos, no quedar embarazada, en caso que así lo desee; ser víctima de violencia o acoso sexual; recibir maltrato físico o psicológico en su hogar; no desarrollar adecuadamente su carrera profesional por elegir desempeñar más eficazmente su rol como ama de casa y madre, son los clásicos ejemplos (Witkin-Lanoil, 1987 y Kendall-Tackett, 2005).

El Cuidado de Niños.

El cuidar de niños puede llegar a ser un gran reto, incluso bajo las mejores circunstancias. De cualquier manera, hay ocasiones cuando es incluso más difícil. Cuando se busca estrés en la vida cotidiana de las mujeres, situaciones que implican un mayor reto, son importantes de considerar. Algunas de las situaciones más desafiantes son el ser Madre Soltera, Niños con Necesidades Especiales y el tener niños con poca diferencia de edad ó "Múltiples".

El ser Madre Soltera puede ser otra forma de cuidado estresante. De acuerdo con Departamento de Censo de los E.U.A. (U.S. Census Bureau, 1998, citado en Kendall-Tackett, 2005) hay 10 millones de Madres Solteras en los Estados Unidos, y éstas encabezan el 27% de todas las familias. Las madres solteras frecuentemente reportan implacables actividades de cuidado infantil, sin descanso. Soledad y aislamiento pueden ser también retos para las Madres Solteras.

Muchos estudios recientes documentan el estrés que las madres solteras experimentan. En un largo estudio nacional en los Estado Unidos, madres solteras y casadas fueron comparadas, donde las madres solteras tendían más tendencia a sufrir depresión, reporte crónico de estrés, relatar más eventos estresantes en sus vidas y comentar de un mayor número de adversidades en la infancia que las madres casadas (Cairney, Boyle, Oxford & Racine, 2003 citados en Kendall-Tackett, 2005). Ellas reportan también un menor apoyo social y contacto con amigos y familia que las madres casadas. Estrés y falta de apoyo social describió al 40% de la varianza entre el estatus de uniparentalidad (soltera) y depresión en éstas madres.

En un estudio con madres solteras en comunidades rurales, la maternidad era la fuente central de su estrés diario (Wijnberg & Reding, 1999, citados en Kendall-Tackett, 2005)). Reportaron una abrumadora demanda diaria de cuidado infantil. Ellas se encontraban abrumadas con la necesidad de disciplinar a sus hijos o por tratar con las enfermedades crónicas de sus hijos, así mismo, reportaron una red social negativa y dificultades en la seguridad del cuidado infantil. Los autores sugieren que el punto a intervenir es el reducir la demanda diaria para las madres lo cual podría reducir los niveles de estrés.

La economía hace una diferencia; Desafortunadamente, es más probable que las madres solteras sean pobres y son el grupo con mayor crecimiento en "América pobre" actualmente, incluyendo a 3.9 millones de familias (Scoon-Rogers, 1999, citados en Kendall-Tackett, 2005). Esto no es simplemente el problema de ser padre soltero: la jefatura femenina en el hogar tiene el doble de pobreza de la custodia de los padres.

Incluso entre las familias pobres, el soporte puede hacer la diferencia. El soporte o apoyo para las madres solteras puede ser dentro de la familia o en la comunidad. Ceballos y McLoyd (2002, citados en Kendall-Tackett, 2005) examinaron el efecto moderado del vecindario de estrategias paternas entre 262 pobres, madres solteras Afro-Americanas. Cuando el vecindario era mejor y proveía un soporte social, la maternidad resultaba más positiva. De cualquier manera, cuando el vecindario era peligroso, el nivel de apoyo social e instrumental recibido por las madres decreció así como su comportamiento "amable" o de cuidado hacia sus niños. Los autores concluyeron que el efecto del apoyo social fue atenuado en la pobreza, y en vecindarios con alta criminalidad. Pero, los vecindarios con soportes de ayuda positivos para las madres solteras son más efectivos para sus hijos.

Dentro de los variados componentes del estrés "del cuidado" figuran la fatiga y la privación del sueño así como las expectativas irreales que suelen tener algunas mujeres.

Las mujeres jóvenes adultas a menudo funcionan bajo expectativas irreales de que ellas pueden y necesitan hacer todo por todos, particularmente si ellas tienen un estilo poco mitigante y de comunión de relación con otros. Las expectativas a menudo son tomadas de la declaración "Yo debo" como muestran las siguientes expresiones:

"Las mujeres DEBEN anticipar todas las necesidades de su familia".

"Las mujeres DEBEN ser capaces para cuidar de todo y todos".

"Las mujeres que tienen tiempo libre son flojas u holgazanas".

Las mujeres se pueden "golpear" una y otra vez con éste tipo de expresiones y sentirse culpables cuando no las cumplen. Las mujeres que son sobrevivientes de abusos en la infancia, parecen especialmente susceptibles a las expectativas irreales, frecuentemente debido a que están tratando de liberarse de su pasado y así cuidar mejor de lo que ellas fueron cuidadas (Kendall-Tackett, 2001). Esto es

un punto admirable, ya que es uno de los factores que conduce al estrés del cuidador, si no se balancea con el auto-cuidado.

Relaciones Adultas.

Otra fuente importante de estrés en la vida de las mujeres se encuentra el producido por las Relaciones Adultas, las cuales pueden ser dones o fuentes de estrés. En algunas ocasiones, ambas. Todos los tipos de relaciones, matrimonio el que más, han sido estudiados. De acuerdo con el Centro Nacional para la Estadística de Salud (National Center for Health Statistics), a los 30 años, el 75% de las mujeres en los Estados Unidos se han casado, y aproximadamente la mitad ha cohabitado en unión fuera del matrimonio (Bramlett & Mosher, 2002).

Cuando el matrimonio es bueno, eso puede ser muy bueno, y ambos, hombres y mujeres son beneficiados. Kiecolt-Glaser y Newton (2001), en una reciente revisión, encontraron que la felicidad marital contribuye a la felicidad global más que otra variable, incluso más que las buenas amistades y la satisfacción laboral. Algo parecido halló Myers (2000), la felicidad marital tiene menos puntajes de depresión en algunos grupos.

Por el contrario, las personas envueltas en matrimonios "no del todo felices" reportan niveles incluso más bajos de felicidad que aquellos que están divorciados ó de quienes nunca se han casado (Myers, 2000).

Lo que reveló un estudio reciente es que, incluso los estilos de matrimonio menos formales, pueden tener un impacto significativo sobre la salud de las mujeres. Los aspectos negativos del matrimonio impactan la salud a través de los mecanismos cardiovasculares, endocrinos, inmunológicos y neurosensoriales (Kiecolt-Glaser y Newton, 2001). En últimos estudios, mujeres que estaban menos satisfechas con su matrimonio o relación de "unión libre" mostraron un incremento en el riesgo de padecimiento cardiovascular, en un periodo de estudio de 13 años.

La calidad de la relación marital fue relacionada con las diferencias en el índice de la masa muscular, presión sanguínea, depresión y enojo; con una mala calidad de la relación estuvo asociado la pobre calidad de la salud (Gallo et al., 2003).

La poca calidad de la vida marital lleva eventualmente al divorcio, uno de los motivos por los cuales se asume la crianza de los hijos de manera uniparental. De acuerdo con el centro de Estadísticas de la Salud (National Center for Health Statistics) en un periodo de 5 años, el 20% de los matrimonios y el 49% de las uniones libres habían terminado. Después de diez años el 33% de los matrimonios y el 62% de las uniones libres llegaron a término. El 54% de las mujeres divorciadas se volverían a casar, pero la tasa de divorcios se esta incrementando para estos grupos también, ya que después de cinco años, el 23% son divorciadas, y después de diez años el 39% lo son.

El divorcio, la separación y otras dificultades maritales puede afectar más que la posición de la relación, estas instancias pueden afectar también los ingresos y el nivel socioeconómico, lo cual marca la tercera forma de estrés común para las mujeres jóvenes adultas: trabajo y estrés económico.

El tema del trabajo y dinero la forma final del estrés que se plantea para mujeres de 20 a 40 años. Para las mujeres empleadas, estas tres últimas décadas son una aproximación a las grandes capacidades de aprendizaje de las mujeres. El trabajo también toma un lugar en el contexto de otras muchas responsabilidades. Entre estas prioridades se encuentra el balance entre el trabajo y las responsabilidades del cuidado.

Otra fuente potencial de estrés para las mujeres jóvenes adultas es el balance entre el trabajo y la familia. Cerca del 55% de las mujeres con niños pequeños pertenecen a la fuerza laboral, teniendo los porcentajes más altos en los últimos tiempos. El porcentaje de madres empleadas aumenta así como los niños van creciendo (Bachu & O'Donnell, 2001).

Para muchas familias, la decisión de las madres de ser empleadas, no es una decisión del todo. Para las familias con bajos ingresos, los salarios de las mujeres pueden significar la diferencia entre "hacerla" y la pobreza (Kendall-Tackett, 2005)).

Enfocando otro aspecto económico que es generador de estrés se tienen, las deudas, las cuales no son concebidas como una variable psicológica frecuentemente, pero que pueden llegar a tener un impacto sobre el bienestar de una persona, en este caso, de las mujeres proveedoras de cuidado.

Las mujeres con niños pueden llegar a sentir que no tienen opción de dónde trabajar, les parezca no, debido a las deudas. Las familias con largas deudas, no tienen, a menudo, una red financiera poco segura. Incluso las familias con un estilo de vida de clase media saben que están adeudados de manera importante, teniendo la expresión que refleja mejor esta situación: "el que no se endeuda, no tiene".

Las deudas han estado específicamente relacionadas con la depresión. En un estudio longitudinal de 271 familias con niños pequeños, las preocupaciones por las deudas eran uno de los más fuertes predictores de depresión en las madres (Reading & Reynolds, 2001). Otros factores económicos asociados con la depresión incluyeron ingreso total familiar, no ser dueño de casa, y carencia de acceso a un carro.

Siguiendo en la línea de la economía como factor estresante, se tiene que las mujeres que no pueden trabajar, se encuentran viviendo en la pobreza, y esto puede tener un efecto perjudicial en su bienestar. The American Psychological Association's Task Force on Women and Depression, identificó a la pobreza como un factor de riesgo de depresión en la mujer (McGrath, Feita, Strickland, & Russo, 1990, citados en Kendall-Tackett, 2005). Dos recientes estudios encontraron que la depresión es más común en las madres con bajos ingresos.

Hay muchos problemas relacionados con la pobreza. Las mujeres con un estatus socioeconómico bajo tienden a tener menos recursos hábiles y menos apoyo. Viviendo, quizá, en vecindarios poco seguros, preocupándose por la seguridad de sus hijos constantemente, enfrentando una preocupación por saber si recibirán el apoyo económico para sus hijos.

En un último artículo se examina los factores relacionados con los “quiebres nerviosos”, las mujeres que estaban en mayor riesgo eran pobres, jóvenes y madres solteras sin alguna afiliación religiosa (Swindle, Heller, Pescosolido, & Kikuzawa, 2000, citados en Kendall-Tackett, 2005)).

Otro hecho a destacar es que en nuestra cultura suele esperarse de la mujer que actúe como una madre plena de recursos, siempre dispuesta a satisfacer las necesidades de los demás sin requerir atención a las suyas propias. En ese sentido, los trabajos de las mujeres típicamente consisten en posiciones de poco poder y mucho cuidado (doctor - enfermera, jefe - secretaria, patrón - empleada) en los que se le pide mucho y se les ofrece poco (los sueldos de las enfermeras y las secretarias suelen ser mucho menores que los de doctores y jefes). Debido a ello, muchas veces, lo estresante, no es la tarea en sí, sino el rol asignado de mujer que todo lo puede y nada necesita (Sidelski, 2006).

Estrés Laboral y Familiar.

El estrés laboral, también denominado estrés ocupacional o del trabajo, es un tema que habitualmente se ha dedicado la Psicología Laboral o de las Organizaciones con quien hace mancuerna la Psicología Social. Los Psicólogos Clínicos, se encuentran interesados también en esta área ya que trata al individuo que lo padece. El estrés familiar ha tenido una identidad independiente. En términos actuales se dice que ambos “tipos” de estrés interactúan sustancialmente (Lazarus, 2000).

De acuerdo con Lazarus (2000) las investigaciones de los últimos diez años se ha centrado en las condiciones del ambiente laboral que producen reacciones de estrés las variables de personalidad que son importantes; En la mayor parte de la investigación se ha pasado por alto el funcionamiento interno del proceso mismo del estrés porque se ha centrado en la organización laboral de la industria y, en menor grado, en las variables de personalidad como fuentes diferentes de estrés laboral.

Estos funcionamientos internos se relacionan con la naturaleza de los continuos encuentros estresantes entre las personas y el medio- conllevando habitualmente conflictos interpersonales- y los procesos de manejo que surgen de tales encuentros, que influyen sobre los procesos de estrés en cada momento y a lo largo de los diversos encuentros.

Es decir, que mientras se están realizando las actividades comúnmente marcadas dentro del ámbito laboral, no se deja de lado todos aquellos eventos que conforman el lado emocional, familiar, de pareja, etc. de las personas.

Con base en lo anterior, surgieron en la investigación y teoría sobre el estrés laboral dos nuevos enfoques. El primero es el trabajo que no puede aislarse de los restantes aspectos de la persona. En efecto, el contexto total de la vida de la persona siempre sirve como fondo sobre el que opera el estrés como la figura en la relación figura-fondo. Si no se contempla el contexto total de la vida de las trabajadoras, incluidas la vida familiar, los objetivos, metas y significados personales que aprecian en su vida familiar laboral (Locke y Taylor, 1990, citados en Lazarus, 2000), no se llegarán a comprender el estrés y las emociones que experimentan.

La familia y el trabajo constituyen las dos fuentes más importantes de estrés cotidiano en la vida adulta moderna. En el mundo actual, donde tanto hombres y mujeres trabajan y toman responsabilidad simultánea de sus hijos, así como de las tareas del hogar, ya sea que estén o no juntos como pareja.

Retomando la condición en que se encuentran la mayoría de las madres solteras, el fungir un papel de proveedora de afecto para con su(s) hijo(s) así como el de sostén económico de su familia, lo antes mencionado cobra una importancia aún mayor para los autores al “re-conocer” los niveles de estrés a los que se pudiera decir que esta sujeta una mujer.

Respuesta de Estrés.

La respuesta al estrés está compuesta de un complejo de interacciones entre actividades psicológicas, procesos cognitivos y respuestas conductuales. En esencia, al responder al estrés, hay una activación del sistema simpático y parasimpático, ramas del Sistema Nervioso Central. Estas mismas respuestas pueden afectar algunos estados de salud como funciones cardio-pulmonares (Kaplan, 1993).

A través de la centuria pasada, teorías concernientes a la respuesta biológica del cuerpo para actuar frente al estrés, ha desarrollado y clarificado gradualmente la intrincada e interrelacionada respuesta hormonal, neurofisiológica y conductual dadas en este proceso (Scaer, 2000).

Cannon (citado en Scaer, 2000) presentó el concepto de respuesta simpático-adrenal al estrés, ligando el papel de la médula adrenal y de epinefrina con la adaptación del cuerpo a las emergencias.

Dependiendo del grado de intensidad con el que se presente el estresor, se pueden marcar o identificar tres fases de respuesta del estrés. La primera, donde se percibe y reconoce al estímulo estresante, se conoce como reacción de alarma. Se caracteriza por la preparación del cuerpo para “atacar”; la segunda fase, Resistencia, comprende dos eventos: afrontamiento y adaptación (Seyle, 1956).

Desde el punto de vista fisiológico se tiene que el conducto neural, encargado de las respuestas muy finas a amenazas, comienza la recepción sensorial por varios sistemas orgánicos del tálamo. Esta variada información puede surgir de algunos de los órganos sensitivos, incluyendo vista, olfato, gusto y oído así como la sensación de dolor. Información similar es enviada por el tálamo hacia el sistema límbico, particularmente la amígdala, el centro de memoria como ***pertains to arousal***. El contenido emocional y significado de éstas sensaciones son valoradas por la amígdala derecha, la cual es esencial en la valencia emocional ligada a la información, con el propósito de añadir información al proceso por el hipocampo derecho así como de la corteza orbitofrontal (Scaer, 2000); Datos anteriores fueron dados por Seley (citado en Witkin-Lanoil, 1987) en los años cincuenta, donde menciona que nuestro sistema de movilización ante el estrés es relativamente inespecífico. Es decir, que el estrés se moviliza de modo similar ante cualquier exigencia importante, ya sea inmediata o prolongada, ya requiera acción o la límite, se trate de novedad positiva o negativa; Es lo que Seley denominó el Síndrome de Adaptación General, una reacción corporal frente a las situaciones estresantes que consiste en la activación de emergencias de los sistemas nerviosos y endocrinos, antes mencionados.

Centros en el hipotálamo relacionados con el sistema periférico cerebral, son también activados por la entrada orbitofrontal cortical, y facilita las vías del Sistema Nervioso Simpático, permitiendo la liberación de epinefrina por la médula adrenal.

Los efectos específicos de la epinefrina incluyen movilización del glucógeno por el hígado incrementando el azúcar en sangre, vasoconstricción de la piel y órganos, vaso dilatación en músculos esqueléticos, aumento en el pulso, presión sanguínea y frecuencia cardíaca. El cortisol promueve la retención de sodio, lo que genera un incremento en el volumen sanguíneo, y también moviliza la reserva de grasa e incrementa el azúcar en la sangre (Scaer, 2000).

Como las señales que rigen la respiración proceden del cúmulo de dióxido de carbono en la sangre, la respiración rápida y superficial puede dar lugar a la hiperventilación, la cual se genera cuando el dióxido de carbono se expulsa "demasiado bien", y los mensajes que provocan la respiración se hacen más lentos, generando una sensación de fatiga y mareo, y se encuentra como un síntoma habitual del estrés prolongado.

Otras consecuencias del estrés negativo son la disminución de las contracciones del sistema digestivo y la vasoconstricción de las glándulas gástricas, lo que da lugar a indigestiones y estreñimiento (Witkin-Lanoil, 1987).

Una premisa central subraya la asociación observada entre la adversidad de la vida y la calidad de la salud, ya que el efecto del estrés es suprimir los efectos de la respuesta y función inmunológica. Estudios de diversos laboratorios han mostrado que una variedad de estresores afectan la respuesta inmunológica en animales, así como en humanos (Borysenko & Borysenko, 1982; Palmblad, 1981, citados en Kaplan, 1993).

Se ha demostrado que el estrés tiene efectos sobre la salud; esta relación ha sido ampliamente estudiada, ya en 1995 Thoits informaba que desde 1985 más de 3000 artículos sobre estrés y salud habían sido publicados. Algunas investigaciones proporcionan evidencia de que los factores psicológicos, conductuales y ambientales influyen en el funcionamiento del sistema inmunológico en los seres humanos (Sarason & Sarason, 1996, citados en González & Landero, 2006). Por último en un meta.análisis realizado por Segerstrom y Millar (2004), en el que se incluye la revisión de más de 300 artículos empíricos que describen la relación entre estrés psicológico y los parámetros del sistema inmunitario humano, se concluye que el estrés altera realmente la inmunidad.

El sistema inmunológico esta conformado por células, tejidos y órganos que se conectan unos con otros a través del torrente sanguíneo y del sistema linfático. Dos tipos de reacción inmunológica han sido descritas: humoral y celular. Reacción humoral, de rápida acción, incluye la liberación de anticuerpos para neutralizar las toxinas bacteriales e incrementar la fagocitosis. La inmunidad celular, por el otro lado, actúa más despacio y es responsable de la defensa del cuerpo contra las células de cáncer, virus y bacterias. La inmunidad celular esta conformada por dos tipos principales de células, linfocitos T- y B-. Células-T incluyen células ayudantes, la cuales indican al sistema que comience a enfrentar algún virus, por ejemplo, y células supresoras, las cuales indican al sistema que se tranquilice (Kaplan, 1993).

El alcance de la reacción ante un evento estresante de una persona, depende del grado con el cual la situación es percibida como estresante o amenazador. Lazarus y Folkman (1984, citados en Kaplan, 1993) provee una discusión lógica de las apreciaciones primarias versus secundarias. La apreciación primaria ocurre cuando una persona es expuesta a un estresor potencial. Cuando se expone a la situación, la persona hace una decisión preparando las consecuencias buenas, malas o neutrales.

Una vez que la apreciación primaria del evento potencialmente estresante ha ocurrido, el individuo entra en una segunda apreciación. Para este momento, el individuo evalúa si tiene o no los recursos y habilidades para hacer frente a la situación. El estrés ocurre cuando el individuo experimenta un desbalance entre las apreciaciones de la situación, inicial y la secundaria.

Estrés y Coping (Afrontamiento).

El afrontamiento es definido por Lazarus y Folkman (1986) como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas internas y/o externas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Vinnaccia, Tobón, Sandín y Martínez, 2001).

Los factores de resistencia al estrés categorizan las fortalezas individuales y ayudan a mantener la salud cuando ocurren estresores inevitables (Kobasa, 1982, citado en Aduna, 1998). La importancia potencial de tales moderadores del estrés se resalta por el tamaño de la asociación entre estresores de vida y enfermedad, así como también, por la observación de que la mayoría de la

gente permanece en buen estado de salud, aún bajo niveles altos de estrés (Hinkle, 1974, citado en Aduna, 1998).

El término *coping* ha sido usado de varias maneras por varios investigadores en el tema de estrés. Los diferentes usos de la palabra reflejan diferencias conceptuales. Desde un acercamiento psicoanalítico *coping* se refiere algunas veces como subcategorías de defensa. Para completar el término, términos como *coping mechanisms*, *coping skills*, *coping resources*, *coping strategies*, *coping styles*, y *coping traits* son usados como términos intercambiables algunas veces, aunque aparecen para expresar diferentes ideas. Una de las definiciones más claras de afrontamiento fue proporcionada por Lazarus y Folkman (1984, citados por Kaplan, 1993). Ellos definen *afrontamiento* como el cambio constante de esfuerzos cognitivos y conductuales para responder a las demandas específicas, ya sean externas o internas, que son apreciadas como difíciles o excedidas en recursos de la persona. Básicamente, afrontar es nuestro intento para cambiar un estresor o respuesta de estrés (Kaplan, 1993).

Lazarus y colegas han sugerido que el afrontamiento, como respuesta, es vista como representando dos categorías primarias: respuesta enfocada al problema y respuesta enfocada a la emoción (Cohene & Lazarus, 1979; Folkman & Lazarus 1980; Lazarus 1981, citados en Kaplan, 1993). La respuesta enfocada al problema ha sido caracterizada como el punto concentrado de acción para eliminar un problema o para cambiar una situación. La respuesta enfocada a la emoción, por otro lado, representa una minimización de esfuerzos para modificar una función emocional en el momento de la situación estresante, sin hacer intento de cambiar el estresor directamente. El balance entre la respuestas enfocadas a la emoción y al problema en sí, varían dependiendo de las demandas de la situación misma.

A pesar de esta distinción, McCare Y Costa (1986, citados en Kaplan, 1993), señalan que los comportamientos de respuesta (de afrontamiento) son simplemente categorías de comportamientos en respuesta a los eventos estresantes. La pregunta es ¿Cuáles son adaptativos y cuáles son desadaptativos? Lazarus y Folkman (1984, citados en Kaplan, 1993) llegaron a la conclusión de que la efectividad de la estrategia de afrontamiento depende de la situación. El afrontamiento es adaptativo cuando canaliza y atenúa el distrés emocional junto con la activación fisiológica, y ejerce una acción sobre las demandas en un determinado grado que permita el mayor control posible de ellas (Vincicia, Tobón, Sandín y Martínez, 2001).

Un número de estudios han intentado identificar la respuesta de afrontamiento más efectiva dependiendo de la situación, por lo tanto una amplia variedad de métodos de afrontamiento pueden ser adaptativos en una situación dada.

Entendiendo que el comportamiento de afrontamiento es una respuesta complicada por la idea de que "afrontar" es un intercambio de procesos que se desenvuelven dependiendo del cómo evalúe la situación específica el individuo, tomando en cuenta los propios cambios (Kaplan, 1993).

Se han realizado diferentes estudios con el objeto de determinar y analizar los factores que mitigan el impacto del estrés en los procesos de enfermedad física y/o psicológica en las personas, encontrando con mayor frecuencia las conductas de afrontamiento y el apoyo social como factores mitigantes (Wethington & Kessler, 1986, citados en Aduna, 1998).

Apoyo Social, la barrera al Estrés.

Las noticias, en esta ocasión, no son del todo malas. Las mujeres adultas pueden prosperar si cuentan con un adecuado apoyo social (Seeman, 1996). Para la gente en general, se sabe que las relaciones de soporte pueden ayudar en momentos complicados de la vida. Los beneficios del apoyo social han sido demostrados en una variedad de escenarios. Las relaciones sociales pueden ayudar a "repartir" las cargas de las personas con síntomas físicos, procedimientos médicos, o eventos traumáticos.

La red social, en Psicología, es tratada desde diferentes ópticas, en cualquier caso se arte de uno de dos supuestos generales: a) la red social afecta al individuo y a su vez, él también la modifica y, b) el estudio del apoyo social puede promover o deteriorar el bienestar psicológico y la salud (Nava, 2002).

Caplan (1974, citado en Aduna, 1998) define los sistemas de apoyo social como conjuntos sociales continuos, principalmente interacciones continuas con otro individuo, red, grupo u organización, que proporciona a los individuos oportunidades de reforzamiento acerca de ellos mismos.

Según Caplan, las personas involucradas en el sistema de apoyo social:

- Ayudan a los individuos a movilizar sus recursos psicológicos.
- Comparten sus tareas.
- Les proporcionan recursos tangibles o habilidades y/o les proporcionan entendimiento cognoscitivo y guía, que pueden mejorar el manejo de la situación.

Para Jacobson (1986, citado en Aduna, 1998), el Apoyo social se puede clasificar en: Emocional, Cognoscitivo y Material.

- **Apoyo Emocional:** se refiere a la conducta que favorece sentimientos de confort, y lleva a un individuo a creer que es admirado, respetado y amado, y que otros están disponibles para proporcionarle cuidado y seguridad.
- **Apoyo Cognoscitivo:** Se refiere a la información, conocimiento y/o consejo de otros que ayudan al individuo a entender su mundo y a ajustarse a los cambios dentrote él.
- **Apoyo Material:** Se refiere a las bondades y servicios que le ayudan al individuo a sobreponerse en problemas prácticos.

En una reciente revisión, Salovey y cols. (2000, Citados en Kendall-Tackett, 2005) notaron que el apoyo social estimula el sistema inmunológico y disminuye las tasas de mortalidad. Personas con un buen apoyo social, experimenta una prevalencia menor de enfermedades cardiacas y se recupera mucho más rápido después de una cirugía. Cuando esto se enfrenta con estrés, aquellos con pocos recursos sociales son más vulnerables a la enfermedad y a trastornos emocionales que las personas que cuentan con ellos.

El **apoyo social** también funge como predictor de cómo una mujer enfrentará un trauma serio, tal como una violación en la edad adulta. Se mostró, en un reciente estudio, que aquellas mujeres que estaban aisladas o tenían una relación disfuncional, experimentaban mayor depresión así como síndrome de estrés post-traumático después de una violación, que aquellas que contaban con un buen apoyo social.

Estrés, mayor rendimiento.

Lennart y Levi (1992, citados en Kaplan, 1993) llamó estrés al acompañante común de las reacciones de los organismos vivientes hacia todos los estímulos que tienden a perturbar la dinámica homeostática de los procesos fisiológicos, bioquímicos y psicológicos.

Cuando la mayoría piensa en estrés, usualmente piensa en la connotación negativa, "estoy estresado por los exámenes", "el tráfico de la ciudad me estresa". Esta vista, no expresa de la manera más completa el espectro completo del potencial de los efectos del estrés.

En algunos casos, el estrés puede, de hecho, mejorar el rendimiento. Por ejemplo el estrés que produce saber que está próxima una prueba ya sea física o de conocimientos, genera la preparación para afrontar la misma de la mejor manera posible, ya sea estudiando o entrenando. Como sea, todos hemos experimentado, pero demasiado estrés puede tornarse incapacitante. Es el sentimiento de sentirse "despegado" o ser inútil para responder más allá. Freeman (1940, citado en Kaplan, 1993)) demostró que hay un nivel óptimo de activación para una rápida reacción, aunque el rendimiento de los individuos es extremadamente variable en los niveles más altos. La relación entre estrés y rendimiento implica que a un nivel medio de estrés hay un rendimiento óptimo, mientras que éste se va decrementando conforme los niveles de estrés aumentan, afectando directamente el rendimiento del individuo. Un alto nivel de estrés puede interferir con la habilidad de una persona para responder, debido a una sobre-estimulación. Tal vez más sorprendente es que alguna mínima cantidad de estrés puede ser necesario para el individuo para exhibir un óptimo rendimiento y actuación.

Manejo del Estrés.

En un mundo lleno de tensión y ansiedad, el manejo del estrés se ha convertido en uno de los mayores objetivos de la Psicología. Un número de técnicas han sido encontradas para ser usadas en la reducción subjetiva del estrés. Se presenta un breve resumen de tres métodos que son comúnmente usados por la Psicología clínica: *Biofeedback*, *relajación* y *Terapia Cognitiva*. Estos tres métodos representan una muestra de los métodos usados en ésta área y que no son exhaustivos (Kaplan, 1993).

Biofeedback: El sistema trabaja detectando cambios biológicos de la persona, y por medio de señales auditiva y visuales, proporcionando una retroalimentación al paciente que experimenta esos cambios. Los pacientes

utilizan ésta información inmediata para engranar en diversas estrategias, por ensayo y error, para hacer que esos signos cambien en dirección opuesta. Con la retroalimentación como guía para el paciente, aprende cómo controlar el sistema biológico, dónde las señales son originadas.

Con el entrenamiento repetido, el paciente es capaz, gradualmente, de conocer y controlar los sutiles eventos orgánicos asociados con la retroalimentación biológica o biofeedback, pudiendo mantener un control.

El entrenamiento de retroalimentación biológica se concentra en los sistemas biológicos que van más allá del control consciente y que han estado operando en una manera desadaptativa constantemente. Por desadaptativa se entiende que el sistema está operando en una gama que merma el rendimiento del individuo o contribuye a las enfermedades relacionadas con estrés.

Existen tres estados del entrenamiento de biofeedback, (Budzynski & Stova, 1984, citados en Kaplan, 1993). El primer estado es el de *Conciencia* de la respuesta mal adaptada. Durante éste estado, la persona aprende a responder con certeza en ambos eventos, corporal y mental, lo que puede afectar el objetivo de respuesta.

El siguiente estado es al que pasa el individuo es la guía por medio de los signos de retroalimentación, aprendiendo así a *controlar* las respuestas. Finalmente, en el tercer estado, el individuo aprende a *transferir* lo aprendido a las situaciones diarias de la vida, las que anteriormente provocaban la respuesta desadaptativa.

Relajación Profunda: ésta se puede lograr a través del entrenamiento progresivo de relajación, el cual involucra el entrenamiento individual para relajarse en presencia de un estímulo perturbador o temeroso. Esto proporciona al individuo una forma de disminuir su respuesta autónoma. Una vez que esto se ha completado, el individuo ha aumentado su capacidad de tolerancia a los estímulos perturbadores, y posee alternativas más adaptativas de respuesta para cada estímulo, con lo que puede limitar o eliminar respuestas autónomas perjudiciales subsecuentes.

El Entrenamiento Progresivo de Relajación (EPR) intenta, indirectamente, reducir los componentes de la respuesta autónoma de ansiedad, alterando una de sus manifestaciones, la tensión músculo-esquelética. Al ser reducida la tensión músculo-esquelética, otras funciones relacionadas con la actividad autónoma como son el ritmo cardíaco, presión sanguínea bajan.

Este tipo de terapias son utilizadas en individuos quienes han sido condicionados a responder a través de un aprendizaje generado por una serie de experiencias desafortunadas.

Respiración Diafragmática: De acuerdo con Everly (1989, citado en Campos, 2001) el control voluntario de los controles de respiración es quizá la técnica de reducción de estrés más antigua conocida. Se ha utilizado a lo largo de la historia

como una forma de reducción de la ansiedad y promover un estado generalizado de relajación.

Aunque los mecanismos involucrados en la reducción del estrés por esta vía pueden diferir de técnica a técnica, un aspecto terapéutico general es la habilidad de la respiración diafragmática para un estado trofotrópico temporal, ya que los patrones inadecuados de respiración por sí solos, provocan o exacerban las crisis de ansiedad (Campos, 2001).

El objetivo terapéutico de la utilización de esta estrategia en el manejo del paciente, es que éste pueda alterar deliberadamente y de manera no invasiva su patrón de respiración para favorecer un estado de relajación.

Hymes (1980, citado en Campos, 2001) concluyó que el control de la respiración puede ser una clave importante para suavizar y balancear el funcionamiento del sistema nervioso autónomo, lo cual contribuye tanto a la salud mental, como a la física.

Relajación Autogénica: Esta estrategia fue diseñada por Schultz (19960, citado en Campos, 2001) en Alemania durante la década de los 20's. Es un procedimiento de autoinducción, que consiste en una serie de ejercicios que están diseñados para producir una serie de sensaciones corporales asociadas con estados de relajación.

Tiene base en la evocación de diferentes sensaciones corporales, tales como la sensación de calor en las extremidades, la regulación cardiaca, concentración en la respiración y sensación de pesadez en el cuerpo.

Aproximación Cognitiva al estrés intenta cambiar la percepción acerca de la naturaleza de una situación o del conjunto de cogniciones respecto a una situación. La precisión de las propias cogniciones acerca del Yo y del ambiente en el cual nos desenvolvemos jugando un rol en una situación estresante, es evaluado para saber cómo será capaz de enfrentar el evento estresante (Beck, 1976; Ellis & Grieger, 1977, citados en Kaplan, 1993). Beck sostiene que la distorsión negativa sistemática acerca del futuro, el Yo y otras causas son componentes de la depresión, siendo resultado de experiencias de vida negativas. En esta teoría, la actitud disfuncional consiste en la excesiva rigidez y control de la naturaleza contractual, tal que la creencia de que "lo peor de mí" dependiera del constante intento por alcanza metas perfeccionistas imposibles o de tener la aprobación de otros *siempre*.

De acuerdo con Beck, cuando una persona cumple con estas características y luego es expuesta a un estímulo estresante, el individuo se puede ver vulnerable a las respuestas hacia el estrés tales como la depresión. Albert Ellis especificó once creencias irracionales, como las altas expectativas para sí mismo y la demanda de aprobación incondicional de todo el mundo en su ambiente. Estas creencias son consideradas irracionales porque no tienen bases en la realidad y pueden dañar la salud y el bienestar psicológico.

La aproximación Cognitiva al estrés incluye enseñar al individuo a evaluar sus apreciaciones primarias de una situación potencialmente estresante, de ser automáticamente nociva, ser más preciso. El juicio describe la cantidad y probabilidad de daño inherente en la amenaza, y los recursos del sujeto para enfrentar hábilmente la situación.

La aproximación cognitiva para el tratamiento del estrés se enfoca en lo que el individuo cree acerca de las situaciones potencialmente estresantes. Están motivados para analizar los factores internos, los cuales contribuyen a la respuesta de estrés. Desde la perspectiva cognitiva, estos factores incluyen pensamientos, impulsos y sentimientos, lo que sería algo similar a incluir pensamientos, conductas y sentimientos. El individuo se enseña a identificar los significados que tiene asignados a los eventos, lo que está conectado a ambas activaciones, de comportamiento y efecto. Las técnicas cognitivas- como la identificación de pensamientos automáticos, distorsión cognitiva, y creencias y deberes irracionales – son usadas para resolver situaciones problemáticas. Los individuos aprenden a incrementar su objetividad y perspectiva con respecto a su propia percepción de los eventos que ocurren en sus vidas. Estos procesos de análisis de estresores específicos y cambios cognitivos, resulta en la modificación de errores cognitivos habituales, los cuales llevaban a la clasificación errónea de eventos amenazantes.

La aproximación cognitiva ha sido usada en el campo de la salud, incluyendo las áreas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, detección y tratamiento.

Imaginería: Esta técnica implica el uso de la mente para crear una imagen mental aparte de los estímulos externos sensoriales. La imaginería, combinada con el biofeedback, puede ser utilizada en varias formas, con el objetivo de impactar tanto en función cerebral como corporal.

Se utiliza para producir estados de relajación que estén asociados a situaciones placenteras, o bien, para inducir cambios corporales tales como el incremento de la temperatura, relajación muscular, etc. (Crisswell, 1995, citado en Campos, 2001)

Capítulo II

Habilidades Sociales.

Tomando en cuenta que la mayoría de los seres vivientes que habitan este planeta son por naturaleza sociales, desde las abejas que comunican información por medio de danzas y zumbidos, hasta el ser humano, pasando por los mamíferos más parecidos a nosotros como los primates, son seres sociales por naturaleza, es desde éste punto que se remarca la importancia de la calidad y efectividad que cada uno de nosotros pueda desarrollar de manera adecuada la comunicación con los pares y su influencia o impacto para alcanzar parte de lo que llamamos felicidad.

Prácticamente todo el mundo conoce a personas que pueden describirse como interpersonalmente hábiles o socialmente competentes. Se trata de individuos que parecen poseer la habilidad de relacionarse con todos los demás de una forma eficaz y que resultan muy reforzantes para aquellos con los que interactúan. En un acto social, son personas que entablan relaciones con facilidad, conversan con otros, transmiten y recaban información sin tropiezos durante las conversaciones y dejan a los demás con una agradable sensación después de la interacción. Es la persona que expresa con claridad sus puntos de vista u opiniones personales, consigue que los otros piensen que entiende y valora sus opiniones, y expresa su desacuerdo sin que los demás se sientan afectados. Durante una entrevista de trabajo, es el aspirante que en pocos minutos logra convencer al entrevistador de que es laboralmente competente, que goza de preparación completa, es diligente, responsable, la persona ideal a contratar (Kelly, 2000).

Antecedentes.

Durante toda la vida, el hombre vive un proceso continuo de desarrollo y aprendizaje en el que se va dando una constante interacción entre su programación genética y su medio ambiente; el medio ambiente del hombre es básicamente su medio social. El hombre es un ser social por naturaleza y requiere de su entorno para desarrollarse íntegramente, contexto, que en gran medida es social. Resulta entonces fundamental el desarrollo de las habilidades que permitan relaciones interpersonales satisfactorias y efectivas (Hidalgo, 1999).

Todos hemos vivido experiencias y aprendizajes al relacionarnos con los demás. Cada día las personas se enfrentan a diferentes relaciones interpersonales y situaciones. Cada individuo con su propia historia desarrolla un modo particular de enfrentarse a su medio ambiente físico y social. Las situaciones que involucran a otras personas son las que nos brindan alegrías y disgustos. Estas desavenencias producen conflictos interpersonales, nos llevan a apercibir que tenemos limitadas capacidades o formas de enfrentar esos problemas (Flores y Díaz-Loving, 2002).

Algunas personas parecen haber desarrollado un estilo social que les permite alcanzar resultados interpersonales reforzantes, logrando, al mismo tiempo que los demás se formen una opinión favorable de ellos; expresiones como

“extrovertido”, “con ascendencia social”, “asertivo” y “socialmente hábil” se emplean para describir a los poseedores de tales capacidades.

Así mismo, encontramos por lo general dos tipos de comportamiento social en los humanos, no importando género, edad, cultura, etc.; la conducta socialmente habilidosa y la que no es socialmente habilidosa. Para distinguir entre una y otra Caballo (1993) tomó como referencia y/o punto de partida cierto tipo de conductas y el número de veces que éstas eran emitidas, como son, por mencionar algunas:

- Mirada.
- Expresión facial.
- Tono y volumen de voz.
- Postura corporal.
- Fluidez y velocidad del habla.
- Tiempo del habla.

Pero, ¿qué son las Habilidades Sociales?, ¿A qué se refiere el término aserividad?, ¿Las habilidades sociales son objeto de aprendizaje?

De acuerdo con González (2006), el estudio científico y sistemático de las habilidades sociales tiene tres fuentes:

- * La primera y la más importante se apoya en el trabajo de Salter (1949; citado en Flores y Díaz-Loving, 2002), denominado *Conditioned Reflex Therapy* (Terapia de Reflejos condicionados) donde describe las primeras formas de adiestramiento asertivo.
- * Una segunda fuente la constituyen los trabajos de Zigler y Phillips (1961) sobre la “competencia social”. Esta área de investigación con adultos institucionalizados del Hospital Estatal de Worcester mostró que cuanto mayor es la competencia social previa de los pacientes psiquiátricos que son internados en el hospital menor es la duración de su estancia en él y más baja su tasa de recaída.
- * La tercera y última fuente se refiere a que la investigación sobre las Habilidades Sociales ha tenido un origen diferente en los Estados Unidos e Inglaterra, aunque con gran convergencia en los temas, métodos y conclusiones en ambos países.

El mismo Wolpe (1969, citado en Flores y Díaz-Loving, 2000) menciona que muchos autores han visto la asertividad como una habilidad para contradecir y atacar verbalmente. Sin embargo, Wolpe señala que la finalidad de la conducta asertiva no debe ser entendida de esa manera, sino que, se fundamente en la función de descondicionar los hábitos de respuesta de ansiedad que se presentan, fundamentalmente, en la interacción social. Basado en este principio, Wolpe (op. Cit.), formuló su definición: “la conducta asertiva se define como la expresión adecuada dirigida hacia otra persona, de cualquier emoción que no sea respuesta de ansiedad” (p. 399).

Lazarus (1973, citado en Flores & Díaz-Loving, 2000), coincide con Wolpe, y define la conducta asertiva con base en cuatro patrones de respuesta especificados y separados:

- La habilidad de decir No.
- La habilidad para pedir favores y hacer demandas.
- La habilidad para expresar sentimientos positivos y negativos, y
- La habilidad para iniciar, continuar y terminar conversaciones generales.

Se ha dado una serie de evoluciones hasta llegar al de "Habilidades Sociales". En la psicología, el concepto de asertividad surge en los Estados Unidos en el contexto clínico en la década de los 40's y a principios de 1950. Más tarde, alrededor de 1958, Wolpe desarrolla el concepto asertividad, en 1949, Salter empleó la expresión "personalidad excitatoria", que más tarde Wolpe sustituiría por la de "conducta asertiva". Con Alberti y Emmons (1970; citados en Caballo, 1993; citado en González, 2006) surge un nuevo impulso en la investigación de las Habilidades Sociales, siendo su libro "Your perfect Right" (En tu perfecto derecho), el primero dedicado al tema de la "asertividad" o Habilidades Sociales. Posteriormente algunos autores propusieron cambiar el término por "libertad emocional" (Lazarus, 1971; citado en Caballo, 1993; citado en González, 2006), "efectividad personal" (Lieberman, King, DeRisi y McCann, 1975; citados en Caballo 1993; citado en González, 2006), "competencia personal", etc.; aunque ninguno de ellos prosperó, siendo hasta la década de los sesenta su expansión y desarrollo, con lo cual surgen tres enfoques: 1) Humanista, 2) Conductual y 3) Cognoscitivo (Flores y Díaz-Loving, 2002, p.23).

Cuando se habla de Habilidad, se está hablando de la posesión o no de ciertas capacidades y aptitudes necesarias para cierto tipo de ejecución. Si se habla de habilidades sociales, se hace referencia a capacidades precisas relacionadas con la actividad social en general, con la conducta social en sus múltiples manifestaciones. La habilidad social es la capacidad que tiene un individuo para ejecutar acciones sociales. (Fernández y Corrobles, 1983, citado en González, 2006).

Para Kelly (2000) las habilidades sociales son aquellas conductas aprendidas que se ponen en juego en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente. Entendidas de esta manera, las habilidades sociales pueden considerarse como vías o rutas hacia los objetivos de un individuo.

Monjas (2002) define las habilidades de interacción social en la infancia como: "las conductas para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria" (P.29)

Para Gil y León (1998) una persona es capaz de emitir, en determinadas circunstancias, un comportamiento eficaz en cuanto al logro del objetivo que se perseguía; esto es, que las habilidades sociales no son una característica de la persona, sino de la conducta de ésta, y que como cualquier otro comportamiento, son susceptibles de aprendizaje. Además no son patrones

rígidos de comportamiento, sino reglas de actuación útiles en diferentes situaciones y contextos. El desarrollo de las habilidades sociales exige el conocimiento de aquellos procesos implicados en su adquisición.

Furnham (1992, citado en Gil y León 1998), refiere el término de *habilidad social* como las capacidades o aptitudes empleadas por el individuo cuando interactúa con otras personas en un nivel interpersonal. Como ocurre con todos aquellos conceptos que están formulados de manera amplia, el de *habilidad social* ha generado diversas definiciones en un intento por delimitarlo.

Dentro de las tantas definiciones de *habilidad social* se tiene que, para Libert y Lewinson (1973, p. 304, citado en Gil y León 1998), la habilidad social es "la capacidad para ejecutar una conducta que refuerce positivamente a otros o evite que seamos castigados por los otros", mientras para Secord y Backman (1976, p.407, citado en Gil y León 1998) es "la capacidad de jugar el rol, es decir, de cumplir fielmente con las expectativas que los otros tiene respecto a mí como ocupante de un estatus en una situación dada".

Un poco después, Alberti (1977, citado en Caballo, 1993) menciona que la habilidad social es una característica de la conducta, no de las personas, así como que es una característica específica de la persona y de la situación, hecho que no la hace universal; se debe contemplar en el contexto cultural del individuo, así como en términos de otras variables situacionales, ya que está basada en la capacidad del individuo de escoger libremente su acción. El último aspecto que es señalado por este autor, es que es una característica de la conducta socialmente efectiva, no dañina.

Para otros, como Elizondo (1997), la habilidad social o asertividad es la habilidad para expresar pensamientos, sentimientos y percepciones, de elegir cómo reaccionar y de hablar por los derechos cuando es apropiado; con el fin de elevar la autoestima, de ayudar y desarrollar autoconfianza para expresar acuerdo o desacuerdo cuando es importante, e incluso pedir a otros un cambio en comportamientos ofensivos.

Las definiciones de asertividad se han centrado en torno a la expresión emocional de la autoexpresión, el autodescubrimiento y la capacidad de establecer valoración de sí mismo, basándose principalmente en tres elementos generales: 1) El individuo tiene derecho a expresarse; 2) Es necesario el respeto hacia es otro individuo, y; 3)Es deseable que las consecuencias del comportamiento sean satisfactorias para ambos miembros de la interacción, o al menos que estén encaminados hacia esta dirección (Flores y Díaz-Loving, 2002).

Definiciones más completas o complejas son las que ofrecen Versen y Bellack (1977, p. 512, citado en Gil y León 1998) donde mencionan que la habilidad social es "la capacidad de expresar interpersonalmente sentimientos positivos y negativos sin que dé como resultado la pérdida de reforzamiento social". Así mismo Phillips (1978, p. 13) señala "la medida en que una persona puede comunicarse con otros de una manera que asegure los propios derechos,

requerimientos, satisfacciones u obligaciones, en un grado razonable sin afectar a los derechos similares de las otras personas”.

Desde una perspectiva interccionalista, Blanco (1982, p. 568, citado en Gil y León 1998) menciona que “es la capacidad que el individuo posee para percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales en general, especialmente a aquellos que provienen del comportamiento de los demás”.

Para Bornas y Tortella (1998, citados en Gómez, 2006) las Habilidades Sociales se refieren al conjunto de respuestas básicas que hacen posible iniciar, mantener y acabar conversaciones, expresar ideas y sentimientos, pedir favores o informaciones a otras personas, hacer peticiones concretas, rechazar peticiones poco razonables, etc.

Según Caballo (1993) se entiende por conducta socialmente habilidosa al conjunto de conductas emitidas por un individuo en el contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación, mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. La habilidad social contempla lo conductual, cognoscitivo y ambiental.

Por último, García-Saíz y Gil (1992, p. 50 citado en Gil y León 1998) 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”.

Con base en lo anterior es posible remarcar cuatro características que delimitan, a juicio de los autores, dicho concepto. En primer lugar, el carácter aprendido; en segundo lugar, la conciencia de complementariedad e interdependencia de la habilidad social, es decir, todo comportamiento social exige tratar de entender el punto de vista del otro y la proyección de una autoimagen. En tercer lugar, el hecho de que la actualización o desempeño de las habilidades sociales requiere no solo de la adaptabilidad de sus componentes a la situación, sino que además los objetivos que se persiguen con dicha actualización son únicamente comprensibles en situaciones sociales específicas. Para finalizar, en cuarto lugar, se tiene que la habilidad social es considerada como un sinónimo de eficacia del comportamiento interpersonal.

El que una interacción resulte satisfactoria depende de sentirse valorado y respetado, y esto, a su vez, depende de que se posean una serie de habilidades para responder correctamente, y una serie de convicciones o esquemas mentales que genere una sensación de bienestar con nosotros mismos. Las personas que poseen estas habilidades son llamadas asertivas, por otro lado las personas que presentan un problema en su manera de relacionarse, tienen una falta de asertividad (Castanyer, 1997).

Así, la habilidad social podría ser definida como la *capacidad de ejecutar aquellas conductas aprendidas que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y las demandas de las situaciones sociales de forma efectiva* (Kelly, 2000), es decir, es una clase de respuesta pertinente para desempeñar con eficacia las siguientes funciones:

- Conseguir reforzadores en situaciones de interacción social.
- Mantener o mejorar la relación con otra persona en la interacción interpersonal.
- Impedir el bloqueo del refuerzo social o mediado socialmente.
- Mantener la autoestima y disminuir el estrés asociado a situaciones interpersonales conflictivas.

Las definiciones de asertividad se han centrado en torno a la expresión emocional de la autoexpresión, el autodescubrimiento y la capacidad de establecer valoración de sí mismo, basándose principalmente en sus tres elementos generales:

- El individuo tiene derecho a expresarse.
- Es necesario el respeto hacia el otro individuo.
- Es deseable que las consecuencias del comportamiento sean satisfactorias para ambos miembros, o al menos que estén encaminados a esa dirección. (Flores y Díaz-Loving, 2002, p.26).

Componentes de las Habilidades Sociales.

El campo de las Habilidades Sociales se fundamenta en una serie de supuestos y conocimientos desarrollados en distintas disciplinas científicas fundamentales, la Psicología Social y el la Modificación y Terapia de Conducta (García Sáiz y Gil, 1995).

De acuerdo con Van Hasselt y cols. (1979; citados en Caballo, 1993) los elementos básicos de las Habilidades Sociales son tres:

- Las Habilidades Sociales son específicas de las situaciones. El significado de una determinada conducta variará dependiendo de la situación en la que tenga lugar.
- La efectividad interpersonal se juzga según las conductas verbales y no verbales mostradas por el individuo. Además, estas respuestas se aprenden.

- El papel de la otra persona es importantes y la eficacia interpersonal debería suponer la capacidad de comportarse sin causar daño, verbal o físico, a los demás.

Ahora, según Lazarus (1973, citado en Caballo, 1993), desde una posición de práctica clínica, enmarca cuatro principales clases de respuesta que abarcan las habilidades sociales:

- La capacidad de decir No.
- La capacidad de pedir favores y hacer peticiones.
- La capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos.
- La capacidad de iniciar, mantener y terminar conversaciones.

Para Caballo (1993), las clases de respuesta que se han propuesto desde un punto de vista empírico han girado alrededor de los cuatro tipos de respuesta antes mencionados. Las dimensiones conductuales más aceptadas son las siguientes:

- a) Hacer cumplidos.
- b) Aceptar cumplidos.
- c) Hacer peticiones.
- d) Expresar amor, agrado y afecto.
- e) Iniciar y mantener conversaciones.
- f) Defender los propios derechos.
- g) Rechazar peticiones.
- h) Expresar opiniones personales, incluido el desacuerdo.
- i) Expresión justificada de molestia, desagrado o enfado.
- j) Peticiones de cambio de conducta del otro.
- k) Disculparse o admitir ignorancia.
- l) Afrontar las críticas.

Para Galassi y Galassi (1978, citados en González, 2006), las dimensiones conductuales consideran comportamientos interpersonales en determinadas áreas, personas particulares con roles definidos, que especifican diferentes reglas de comunicación y diversos contextos sociales. De acuerdo con dicho enfoque, existen tres dimensiones conductuales englobadas en el concepto de asertividad, que son:

Dimensión Conductual: La cual hace referencia a las áreas del comportamiento interpersonal; a) defensa de los propios derechos, b) rechazar peticiones, c) dar y recibir cumplidos, d) iniciar, mantener y terminar conversaciones, e) expresar amor y afecto, f) expresión de opiniones personales, incluyendo el desacuerdo, g) expresión justificada de ira y enfado.

Dimensión Personal: Incluye a personas especialmente relevantes tales como amigos y conocidos; esposa(o), novio(a), padres y familiares; figuras de autoridad, extraños y relaciones profesionales; estos roles determinan ciertas conductas sociales que se esperan como adecuadas en la relación establecida,

donde las inadecuaciones pueden darse por falta de percepción social para captar las sutilezas de una relación interpersonal.

Dimensión Situacional: Define el ambiente físico y contextual que se da en una relación, es decir, las situaciones en las que sucede la interacción dentro de un grupo sociocultural que posee normas y valores.

La concepción conductual de la Habilidad Social ha enfatizado niveles de análisis, estos son de tipo de habilidad general como asertividad, la habilidad hetero-social o la capacidad de actuar con efectividad en las entrevistas laborales. De acuerdo con Caballo (1993), cada una de éstas, depende del nivel y de la forma de una variedad de componentes específicos de respuesta, como el contacto ocular, el volumen de la voz, o la postura. La conducta interpersonal se divide en elementos componentes específicos, como son:

Componentes No verbales.

- Mirada.
- Latencia de respuesta.
- Sonrisas.
- Gestos.
- Expresión facial.
- Postura.
- Distancia-proximidad.
- Expresión corporal.
- Auto manipulaciones.
- Asentimientos con la cabeza.
- Orientación.
- Movimientos de las piernas.
- Movimientos nerviosos de las manos.
- Apariencia personal.

Componentes Paralingüísticos.

- Voz
- Tiempo del habla.
- Perturbaciones del habla.
- Fluidez del habla.

Componentes Verbales.

- Contenido general
- Contenido de aprecio.
- Auto revelación.
- Refuerzos verbales.
- Contenido de rechazo.
- Atención personal.
- Humor.
- Verbalizaciones positivas.
- Variedad de temas.
- Contenido de acuerdo.
- Contenido de enfrentamiento.
- Manifestaciones empáticas.
- Formalidad.
- Generalidad.
- Ofrecimiento de alternativas.
- Peticiones para compartir la actividad.
- Expresiones en primera persona.
- Razones, explicaciones.
- Iniciar la conversación.

La conducta, verbal y No verbal, es el medio por el que la gente se comunica con los demás y ambas constituyen los elementos básicos de la Habilidad Social: los mensajes No verbales tienen varias funciones, por ejemplo, pueden remplazar a las palabras, pueden repetir o reiterar lo que se está diciendo, pueden enfatizar un mensaje verbal, especialmente, de tipo emocional, además de regular la interacción, pudiendo contradecir al mensaje verbal, lo cual ocurre de forma inconsciente, ya que los juicios tienden a hacerse sobre las bases visuales en lugar de las auditivas, es decir, mensajes verbales con el contenido apropiado, son estropeados por señales no verbales contradictorias, éstas tienen que ser congruentes con el contenido verbal, para que el mensaje sea transmitido de forma precisa (Op. Cit.)

Niveles de análisis y dimensiones de las Habilidades Sociales.

Una manera de definir las habilidades interpersonales de basa en su función o utilidad para el individuo. Algunas sirven para facilitar el establecimiento de relaciones con los demás. Otras, aunque se emplean en el contexto interpersonal, sirven para alcanzar objetivos o reforzadores que, en sí, no son de naturaleza social. Otras, principalmente para impedir que los demás eliminen o bloqueen el reforzamiento al que el individuo tiene derecho Kelly, 2000).

El enfoque de las habilidades sociales utiliza distintos niveles de análisis, así como distintas dimensiones (Gil y otros, 1992, citado en Gil y León 1998). De los primeros se pueden destacar:

Primer lugar: el nivel denominado molecular, que toma como puntos de referencia componentes conductuales específicos y observables de las habilidades sociales, por ejemplo, el número de cambios en la postura, el número de movimientos de las piernas, el número de palabras dichas, etc., preocupándose por su medición objetiva, para así lograr evaluaciones válidas y fiables. En este nivel los elementos de las habilidades sociales suelen ser medidos como variables continuas o como categorías discretas de conducta.

Segundo lugar: el nivel molar, que considera a dos o más elementos componentes de las habilidades sociales y a sus interacciones a la hora de configurar la capacidad de actuar con efectividad en una clase de situaciones, por ejemplo, la defensa de derechos frente a la presión de grupo o entrevistas laborales. En este caso las evaluaciones de las habilidades sociales suelen ser generales y subjetivas, empleándose típicamente escalas sobre el impacto del comportamiento del sujeto sobre los demás.

Tercer lugar: el nivel intermedio, que se centra en la interacción de los juicios globales y de las medidas moleculares, es decir, en la relevancia social de ciertas respuestas o patrones de conducta y en la especificidad metodológica de su evaluación.

En cuanto a los componentes o dimensiones de las habilidades sociales, tradicionalmente se ha establecido la distinción entre elementos conductuales, cognitivos y psicofisiológicos, aunque estos últimos han sido poco estudiados. Así mismo, se han incluido algunos factores psicosociales implicados en la manifestación del comportamiento socialmente hábil. Entre ellos se pueden destacar algunas variables sociodemográficas, características derivada de la pertenencia a determinados grupos o categorías sociales y procesos propios del desempeño de roles (Argyle, 1980, 1983; Blanco, 1982, citados en Gil y León 1998).

Modelos explicativos de las Habilidades Sociales.

Para enseñar a las personas nuevas habilidades sociales, es preciso definir aquellas conductas que hacen habilidosos un determinado tipo de interacción. Para calificar de asertiva la conducta de una persona cualquiera, se deben de observar los componentes conductuales de la opción asertiva como el contacto visual, muestras de afecto, fluidez verbal, todo de voz adecuado, la postura y la brevedad de latencia entre el final de los comentarios del antagonista y la respuesta del individuo. Entre los componentes de contenido verbal de una respuesta asertiva eficaz se incluirían una frase que indique el reconocimiento del punto de vista del antagonista, pero a la vez la disconformidad o el desacuerdo con su postura; la petición de un cambio de conducta específico; y la propuesta de una solución aceptable para un conflicto (cf. Eilser, Millar y Versen, 1973; Linehan, Goldfried y Goldfried, 1979; Mullinx y Galassi, 1978; Woolfolk y Dever, 1979, citados en Kelly, 2000). Por tanto, la habilidad social denominada "opción asertiva" puede descomponerse conductualmente en una constelación de componentes conductuales identificables. Dado que estas conductas pueden especificarse y describirse de una manera objetiva y precisa, el terapeuta de habilidades sociales se halla en disposición de estimar en qué medida está presente cada uno de los componentes en las interacciones de la persona y, a partir de ahí, se entrenan aquellos que están ausentes o sean deficitarios.

Si los componentes especificados son los determinantes principales de una respuesta efectiva, puede enseñarse la habilidad a través de la enseñanza de los componentes que la constituyen.

El análisis conductual de las habilidades sociales puede aplicarse no solo en la opción asertiva, sino a cualquier forma de competencia social. Puede observarse cual hábilmente inicia o mantiene conversaciones el individuo, aborda personas con las que desea citarse, o elogia las acciones de los demás. En el caso de niños, es posible observar diferencias en el juego y la conducta social de los niños populares y los impopulares. En la evaluación y el entrenamiento de las habilidades sociales, lo que se pretende es determinar los componentes conductuales específicos que constituyen el tipo de habilidad deseado y, a partir de aquí, se enseña sistemáticamente las conductas componentes que se hayan identificado (Kelly, 2000).

La probabilidad de ocurrencia de una respuesta socialmente competente en cualquier situación crítica está determinada por factores ambientales, personales y sobre todo, por la interacción de ambos. En virtud de lo anterior, se considera que el marco conceptual que más ayuda a comprender el por qué y cómo un sujeto adquiere una determinada habilidad social, es el de los modelos interactivos, precisamente denominados así porque enfatizan el papel de las interacciones entre el ambiente y la persona para producir una determinada conducta.

Para poder llegar hasta el punto actual de la mención de dicha teoría, parece prudente hacer remembranza de las teorías explicativas anteriores, como son la teoría de Aprendizaje Social, la teoría de Ejecución social y la teoría de Modelos Explicativos.

Teoría del Aprendizaje Social.

Generalmente, bajo esta denominación se encuentran aquellas tentativas de explicar el comportamiento humano y aspectos de la personalidad haciendo referencia a principios extraídos del estudio experimental del aprendizaje. El primer esfuerzo sistemático realizado en esta dirección tuvo como protagonista a un grupo de Psicólogos de la universidad de Yale, en particular a John Dollard y Neal Millar, quienes en su obra *Personalidad y Psicoterapia*, publicada en 1950, utilizaron la teoría de aprendizaje de Clark Hull para aclarar el desarrollo de la conducta humana normal y patológica. Dichos autores concedieron cierta atención a la imitación como factor socializador (Millar y Dollard, 1941, citados en Gil y León 1998), pero no sería hasta los trabajos de Bandura y sus colaboradores sobre la agresión en los niños (Bandura y Walters, 1978, citados en Gil y León 1998) que la imitación cobra importancia como unidad de análisis en el comportamiento.

Bandura (1978, p.19 citado en Gil y León 1998) sostiene que, "el comportamiento psicológico se explica por una continua y recíproca interacción entre factores determinantes personales y ambientales", es decir, la imitación tiene lugar sin ningún incentivo o refuerzo, dicho aprendizaje observacional o por imitación de un modelo se produce aún cuando la acción de éste último es castigada.

Ahora bien, Bandura distingue el aprendizaje observacional de la imitación, porque el sujeto no se limita a remedar, a la manera de los monos, la conducta ajena, sino que por el contrario se extraen reglas generales acerca del modo de actuar en el ambiente y se ponen en práctica cuando se supone o deduce que con ellas se puede obtener el resultado deseado. En este sentido, Bandura tuvo muy en cuenta el papel de las expectativas de éxito o de fracaso, como en su teoría de la autoeficacia o creencia de un individuo acerca de su posibilidad de actuar eficazmente para alcanzar lo que quiere. Por lo tanto, si bien es verdad que la conducta es controlada en gran medida por factores de origen externo, también es cierto que las personas pueden controlar su comportamiento mediante metas auto impuestas y consecuencias generadas por ellas mismas (autoterreforzamiento). Mischel (1968, 1973, citado en Gil y León 1998) refiere que las personas se auto regulan mediante la adopción de reglas de contingencia que guían su conducta en una situación particular en ausencia de presiones externas inmediatas. En síntesis, la conducta es función de la interacción de las presiones externas o situacionales y de los factores personales.

Según esta estructura de análisis, la adquisición de las habilidades sociales podría ser el resultado de varios mecanismos de aprendizaje: consecuencia del refuerzo directo, resultado de experiencias observacionales, efecto de retroalimentación interpersonal, y conclusión del desarrollo de expectativas respecto a las situaciones interpersonales (Kelly, 1987, citado en Gil y León 1998).

Con base en lo anterior, la incompetencia social podría ser explicada por lo siguiente:

- La carencia de conductas adecuadas en el repertorio del comportamiento del sujeto, bien por una socialización deficiente o por la falta de experiencias sociales (lo que Trower y otros -1978, citado en Gil y León 1998- denominan fracaso social primario)
- La inhibición de las conductas requeridas en una situación interpersonal concreta, debido a presiones tales como la ansiedad condicionada a ciertos estímulos que configuran dicha situación, y expectativas negativas respecto a nuestra competencia social.

El análisis experimental de la Ejecución Social.

Argley y Kendon (1967, citados en Gil y León 1998) elaboraron un modelo explicativo del funcionamiento de las Habilidades Sociales cuyo elemento principal es el rol, en el que se integran, junto a las conductas motoras, los procesos perceptivos y cognitivos.

Las semejanzas entre la interacción social y las habilidades motrices configuran cada uno de los elementos, que se exponen de éste modelo:

1. *Fines* de la actuación hábil: Se trata de alcanzar unos objetivos bien definidos, por ejemplo conseguir la aceptación de los compañeros.
2. *Percepción selectiva* de las señales: así, por ejemplo, cuando un sujeto (B) pide algo a otro, estará posiblemente más atento a las expresiones no verbales de éste que de las verbales.
3. Procesos centrales de *traducción*: asignando una significación concreta a la información que reciben del otro, y planificando una alternativa de actuación que consideran eficiente en una situación determinada.
4. Respuestas motrices o *actuación*: ejecución por parte de los interlocutores de la alternativa de respuesta que estimen más adecuada a la situación.
5. *Retroalimentación* y acción correctiva: la actuación del sujeto (A) es a su vez una señal social para el sujeto (B), quien pondría en marcha todos los procesos anteriormente señalados, proporcionando así información acerca de su actuación, la cual podría ser utilizada para corregir su plan de acción inicial o dar por cerrado el círculo de interacción.

6. La *latencia* de las respuestas: durante la interacción social los interlocutores deben sincronizar sus respuestas. Para lograr una sincronía adecuada será necesario que los interlocutores asuman el papel del otro, entre otras cosas, para que el otro pueda anticipar cuándo será necesario emitir una determinada respuesta y cómo puede ésta influir en el otro. Retomando el ejemplo, es fácil advertir que si el sujeto (A) se mostrase imperturbable ante las expresiones faciales del sujeto (B), dicha interacción resultase probablemente inefectiva para ambos, impidiendo cualquier posibilidad de negociación entre ellos.

Este modelo explica los déficits en habilidades sociales como un error producido en algún punto del sistema que provocaría un corto circuito en todo el proceso. De acuerdo con García Saíz y Gil (1995), los fallos pueden deberse a distintos motivos, como son:

- Desajustes en los objetivos del sujeto, bien porque estos sean incompatibles, inapropiados o inalcanzables.
- Errores de percepción, bajo niveles de discriminación, percepción estereotipada, errores de atribución casual, efectos de halo.
- Errores en la traducción de señales sociales, fracaso al evaluar alternativas, no tomar decisiones o tardar en tomarlas, tomar decisiones negativas.
- Errores de planificación, no analizar las diferentes alternativas de actuación.
- Errores en la actuación, no saber qué hacer, no poseer experiencia.

Modelos Interactivos.

Según estos modelos la competencia social sería el resultado final de una cadena de procesos cognitivos y de conducta que se iniciaría con una percepción correcta de estímulos interpersonales relevantes, seguiría con el procesamiento flexible de estos estímulos para producir y evaluar posibles opciones de respuesta, de las cuales se seleccionaría la mejor, y finalizaría con la expresión de la alternativa de acción elegida.

Dentro de los modelos interactivos los más relevantes han sido formulados por Trower y McFall (1982, citados en Gil y León 1998). Siguiendo a Schulndt y Mc Fall (1985, citados en Gil y León 1998), el modelo puede ser resumido en la puesta en marcha de tres categorías de habilidades en sucesivos estadios:

- **Habilidad de descodificación de los estímulos situacionales:** lo que implica recepción de la información, percepción de las características estímulares relevantes e interpretación de estas dentro de un esquema de conocimiento existente en el sujeto gracias a su historia, su motivación para lograr determinados fines, etc.
- **Habilidad de decisión:** sobre la base de la interpretación situada el sujeto deberá elaborar una proposición de respuesta que considere será más efectiva y la menos costosa al enfrentar la tarea del estímulo.

- **Habilidad de Codificación:** implica la traducción de un programa de proposiciones de respuesta a una secuencia de conductas observables (ejecución), así como la respuesta en marcha de un proceso de retroalimentación que permita comparar los efectos de la ejecución con los esperados y realizar los ajustes oportunos.

En este modelo, el individuo es considerado un agente activo, ya que busca y procesa la información, genera observaciones y controla sus acciones con el fin de lograr unos objetivos, es decir, no solo es influido por los demás, sino que también influye sobre estos para que modifiquen su conducta y así poder crear su propio ambiente social. Morales (1981, citado en Gil y León 1998), indica que la conducta social esta conceptualizada sobre la base de la reciprocidad y de la influencia mutua.

El Entrenamiento en Habilidades Sociales.

La demanda de programas estructurados para el tratamiento de los trastornos psicológicos aumenta día a día, y los terapeutas acuden a fuentes que les ofrecen intervenciones específicas con apoyo empírico (Caballo, 1998, citado en González, 2006). El entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS) se encuentra entre las técnicas más potentes y más frecuentemente utilizadas para el tratamiento de los problemas psicológicos, para la mejora de la efectividad interpersonal y para la mejora general de la calidad de vida (L'abate & Milan, 1985, citados en Caballo, 1993).

La evidencia proveniente de las diferentes teorías del aprendizaje, particularmente del modelo de aprendizaje social, y la posibilidad de modificar el comportamiento, lograron la aceptación del EHS como el vehículo para la rehabilitación de pacientes con trastornos de conducta debidos al déficit o inexistencia de dichas habilidades (Roth, 1986; citado en González, 2006).

Actualmente los entrenamientos en habilidades sociales tienen como objetivo apoyar en las demandas y tareas de las distintas etapas de la vida, se han dirigido particularmente a las diversas áreas de asertividad, logro de amistades y encuentros heterosexuales, relación con la autoridad, búsqueda de empleo, y soledad (Hollin & Tower, 1986; citados en Hidalgo y Abarca, 1999; citados en González, 2006).

El entrenamiento en Habilidades Sociales se puede definir como "un enfoque general de la terapia dirigido a incrementar la competencia de la actuación en situaciones críticas de la vida" (Goldsmith y McFall, 1975, citado en Caballo, 1993 Pág. 345) o "como un intento directo y sistemático de enseñar estrategias de habilidades interpersonales a los individuos con la intención de mejorar su competencia interpersonal individual en clases específicas de situaciones sociales" (Curran, 1985 citado en Caballo 1993, Pág. 346).

El comportamiento social constituye un aprendizaje continuo de patrones cada vez más complejos que incluyen aspectos cognitivos, afectivos, sociales y morales que se van adquiriendo a través de un proceso de maduración y aprendizaje en permanente interacción con el medio social.

La meta del desarrollo social es lograr un nivel de autonomía personal que le permita su propia autoafirmación, junto con actuar y comprender la interdependencia entre las personas y su grupo social (Hidalgo, 1999)

De acuerdo con Curran (1985, citado en Caballo, 1993) las bases que sustentan al entrenamiento en habilidades sociales son:

- Las relaciones interpersonales son importantes para el desarrollo y buen funcionamiento psicológico.
- La falta de armonía interpersonal puede contribuir o conducir a disfunciones y perturbaciones psicológicas.
- Ciertos estilos de estrategias interpersonales son más adaptativos que otros estilos y estrategias para clases específicas de encuentros sociales.
- Esos estilos y estrategias mejoran la competencia en situaciones específicas.
- La mejora en competencia interpersonal puede contribuir o conducir a la mejora en el funcionamiento psicológico.

Existen diversas definiciones en el concepto de entrenamiento de habilidades sociales, para algunos, se compone de una combinación de procedimientos conductuales, o de cualquier procedimiento dirigido a incrementar la capacidad del individuo para implicarse en las relaciones interpersonales de una manera socialmente adecuada. (Heimberg y cols. 1997).

Caballo (1998), propone un formato básico, el cual incluye:

1. El identificar, con ayuda del paciente, las áreas específicas en las que éste tiene dificultades. El delimitar la naturaleza del problema es importante, ya que el tratamiento específico que se emplee, puede depender de la clase de conducta "problema".
2. Analizar por qué el individuo no se comporta de una manera socialmente adecuada. Se señalan factores que podrían impedir a una persona ser socialmente habilidosa, por ejemplo, déficits en habilidades, ansiedad condicionada, cogniciones desadaptativas, etc. La especificación de los factores implicados en la conducta desadaptativa, facilitará el camino para el empleo de los distintos procedimientos del Entrenamiento en Habilidades Sociales.

El mismo Caballo (1993) menciona algunos motivos que explican el que una persona no muestre conductas socialmente habilidosas:

1. Las *respuestas habilidosas no están presentes* en el repertorio de respuestas del individuo, siendo que nunca las haya aprendido o que las haya aprendido, pero de una manera inadecuada.

2. El individuo siente *ansiedad condicional* que le impide responder de una manera socialmente adecuada, A través de experiencias aversivas o por medio de un condicionamiento vicario, señales anteriormente neutras relacionadas con interacciones sociales han llegado a asociarse con estímulos aversivos.
3. El individuo *interpreta de manera incorrecta* su actuación social, auto-evaluándose de manera negativa con acompañamiento de pensamientos "autoderrotistas", o está temeroso de las posibles consecuencias de la conducta habilidosa.
4. *Falta de motivación* para actuar apropiadamente en una situación determinada, pudiendo darse una carencia de valor reforzante por parte de las interacciones interpersonales.
5. El individuo no esta seguro de sus derechos o no cree que tenga el derecho a responder apropiadamente.
6. En el caso de pacientes psiquiátricos, los penetrantes efectos de la institucionalización han producido una deshabilitación de las respuestas sociales, lo que tiene como efecto una incapacidad para reproducir lo que pudiera haber sido una vez parte integral del repertorio de los pacientes.
7. Obstáculos ambientales restrictivos que impiden al individuo expresarse apropiadamente o que incluso castigan la manifestación de esas conductas socialmente adecuadas.

Para Bellack y Morrison (1982) los motivos anteriores pueden dividirse en cuatro grupos principales, teniendo:

- Modelo de déficit de Habilidades Sociales.
- Modelo de ansiedad condicionada.
- Modelo cognitivo evaluativo.
- Modelo de discriminación errónea.

Basándose en los motivos principales, Caballo (1993) considera que el entrenamiento en habilidades sociales debe contener los siguientes cuatro elementos como base:

1. Entrenamiento en Habilidades Sociales donde se enseñen conductas específicas, se practican y se integran en el repertorio conductual del sujeto. Concretamente se emplean procedimientos tales como las instrucciones, el modelado, el ensayo de conducta, la retroalimentación y el reforzamiento.
2. Reducción de la ansiedad en situaciones sociales problemáticas. Por lo general esta disminución se consigue de manera indirecta, es decir llevando a cabo la conducta más adaptativa, y supuestamente es incompatible con respuestas de ansiedad (Wolpe, 1958 citado en Caballo, 1993).

3. Reestructuración cognitiva, en donde se intenta modificar valores, creencias, cogniciones y/o actitudes del sujeto; por lo general al igual que la reducción de la ansiedad, sucede de forma indirecta; la forma en como se incluye dentro del entrenamiento es por medio de la Terapia Racional Emotiva, auto instrucciones, etc.
4. Entrenamiento en solución de problemas, donde se enseña al sujeto a percibir correctamente los valores de todos los parámetros situacionales relevantes, a procesar de los valores de estos parámetros para generar respuestas potenciales, a seleccionar una de esas respuestas y a enviarla de manera que maximice la probabilidad de alcanzar el objetivo que impuso la comunicación interpersonal. El entrenamiento en solución de Problemas no se suele llevar a cabo de manera sistemática en los programas de Habilidades Sociales, aunque generalmente se encuentra presente, de forma implícita en ellos.

Se comenta que un programa completo de entrenamiento de habilidades sociales debe procurar un conjunto de habilidades sociales cognitivas, emocionales, verbales y no verbales (Lineham, 1984).

Para Lange (1981; Lange, Rimm y Loxley, 1978 citado en Caballo 1993) las cuatro etapas del entrenamiento de habilidades sociales son las siguientes:

- Desarrollo de un sistema de creencias que mantenga un gran respeto por los propios derechos personales y de los demás.
- Distinción entre conductas asertivas, no asertivas y agresivas.
- Reestructuración cognitiva de la forma de pensamientos en situaciones concretas.
- El ensayo conductual de respuestas asertivas en situaciones determinadas.

Cada persona, dependiendo de la edad que tenga, "debe" desarrollar ciertas habilidades para poderse desenvolver adecuadamente en su medio. Es decir, de un infante (de 6-8 años) se tiene la expectativa de que adquiera roles y jerarquización de su conducta según las normas de convivencia y regulación social (Berwart y Zegers, 1980 citado en Hidalgo, 1999); Así mismo de un adolescente o un adulto mayor puede adquirir destrezas sociales heterosexuales, conseguir relaciones interpersonales afectivas cercanas con el otro sexo, ampliar sus habilidades sociales a contextos más abiertos como el trabajo o la universidad entre otros.

Todas las habilidades interpersonales que facilitan el asentamiento de relaciones, tienen en común el hecho de que aumenta el atractivo social o el valor de reforzamiento de la persona que las exhibe. Puesto que los demás responden positivamente ante los individuos hábiles en materia de conversaciones, iniciación de citas, cumplidos, o en el caso de niños, conducta de juego prosocial, tales competencias incrementan la probabilidad de que los demás busquen la ocasión de interactuar en el futuro con ese individuo, es decir, es una persona socialmente deseable.

En contraste con las habilidades que, sobre todo, aumentan el valor propio del reforzamiento de la persona y promueven las respuestas de aproximación por parte de los demás, o con los que permiten a la persona alcanzar objetivos deseados de naturales no social, otras competencias diferentes pueden ser necesarias para manejar las conductas poco razonables de los demás. La "opción asertiva" sirve para tal propósito. Cuando una persona esta realizando una actividad reforzante, o cuando desea expresar sentimientos, creencias u opiniones personales, es posible que otros intenten bloquear o inhibir la conducta dirigida al objetivo de esa persona. En otras palabras, otra persona podría mostrarse poco razonable al intentar eliminar ciertas acciones que el individuo encuentra reforzante o impedirle hacer cosas potencialmente reforzantes. La opción asertiva se refiere a aquella competencia que una persona puede poner en juego para evitar que otros bloqueen su conducta; equipan al sujeto con una serie de procedimientos socialmente adecuados para expresar sentimientos, desacuerdos y peticiones, para que el antagonista cambie su conducta poco razonable (Kelly, 2000).

Aunque cada uno de estos distintos tipos de habilidades sociales constituyen estrategias para conseguir reforzamiento o impedir su pérdida, las conductas que las componen son diferentes.

Dentro de los muchos modelos que existen para explicar el cómo se adquiere o aprenden las Habilidades Sociales se encuentra el modelo de aprendizaje social, el cual sostiene que el funcionamiento psicológico, y por tanto, el desarrollo social, responde a la interacción recíproca de múltiples factores ambientales, individuales y de la conducta de la persona, que en definitiva permiten el aprendizaje del comportamiento social. El comportamiento interpersonal se aprende por asociación y por aprendizaje instrumental, siendo el refuerzo social uno de los reforzadores más poderosos para la adquisición y mantenimiento de la conducta interpersonal. Bandura (1977, citado en Hidalgo, 1999) ha enfatizado la importancia de factores cognitivos en el aprendizaje, demostrando la importancia de ellos en el aprendizaje vicario.

Otro modelo de aprendizaje de Habilidades Sociales es el aprendizaje por observación, el cual requiere de procesos tales como la percepción atención y memoria, reproducción motora y factores motivacionales que suponen procesos cognitivos complejos de abstracción y simbolización. Uno de los medios más efectivos de aprendizaje de comportamientos complejos, como es la conducta social, es a través de la observación de modelos significativos.

En síntesis, para un adecuado desarrollo social que permita relaciones interpersonales satisfactorias y efectivas se requieren habilidades cognitivas y destrezas conductuales organizadas armoniosamente en un curso integrado de acciones, dirigidas a metas interpersonales y culturalmente aceptadas, es lo que de acuerdo con Ladd & Mize (1983, citados en Hidalgo, 1999) son Habilidades Sociales.

Técnicas para el Desarrollo de la Asertividad, elementos del EHS.

Son tres los componentes de las Habilidades Sociales (asertividad): conductual (los tipos de conductas), cognoscitivo (sistema de creencias) y situacional (las situaciones). Bajo esta perspectiva, desde diferentes posiciones teóricas, se han creado una serie de técnicas para modificar uno o varios de los componentes, y lograr cambios en los individuos, incrementando así su asertividad. Caballo (1993), considera cuatro elementos de forma estructurada para el Entrenamiento en Habilidades Sociales:

1. Entrenamiento en Habilidades Sociales: Donde se enseñan conductas específicas, se practican e integran en el repertorio conductual del sujeto. Concretamente se emplean procedimientos tales como las instrucciones, el modelado, el ensayo de la conducta, tareas para casa, procedimientos cognoscitivos, retroalimentación y reforzamiento.

2. Reducción de la Ansiedad: En situaciones sociales problemáticas, normalmente esta reducción se consigue de forma indirecta, es decir, llevando a cabo la conducta más adaptativa. Si el nivel de ansiedad es muy elevado, se puede emplear directamente una técnica de relajación o de sensibilización sistemática.

Este tipo de técnicas se centra en la reducción de la ansiedad, se utiliza para aquellas personas con un nivel muy alto de ansiedad, que llegan a sentirse parcial o totalmente incapacitadas para responder a una situación de interacción social.

* *Relajación:* Por medio de esta técnica se aprende a identificar los músculos que están más tensos, y se distingue entre sensaciones de tensión y relajación profunda. Aunque pareciera sencilla ésta técnica, requiere de constante práctica.

* *Respiración:* Es una técnica que está estrechamente ligada a la relajación, existen muchos tipos de ejercicios respiratorios, los que van desde aquellos que favorecen a la concentración del sentir el cómo entra y sale el aire, hasta ejercicios más complejos en donde se van alternando las fosas nasales al respirar (Castanyer, 1997, pp. 110.111).

3. Reestructuración Cognoscitiva: Las técnicas correspondientes a ésta, no se utilizan exclusivamente para el entrenamiento en Habilidades Sociales/asertividad. Normalmente, en cualquier proceso terapéutico, sea cual fuere la problemática que muestre la persona, ésta se lleva a cabo, la cual consiste en:

- 1 Concientizarse de la importancia que tienen nuestras creencias.
- 2 Hacer conscientes, por medio de auto-registro, los pensamientos que se tienen cuando el individuo se siente mal.
- 3 Elegir pensamientos alternos a los irracionales.
- 4 Llevar a la práctica los argumentos racionales elegidos, es decir, modificar valores, creencias, cogniciones y/o actitudes del sujeto (Op. Cit.)

4. Entrenamiento en Solución de Problemas: En donde se enseña al sujeto a percibir correctamente los "valores" de todos los parámetros situacionales relevantes para procesar, seleccionar o enviar una comunicación interpersonal objetiva (p. 183).

Estilos de Defensa.

Otra herramienta que es útil dentro del EHS, son los procedimientos defensivos, los cuales se emplean para interrumpir un patrón de interacción destructivo o injusto, remplazándolo por una comunicación justa y mutuamente respetuosa. Cuando las habilidades de defensa se utilizan por primera vez, es probable que la comunicación termine con cierta rapidez, sin embargo, este corte en los canales de comunicación es solo temporal, y es probable que la interacción se transforme en una más equitativa. También es posible que no, por lo que es importante aprender que, las técnicas de defensa tienen la posibilidad de generar una ruptura definitiva en los canales de comunicación, pudiendo elegir entre actuar o no defensivamente (González, 2006).

A continuación se muestran los variados procedimientos defensivos.

Disco Rayado: Se emplea para hacer y/o rechazar peticiones a la que no se quiere acceder, es decir, no se tiene que dar explicaciones, excusas o justificaciones para rechazar una petición o realizar una. El procedimiento consiste en la repetición continua del punto principal que se quiere expresar. No se presta atención a otros temas de la conversación; el sujeto suena parecido a un disco rayado, repitiendo una y otra vez su posición de forma precisa.

Aserción Negativa: Se emplea cuando el sujeto esta siendo atacado y/o se ha equivocado, implica que el sujeto admita su error y cambie inmediatamente a auto-verbalizaciones positivas. El sujeto no está a la defensiva si está equivocado; la utilización de esta técnica, requiere de práctica, puesto que existe la tendencia natural a la defenderse cuando se esta siendo atacado verbalmente.

Recorte: Éste es apropiado en el caso de ser atacado y estar seguro de haber cometido un error.

Ignorar Selectivamente: Consiste en atender o no, selectivamente a aspectos específicos del contenido del habla de la otra persona.

Separar los Temas: En algunas ocasiones, en el transcurso de una interacción, más de un tema o mensaje se ofrecerán unidos, pudiendo sentir confusión, ansiedad, y/o culpabilidad. Al separar los temas, hay capacidad para discriminar, formulando una respuesta apropiada, sin dejar las cosas sin resolver.

Desarmar la Ira: Esta técnica implica ignorar el contenido del mensaje airado, y concentrar la atención y conversación en el hecho de que la otra persona esta enfadada, rechazando cortésmente el seguir discutiendo, y expresar abiertamente el retomar la conversación tan pronto se haya clamado.

Ofrecer Disculpas: A veces, sentirse mal por haber tenido poco respeto o haber abusado de otro, es lo que hace que entre en acción esta técnica, la cual es una acción legítima, que permite reconocer los sentimientos de la otra persona y que sea de su conocimiento lo ocurrido.

Preguntas: Las preguntas pueden ser, a veces, un medio efectivo para ayudar a la otra persona a darse cuenta de una reacción no pensada, especialmente cuando la otra persona ha sido agredida de manera no verbal.

Banco de Niebla: Es una de las técnicas más controvertidas debido a su naturaleza pasivo-agresiva, en la que el individuo toma un papel totalmente pasivo en la interacción.

La Interrogación Negativa: Este procedimiento defensivo puede llegar a ser eficaz cuando se está siendo criticado injustamente, sin sentirse agredido o enfadado, con el fin de sacar provecho de la información (Caballo, 1993, pp. 267-271).

Habilidades Sociales y Ajuste Psicológico.

Desde el deterioro social generalizado que se observa entre personas institucionalizadas, como pacientes psiquiátricos crónicos o retrasados mentales, a los déficits sociales situacionales, mucho más definidos, de personas de funcionamiento normal en otras áreas, es evidente que la conducta interpersonal constituye un área problemática para muchos individuos.

Los problemas interpersonales son una característica definitoria de muchos trastornos emocionales y conductuales como son, por ejemplo, la esquizofrenia, retraso mental, autismo, etc.; entre personas con funcionamiento normal, las deficiencias en habilidades interpersonales también pueden ser problemáticas. Clínicos, consejeros y terapeutas vienen observando desde hace tiempo, que las personas señalan con frecuencia las relaciones interpersonales como motivo para acudir a tratamiento. Ejemplo de ello son personas que se quejan de incapacidad para consolidar o iniciar relaciones con otras personas, de ansiedad social, de aislamiento y timidez, de rechazo por parte de los demás, o de incapacidad para autoafirmarse cuando se enfrentan a comportamientos poco razonables por parte de otros (Kelly, 2000).

Sullivan (1953, citado en Gil y León 1998) sugirió que las enfermedades mentales eran, ante todo, perturbaciones de la conducta social, es decir, que el déficit en habilidades sociales podría conducir al desajuste psicológico, y no ser considerados como una consecuencia o síntoma de la psicopatología.

Otro autor que coincide en dicho punto es Phillips (1978, citado en Gil y León 1998), quien al resumir sus investigaciones sobre competencia social y esquizofrenia, llega a la conclusión de que la falta de Habilidades Sociales es el déficit básico o más característico de cualquier tipo de trastorno psicológico, ya que la carencia de habilidades sociales da lugar a que la persona emplee

estrategias desadaptativas para resolver sus problemas o conflictos, que generalmente son de carácter social.

En consecuencia parece posible concebir el buen funcionamiento social como un prerrequisito para el ajuste psicológico, más que considerar la conducta interpersonal actual como sintomática o secundaria a un trastorno psicopatológico, como ha sido abordada en teorías tradicionales de la psicopatología de la orientación interpersonal (Kelly, 1987, citado en Gil y León 1998).

Para la mayoría de los individuos, el establecimiento de relaciones con otras personas es un objetivo deseado, o una experiencia reforzante; por consiguiente, las relaciones sociales pueden considerarse como eventos reforzantes para la mayor parte de la gente. Entre estas interacciones, se incluyen cosas tales como conseguir citas, tener amigos con los que se charla cotidianamente y tener facilidad de conocer gente nueva en reuniones sociales informales. No obstante, para conseguir cada uno de estos objetivos socialmente deseables, es preciso, ante todo, que el individuo domine una serie de habilidades conductuales relativamente bien organizadas. Por ejemplo, para quedar citado con otra persona, el individuo que desee alcanzar ese objetivo: 1) debe encontrarse en un ambiente donde sea posible conseguir citas; 2) debe iniciar una interacción conversacional adecuada; 3) debe formular una petición específica de renovar o continuar la interacción posteriormente. La constelación de estas y otras conductas sociales similares, se denominan "habilidades heterosexuales".

Para establecer conversaciones o amistades con otras personas a los que uno aún no conoce, se necesita un tipo de competencia social relacionado, pero más general. En este caso, tal vez el objetivo sea conservar una conversación agradable, para ello es necesario contar con las "habilidades conversacionales" o con las "habilidades del elogio", que se han descrito como importantes al momento de establecer relaciones positivas con los demás (Wolpe y Lazarus, 1966, citado en Kelly, 2000). La "habilidad de elogiar" hace referencia a la capacidad de dirigir cumplidos o hacer alabanzas de las acciones agradables de los demás de un modo efusivo y convincente. Lo cual a su vez puede fomentar respuestas positivas a la recíproca.

Muchas de las conductas que se ponen en juego para conseguir una cita, por ejemplo, difieren de las que se ponen en práctica durante la entrevista de trabajo. Igualmente muchas de las acciones que forman una respuesta de oposición asertiva difieren de las que conforman la habilidad de elogiar asertivamente la conducta positiva de otra persona.

Parece pues, que existe un amplio rango de conductas cualitativas y funcionalmente distintas subsumidas bajo el término genérico de "habilidad social" o "competencia social". El término entrenamiento de habilidades sociales solo adquiere significado en el contexto de la enseñanza de un determinado tipo de habilidad. Este término se refiere al enfoque general de tratamiento que consiste en aplicar los principios de aprendizaje para incrementar las competencias interpersonales de los individuos. Las intervenciones clínicas deben

tener por objeto un tipo específico de habilidad (oposición asertiva, habilidad conversacional, iniciación de citas o habilidad para entrevista de trabajo) y basarse en la naturaleza exacta de los déficits y necesidades del individuo.

Puede que una persona sea socialmente hábil en ciertos aspectos de su vida, como puede ser interactuar adecuadamente con personas cercanas, familiares y amigos, pero que en otros aspectos, su desenvolvimiento social se vea limitado, esta falla en la manifestación de conductas socialmente competentes puede explicarse con algunas de las siguientes situaciones (Kelly, 2000).

Falta de aprendizaje de la Habilidad. Es posible que un determinado tipo de habilidad social nunca se adquiera o se haya aprendido inadecuadamente, como es en la mayoría de los casos, no apareciendo en ninguna situación. En tal caso, el sujeto no dispone en su repertorio de las habilidades conductuales apropiadas. En consecuencia la habilidad no se manifiesta nunca o muy raras veces, independientemente de la situación en la que se encuentre la persona.

Falta de utilización de la Habilidad en ciertas Situaciones. En este caso una cierta habilidad ya está aprendida y se manifiesta en ciertas situaciones pero o en otras. Varios indicios ambientales, interpersonales o situacionales pueden estar gobernando la aparición de las respuestas socialmente hábiles; cuando tales indicios están presentes en una situación, aparecerá la conducta competente. En situaciones con otros indicios distintos de los que estaban presentes en la situación original en la que se aprendió la habilidad, el individuo no dará muestra de la(s) conducta(s) en cuestión, e incluso es posible que ni siquiera las perciba como alternativas de respuesta. Un ejemplo es la persona que no muestra dificultad para conversar con personas de su mismo sexo, pero que tratándose de una del sexo contrario puede experimentar ansiedad y falta de habilidad, ya que el sexo funciona como factor discriminativo.

Las variables situacionales pueden variar en el reforzamiento. Un determinado tipo de habilidad social puede dar lugar a consecuencias distintas, por ejemplo, ser reforzada en ciertas situaciones, pero no en otras. Si una habilidad es reforzada consistentemente en ciertas situaciones, pero no en otras, el individuo aprenderá a identificar y discriminar aquellas en las que una determinada estrategia interpersonal sea más funcional para recibir reforzamiento. Así, por ejemplo, las habilidades de aserción que alguien puede ejercer para resolver eficazmente un conflicto familiar pueden ser diferentes de aquellas que emplea para resolver un conflicto laboral, es decir, los individuos aprenden qué habilidades sociales van a reforzarse en diferentes situaciones y adaptan su conducta en función de ello. No obstante, pueden surgir problemas cuando una persona afronta una situación y no sabe qué habilidades serán reforzadas, o cuando el estilo social de la persona es tan inflexible que utilizará rígidamente una determinada habilidad aún cuando no resulte adaptativa.

El enfoque teórico de Horney respecto a la personalidad también subraya el funcionamiento interpersonal en relación con el ajuste. Según su formulación, la inseguridad social de un niño en edad temprana produce perturbaciones

duraderas en las interacciones sociales posteriores de la persona que toman la forma de “movimientos de acercamiento a los demás” excesivo y desadaptativo, donde se incluyen las necesidades de afecto neuróticas que duran toda la vida, “movimiento de alejamiento de los demás”, caracterizado por la evitación social o la independencia para evitar ser herido; o el “movimiento en contra de los demás” (Horney, 1945 citado en Kelly, 2000). Cuando un bebé o un niño ha experimentado inconsistencia social por parte de los padres, un exceso de indulgencia, hostilidad o deprivación, sus relaciones posteriores son recurrentemente desadaptativas, en cuanto que el individuo trata de reducir la ansiedad social básica que le han producido anteriormente. De un modo parecido, la descripción de personalidad de Adler (1932, citado en Kelly, 2000) hace hincapié en la relación entre experiencias tempranas perjudiciales (incluidos los mimos excesivos o la desatención por parte de los padres, las inferioridades físicas o emocionales y la falta de contacto con los hermanos) y la correspondiente perturbación del funcionamiento social posterior.

Estas teorías proporcionan un nexo descriptivo entre las **relaciones sociales tempranas y la personalidad**. Pero aunque Adler, Horney y Sullivan describen con elocuencia los aspectos desadaptativos, del funcionamiento social de una persona, cada teórico considera la conducta interpersonal actual como síntoma o efecto secundario de un trastorno evolutivo básico, que normalmente tiene sus raíces en la ausencia de relaciones padre-hijo, es decir un contacto social sano temprano. En consecuencia, la terapia basada en estas teorías tradicionales de orientación interpersonal se dirige a la reconstrucción analítica interpretativa de las experiencias tempranas y no se centra directamente en enseñar al individuo nuevas competencias sociales.

El ajuste social puede ser concebido desde otro punto de vista, de acuerdo con Kelly (2000), el buen funcionamiento social se puede considerar un prerrequisito para el ajuste, más que como consecuencia. Las habilidades sociales son la estrategia que emplea la gente para obtener consecuencias reforzantes del ambiente. Los reforzadores no son absolutos y los objetivos que una persona considere muy deseables pueden tener escasa importancia para otra. No obstante el logro de la mayoría de los objetivos que son perseguidos por las personas requiere una interacción con los demás medianamente satisfactoria, en medida que el repertorio interpersonal de una persona le permita la consecución de los objetivos que él considera reforzantes, es posible que ese individuo se autoevalúe en términos positivos. Por tanto la autovaloración favorable (incluyendo descripciones globales como autoestima y confianza en sí mismo) constituye una consecuencia del repertorio de habilidades sociales que le permitieron alcanzar el objetivo. Además, a medida que las habilidades sociales se practican y son reforzadas en determinadas situaciones dirigidas al objetivo, es más probable que sigan manifestándose y que el repertorio de la persona continúe haciéndose más elaborado.

Por el contrario, si una persona no ha conseguido adquirir un repertorio de habilidades sociales necesarias para alcanzar logros personalmente significativos, lo más probable es que se genere un patrón mucho más perjudicial. Como

consecuencia de una falta de habilidades inicial, una persona puede ser reiteradamente incapaz de lograr los objetivos que anhela, e incluso puede ocurrir que los intentos de contacto social sean castigados.

Bajo tales condiciones de rechazo repetido, es posible que las personas desarrollen autoevaluaciones negativas y comiencen a etiquetarse cognitivamente como socialmente torpes, faltos de éxito, poco deseables o poco atractivos. Por tanto los déficits iniciales de habilidades por parte de estas personas constituyen un antecedente del fracaso al alcanzar objetivos personales reforzantes, lo cual a su vez, da lugar a una autoevaluación negativa persistente. Como consecuencia de interacciones sociales infructuosas, también es probable que la persona desarrolle cogniciones enfocadas al fracaso y ansiedad anticipatoria al afrontar situaciones para las que, a su juicio, no se encuentra preparado, esto con base en su anterior experiencia (Kelly, 2000).

Desafortunadamente, este patrón inicial de déficit de habilidades puede perturbar las habilidades futuras. Al evitar competencias que requieren de competencias sociales, de las cuales la persona adolece, no es probable que el individuo esté en disposición de aprender habilidades más apropiadas. En virtud de las escasas oportunidades de interacción con los pares, el sujeto tendrá menos probabilidad de ser reforzado por los demás cuando emita conductas prosociales, así mismo, menos oportunidad de observar e interactuar con modelos hábiles, por tanto, continúa la falta de dichas habilidades.

Capítulo III

Madres solteras en México.

Son muchas las causas que llevan a una mujer a enfrentar un embarazo sin una pareja, en algunos casos por elección propia y en la gran mayoría porque las circunstancias así se dan. ¿Quién no tiene una amiga, hermana, prima, vecina... en definitiva, una persona cercana que le haya comentado en un momento dado: "Seré madre soltera, me separo, voy a adoptar, o no deseo casarme" -todos ellos, comentarios que desafían el estereotipo cultural de la familia heterosexual "normal"-? Con alguna frecuencia tal vez hemos escuchado a algunas mujeres manifestar tranquilas y abiertamente que están considerando la posibilidad de tener un hijo. Las justificaciones son diversas: "quiero tener alguien por quien luchar y por quien vivir", "no quiero quedarme sola en la vida".

Cuando una mujer soltera decide embarazarse, lo hace motivada por la necesidad de tener una compañía que alivie su soledad futura; para realizarse como madre y para tener en quien volcar o de quien recibir un buen cúmulo de afecto. Pero a pesar de estos planteamientos que parecen razonables es indispensable que estas mujeres dejen a un lado sus propias necesidades y se preocupen o ante pongan las necesidades de ese hijo que pretenden engendrar o que ya los tienen en algunos casos.

De acuerdo al censo INEGI en 2000 existían 36.5 millones de mujeres en edad de tener hijos.

Las madres mexicanas suman poco más de 23 millones. Tres cuartas partes de ellas están casadas o unidas; casi la quinta parte están divorciadas, separadas o son viudas y las madres solteras representan casi el 5% del total.

En este sentido, cifras proporcionadas por el Consejo Nacional de Población (Conapo) en 2006 indican que en México de los 25 millones de mujeres que tienen hijos vivos, casi 4.5 millones (la quinta parte) son madres solas.

Una de cada cinco mujeres de las generaciones jóvenes -menores de 30 años de edad- inicia su primer embarazo siendo soltera. A su vez, por lo menos la mitad de las mujeres en edad reproductiva en el país educan solas a sus hijos: 11 % por divorcio, 17% por viudez, 12 % por abandono del hombre, y el 60% restante por ser madres solteras (El Universal, 2006).

A su vez, las madres solteras ascienden a cerca de 880 mil mujeres y alrededor de nueve de cada 10 tienen hijos menores de 18 años. Teniendo que el 71.8 por ciento de ellas trabaja, y aunque tres de cada 10 viven en condiciones de pobreza, esta proporción es ligeramente menor al promedio nacional de madres con hijos en el hogar, que es de 35.4 por ciento.

Conapo en el 2006 precisó que las madres solas por separación o divorcio suman alrededor de 1.7 millones de mujeres, y seis de cada 10 han asumido la jefatura de su hogar. Además de desempeñar el rol materno, cerca de siete de cada 10 realizan alguna actividad económica.

El organismo señaló que, al igual que las madres solteras, el porcentaje que vive en condiciones de pobreza (29.6 por ciento) es menor al de las madres viudas y las que se encuentran en pareja o casadas.

Las viudas constituyen el grupo más numeroso de las madres solas (1.9 millones); en la mayoría de los casos las mujeres asumen la jefatura del hogar por la muerte, separación o divorcio del cónyuge.

Un punto sobre el que vale la pena detenerse un poco es el saber el por qué del término de madres solteras como tal. De acuerdo a la Institución del Registro Civil Mexicano, que es la institución que tiene como finalidad conocer, autorizar, inscribir, resguardar y dar constancia de los hechos y actos del estado civil de las personas que dispone el Código Civil para el Distrito Federal, reconoce solamente dos estados civiles, Soltero ó Casado (Código Civil, 1994).

Hay que mencionar que una inmensa mayoría de familias están encabezadas por mujeres solas. En los países occidentales, nueve de cada diez hogares son monoparentales o más, si se les define de forma más precisa y cuidadosa (Roll, 1922 citado en Flaquer, 1999).

Parece oportuno partir de la tipología descriptiva más usual, la que clasifica a la familia monoparental según el estado civil del cabeza de familia, ya que éste determina en gran parte su proceso de formación, sus características propias y los problemas de relación parentofilial que se dan con ella.

Como la monoparentalidad viene marcada de alguna forma por la desaparición del padre (física, moral; total o parcial), conviene analizar las consecuencias de esta ausencia, especialmente por parte de los niños, pero también para la madre. Como señala el Psicólogo Rojas (1994):

Existen diversas razones de ausencia tangible del padre: la muerte, la deserción del hogar, la paternidad ilegítima, la separación o el divorcio. La desaparición del progenitor es siempre traumática para el hijo. Mientras que la muerte del padre tiene, por lo general, un carácter natural o irremediable e inflige penosos sentimientos de duelo, de pérdida, de tristeza, la ausencia paterna por otras causas, incluyendo la ruptura de la pareja, es considerada por los niños un rechazo evitable, y produce confusión, angustia, culpa, rabia y emociones profundas de desprecio de abandono. [...] Lo peor es que parece que sólo él, ese padre ausente, puede ayudarles a vencer ese monstruo.

Si nos atenemos al análisis de éste autor: la forma de transcripción a la monoparentalidad tiene pues una importancia capital para el futuro desenvolvimiento de los niños en sus relaciones internas. En las familias monoparentales formadas por mujeres viudas, la desaparición física del padre por muerte produce un efecto contundente, pero claro. La ausencia del padre

no se debe a una dimisión moral o a un simple cambio de domicilio. El padre desaparece para siempre. Esto significa además que, probablemente el niño como puede suceder en el caso de las familias monoparentales originadas por rupturas o divorcio, no estuvo expuesto antes ante conflictos domésticos, aunque en el caso de una larga enfermedad del padre es posible que esta carencia si le hubiera afectado (Flaquer, 1999).

La renuncia a vínculos emocionales fuertes no es un proceso rápido ni fácil. Se precisa tiempo para romper los lazos. Basta con considerar la resistencia de los niños ante la muerte de un progenitor. En lugar de admitir abiertamente su pérdida, los niños rechazan esa idea y esperan que reaparezca de forma mágica en el futuro. Puede recurrir al rechazo para protegerse del dolor; ese rechazo no significa que algo vaya mal con estos niños, puede ser solo una forma de posponer el reconocimiento del dolor hasta que ellos se sientan emocionalmente preparados para enfrentarse a la pérdida (Pickhardt, 1998).

Una vez aceptada la nueva realidad, es posible que sigan sin involucrarse totalmente en el presente, como si se tratara de un acto de lealtad hacia su ser, en este caso, progenitor perdido. Pueden funcionar a medias en casa, en las situaciones sociales y en casa. Este freno les permite acostumbrarse a la nueva realidad sin verse obligados aún a decidirse del todo.

Finalmente, y una vez que han tomado la decisión de vivir en ésta realidad, los niños acaban adaptándose a estas nuevas condiciones de su vida. La *adaptación* les ayuda a incluirse en ella; no obstante aún se precisa tiempo para que puedan aprovechar las nuevas oportunidades que les ha brindado la desgracia, disfrutando de libertades que antes no tenían. La segunda etapa de la transición es precisamente el establecimiento de una buena relación con lo nuevo: la aceptación, el compromiso y el aprovechamiento del cambio que ha revolucionado sus vidas. En ambas etapas de la transición, es importante que el padre o madre solo espere y respete una resistencia a los cambios no deseados por parte de su(s) hijo(s) (Pickhardt, 1998).

Durante la primera fase de transición, el progenitor único ofrece empatía a sus hijos en respuesta a la pérdida. Les ayuda a descubrir su parte más dolorosa, habla con ellos sobre lo que más echan de menos, para que expresen su pena y la liberen. Durante la segunda fase, el progenitor refuerza firmemente la nueva realidad, centrando ahora los temas de conversación en aquello que más cuesta superar en la nueva situación. El padre o la madre deben hablar de los nuevos retos planeados y de cómo hacerles frente.

La transición de una familia monoparental requiere adaptaciones en dos sentidos: renunciar a las conexiones antiguas y la creación de un futuro nuevo y diferente.

Para reducir el miedo ante lo desconocido, el progenitor único y sus hijos deben crear expectativas para anticipar la nueva realidad, y responder juntos a las interrogantes referentes a su futuro, el cómo será.

Cuando se trata de una separación matrimonial, los niños deben saber con qué cuentan en ese sentido de pérdida y confusión, sobre todo en relación a sus padres. Por ello conviene que el progenitor único establezca unas normas y rutinas fijas en las cuales puedan confiar los hijos para sentirse seguros. El progenitor que no tiene la custodia debe establecer una comunicación y unas visitas regulares lo antes posible, claro, en el caso de que sea prudente al juicio de cada pareja. Así cuando la familia experimente el cambio, los hijos sabrán cuál será el modo de proceder, lo que dará la mayor estabilidad posible (Pickhardt, 1998).

También es muy útil que el progenitor que tiene la custodia de los niños desarrolle unas expectativas realistas sobre la nueva situación y la relación con su ex-cónyuge. Ello implicará la aceptación de ciertos cambios en ambos campos.

Se deben de tener en cuenta tres tipos de expectativas:

- a) *Predicciones*: Lo que una persona cree que va a suceder.
- b) *Deseos*: Lo que la persona desea que suceda.
- c) *Condiciones*: Lo que la persona cree que debe suceder.

Las expectativas son fijaciones mentales que pueden tener consecuencias emocionales muy fuertes cuando la realidad que el progenitor único encuentra no es la que había previsto. Se producen cambios y se genera estrés.

Una parte del poder de los padres estriba en su presencia, en los modelos que proporciona a sus hijos. El papel de cada sexo se aprende gracias a la presencia de ambos padres. Lo que el chico aprende sobre la masculinidad se basa en la identificación con el padre y la adaptación al trato que recibe de su madre. En la niña su comportamiento femenino es aprendido a través de la identificación con la madre y la adaptación al trato que recibe de su padre (Pickhardt, 1998).

Esta parte del desarrollo se hace más importante a medida que el niño abandona la infancia y entra a la adolescencia. Es la edad de la curiosidad, cuando el hijo desea experimentar por sí mismo desde una perspectiva más adulta; a ésta edad, los estereotipos, imágenes y modelos son limitados, dañinos y con frecuencia explotados. Para compensar las influencias limitadoras y negativas que la cultura popular plantea, los padres deben ofrecer unos papeles sexuales más completos y alternativos.

Cuando solo existe un modelo disponible en casa, el cual suele ser el de la madre, se debe compensar la ausencia del progenitor que falta, en éste caso, del padre. Los hijos e hijas que crecen sin la presencia del padre corren el riesgo de sufrir efectos negativos.

En ausencia del padre como modelo masculino primario, los jóvenes adolescentes se vuelven más susceptibles a los modelos idealizados por los compañeros y la cultura popular. Un hijo adolescente que no convive con su padre se basa en otros compañeros varones como ejemplo de definición

masculina. Cuando adopta una postura varonil para ser aceptado por su grupo, se identificará con estereotipos no maduros que incluirán el aprovechamiento sexual de las chicas para probar su masculinidad. Por otro lado la joven adolescente sin padre se dirigirá hacia sus compañeros del sexo opuesto en busca del modelo que le falta de la imagen masculina primaria.

Llegará a aceptar el trato estereotipado de las mujeres para satisfacer sus necesidades de compañía masculina, aunque la relación no se produzca en términos del todo sanos en algunos casos (Pickhardt, 1998).

La madre sola, sin ayuda del padre, debe contrarrestar esas influencias negativas de modelo sexual. Es muy importante cómo se trata a un hijo en calidad de hombre (responsable y respetuoso) y como espera que él la trate a ella y a otras mujeres. Con respecto de las hijas, la madre da el ejemplo a través de su comportamiento con los hombres. También es muy importante lo que enseña a la hija sobre el trato aceptable e inaceptable por parte de un hombre (Mujer no víctima de abusos e independiente).

Ahora bien, las consecuencias antes mencionadas se pueden considerar directas sobre la salud psicológica de la madre, pero respecto a las consecuencias que esto atrae sobre el hijo de una madre soltera se tiene que, de acuerdo a estadísticas oficiales recientes en Estados Unidos, refieren que 90% de los hijos que huyeron de casa provenían de familias sin padre. Asimismo, 70 % de la criminalidad juvenil provenía de familias donde el padre está ausente, 85% de los jóvenes en prisión crecieron en familias sin padre, y 63% de los jóvenes suicidas tenían padres ausentes (El Universal, 2006).

Así mismo, con respecto a los hijos, es muy probable que los problemas emocionales relacionados con la pérdida del padre afloren a la superficie en forma de fracaso escolar, conflictividad con los compañeros y comportamiento difícil. No es ello de extrañar si se tiene en cuenta que los recursos del niño son menores a los de un adulto para hacerse cargo de la situación y para elaborar el duelo consiguiente. En este caso el papel de la madre será determinante (talvez con apoyo de profesionales), aunque también el padre tiene mucho que decir, siempre que tenga el apoyo de la madre (Flaquer, 1999).

Hasta hace muy poco se habían asociado las familias sin padre con las peores taras de la infancia y la juventud. Pero a menudo éstas eran profecías que se auto cumplían. En primer lugar, muchas de éstas familias aquejadas de la falta de padre eran de clase baja y, por tanto, mucho más pro civiles a éste tipo de conductas. Pero sobre todo se empezó a examinar la contribución del conflicto y la desorganización familiar en la génesis de los trastornos infantiles y juveniles. Dicho de otro modo, los problemas que con frecuencia se achacan al divorcio, son muy anteriores. Los pequeños que parecen ser dañados por las crisis, cuando son examinados detalladamente, revelan casi siempre que la etiología de sus trastornos se remonta a episodios que procedieron a la ruptura de la unión de sus padres.

Hay familias intactas que generan dificultades para los niños y familias monoparentales que funcionan bien. No se debe de olvidar que hay familias completas viciadas y familias monoparentales sanas, de la misma forma que hay matrimonios y/o divorcios sanos como insanos. Lo que es decisivo para el desarrollo equilibrado de los niños es la estabilidad en las expectativas emocionales y sociales, la ausencia de conflicto entre los adultos, la asunción de responsabilidades educativas por parte de éstos y la coherencia de las normas. Por el contrario la falta de modelo y de apoyo parental, la dimisión moral, la abdicación de la responsabilidad son actos con graves consecuencias. Lo que ello vale tanto para el padre como para la madre. Lo que sucede es que los padres tienen más tendencia a este abandono que las madres, a causa de las características simbióticas de la familia fusional (Flaquer, 1999).

Siendo así las cosas, en caso de separación lo mejor es garantizar la estabilidad del niño y sustraerle al conflicto.

En el caso de las hijas de madres con baja escolaridad inician la vida marital más tempranamente que las de cualquier otro grupo; la probabilidad de que la hija de una mujer con baja o nula escolaridad inicie su vida marital antes de los 18 años, es el doble que la de una mujer con primaria completa o más (Turian, 2000).

En el caso de mujeres solteras sin pareja, el padre nunca existió. Aún así cabe una gama de posibilidades, desde el donante anónimo hasta el caso de un padre conocido (y que incluso puede reconocer a su hijo), pero que nunca se ha relacionado habitualmente con él. Aquí la responsabilidad recae plenamente sobre la madre, quien desde un principio asume el grave cometido de criar a un hijo sin padre, y de su habilidad y madurez dependerá el resultado final de la socialización de su pequeño.

Por último, las familias monoparentales formadas tras una ruptura de pareja el caso el más emblemático de la nueva situación y el más frecuente en los países industriales. El caso de la ruptura de las parejas cohabitantes debe recibir un trato análogo al de las parejas casadas, aunque la menor institucionalización del vínculo podría influir también en el proceso.

La descompensación -económica y emocional- que se produce tras una separación afecta diferencialmente a madres y a padres. Sea cual sea la doctrina o la forma jurídica invocada o utilizada, el resultado suele ser siempre lo mismo: que en nueve de cada diez casos la custodia de los niños se adjudica a la madre. Este dato es determinante a la hora de comprender la estructura de las familias monoparentales ocasionadas por la separación o el divorcio (Flaquer, 1999).

Dificultades de ser Madre Soltera.

Para las mujeres los problemas pueden ser abrumadores, ya que para ellas se acumulan diversas transiciones vitales: cambio de estado civil y de estatus social, trámites judiciales relativos a la pensión y a la custodia, nueva relación con su ex-marido y con sus hijos, etc. Tras una separación o divorcio, las madres solas se suelen replegar hacia su familia de origen, aunque cabe mencionar que éste rasgo es también aplicable a otro tipo de transición a la monoparentalidad. Esta retirada puede comportar incluso en algunos casos la residencia común con sus padres -en general, provisional- del progenitor que ha quedado solo. En todo caso, durante este proceso de transición cobran suma importancia en el reequilibrio de la familia monoparental tras el descalabro, la re-construcción de redes solidarias y de ayuda y la redefinición de la relación de la madre con su entorno comunitario. De ello dependerá en gran parte el éxito de su empresa, aunque por supuesto el capital profesional y educativo constituyen así mismo variables esenciales a la hora de proceder a esta nueva ubicación.

Las experiencias negativas comúnmente asociadas con la monoparentalidad son la soledad (falta de compañero), y los problemas económicos (Shaw, 1991, citado en Flaquer, 1999). En contrapartida, los progenitores solos, especialmente las mujeres expresan su satisfacción por ganancias de tipo emocional: confianza en uno mismo, sentido de independencia, autoestima y control de la propia vida, logros en la educación de los hijos y posibilidad de ejercicio de roles domésticos menos tradicionales y convencionales.

Furstemberg (1969, citado en Requenes 2004), considera que los principales problemas de las madres solteras deben de enfrentar son los siguientes:

Sobrecarga.

Las madres solteras asumen en solitario las funciones parentales, tareas domésticas, las responsabilidades en la educación y el peso de ser la única fuente de ingresos de la familia.

Soledad.

La situación anterior les impide dedicar un tiempo a la vida personal y social y contribuye al aislamiento y genera sentimientos de soledad.

Dependencia

La familia de origen suele tomar las riendas de la situación y pone normas, asumiendo responsabilidades enormes, esto, cuanto más jóvenes e irresponsables son las madres.

Baja autoestima

Una serie de acontecimientos influyen negativamente en la baja autoestima de las madres solteras, los cambios físicos que se derivan del embarazo, el aislamiento de su grupo de iguales, el abandono de estudios para cuidar el bebé, la búsqueda de empleo sin éxito, entre otras.

Estigmatización

La sociedad actual no rechaza como antaño a la madre soltera de forma explícita como pecadora o inmoral, pero muchas madres solteras perciben un rechazo encubierto debido a su estigmatización como incultas y analfabetas.

Desempeño

Ser mujer y tener cargas familiares constituyen dos de las mayores dificultades para conseguir empleo actualmente en nuestro país.

Riesgo de exclusión social.

Consideramos que todos estos factores que acabamos de mencionar conllevan un mayor riesgo de exclusión social: mayor necesidad de apoyo económico, de empleo, de vivienda, con responsabilidad en tareas familiares, de los servicios de apoyo familiar, de cultura y educación.

Al quedar embarazada, particularmente si es el primer embarazo, la mujer casada despierta la complacencia de amigos y familia, admiración y aprobación social; se justifican sus cambios de humor, apetito, figura y que abandonen de manera temporal o no su carrera, trabajo o estudios, inclusive siendo despedida con regalos y buenos deseos, mientras que, en el otro lado, la mujer que es soltera y está embarazada se encuentra perdiendo gran parte de sus significado ordinariamente aceptado, experimenta la maternidad en una atmósfera de desaprobación social. En la mayoría de los casos, el embarazo cambia su relación física y emocional con el padre del niño. Con frecuencia suele marcar el fin de su vinculación (Berntein, 1974).

Esa clase de estereotipos provoca diversas reacciones hacia las madres solteras, entre las más comunes se encuentra su aislamiento mediante el chisme y escasas relaciones sociales. Las vecinas, por ejemplo, pueden distanciarse de las madres solas o solteras, bien porque sus maridos no vean con "buenos ojos" que sean amigas de mujeres que, en teoría tienen más libertad, o porque a ellas mismas les preocupa que esas mujeres solas representen una amenaza para sus matrimonios. (Chan y McIlwaine, 1995, citado en González de la Rocha, 1999).

El embarazo fuera del matrimonio es capaz de provocar una serie de reacciones críticas en los demás, que puede imponer cambios drásticos en la vida diaria de la mujer embarazada. Durante los meses que espera el nacimiento de su hijo y hasta que termina el plan para él, puede vivir de acuerdo con ciertas reglas que niegan muchos de los conceptos normalmente considerados como importantes en el "gobierno de la propia vida". Su identidad como futura madre y mujer es imprecisa. Para Bernsterin (1974) la sociedad es quien se encarga de que, por acción o implicación, la mujer que tiene hijos fuera del matrimonio, obtenga de sí misma un sentimiento de inferioridad como madre. Éste menosprecio de sí mismas y de la imagen materna, daña gravemente el funcionamiento maternal ulterior de la mujer, cuyo concepto de sí misma y como madre se ha visto de éste modo, degradado.

Lo que normalmente sucede es que si bien la presencia (positiva o negativa) y/o el apoyo de la madre casi nunca faltan, la contribución de la presencia del padre casi nunca esta a la altura de las circunstancias y con el transcurso del tiempo, por lo general, se va difuminando. En los países occidentales constituye una pauta bastante habitual que los padres divorciados se van desentendiendo progresivamente del cuidado de sus hijos. Es lo que se ha dado en llamar "padres desvanecientes" (*fading fathers*). En Estados Unidos uno de cada diez niños de matrimonios fracturados desde hace diez o más años, ve semanalmente a su padre y casi dos tercios de ellos no tuvieron contacto con él en el último año (Furstenberg and Cherlin, 1991 citado en Flaquer, 1999). Esta circunstancia debe unirse al hecho de que una importante proporción de los padres separados no pagan la pensión de alimentos a sus hijos.

Cabe mencionar que el vertiginoso aumento mundial en el número de unidades domésticas encabezadas por mujeres ha generado una preocupación generalizada en el mundo político así como en el académico, cuyos miembros se esfuerzan por hallar las razones explicativas de éste fenómeno (Bruce, Lloyd y Leonard 1995, Buvinic y Gupta 1994, Chant 1997, citados en González de la Rocha, 1999). Como señala Chant (1997), es de interés particularmente notorio en los países avanzados, como Estados Unidos y Gran Bretaña, donde las unidades domésticas encabezadas por mujeres han sido objeto de ataques verbales que les adjudican la responsabilidad de ser el símbolo principal del abuso del estado de bienestar y un factor clave en la formación de una sub-escala pauperizada. Las unidades domésticas encabezadas por mujeres, en particular las madres solas, se perciben como ejemplos paradigmáticos de la desorganización familiar y como símbolo de la quiebra de los valores familiares, aparte de que se les culpa de las tasas crecientes de divorcio, la delincuencia juvenil y delitos de toda índole. Si bien en América Latina y el Caribe los ataques a las unidades familiares regidas por mujeres no son tan fuertes, los políticos también se sienten alarmados ante su aumento, y las consideran una forma viciada de organización familiar (Katzman 1992, citado en González de la Rocha, 1999).

Aunque en realidad las madres solas en México, así como en Costa Rica, han terminado encabezando sus unidades domésticas debido al abandono masculino, la idea de que esa situación es culpa de ellas está más bien extendida. Dentro del tema de Unidad Doméstica, está implícito el tema de la disolución de la misma, la cual suele sobrevenir cuando las mujeres contravienen las normas idealizadas del matrimonio y la maternidad.

Se insinúan desvíos sexuales y morales cuando se aborda el tema de las circunstancias económicas de las madres solteras. Los prejuicios que conservan acerca de la pobreza de las unidades domésticas encabezadas por las madres solteras o solas (y posiblemente la creencia de que las mujeres deberían de aguantar las circunstancias exiguas como "castigo" de sus "pecados") significa que la movilidad ascendente deben ocultarse cuidadosamente para despertar sospechas de "ingresos inmorales".

Esto, a su vez, se traduce en el rompimiento de lazos que podrían ser útiles financiera, social y psicológicamente. Así pues, si bien en un nivel personal algunas mujeres jefas de unidades domésticas desarrollan una imagen positiva de sí mismas y no desean cambiar su situación doméstica, su resistencia a ser estereotipada puede al mismo tiempo circunscribir sus ganancias e impedirles trascender en el dominio doméstico (Chant y McIlwaine 1995, citado en González de la Rocha, 1999). Por otra parte, la combinación de estigma social y desventaja económica puede disuadir a muchas mujeres de "elegir" encabezar sus propias unidades domésticas. Tal cual resume Hobson (1994, citado en González de la Rocha, 1999):

"La maternidad sola es reflecto o espejo retrovisor de la dinámica de poder y la dependencia, cuanto más difícil y estigmatizada es la maternidad sola en una sociedad mayor, mayores son las barreras para salir de un mal matrimonio".

Las discusiones con cabezas de unidades domésticas solas y otros residentes de comunidades de ingresos bajos en México y Costa Rica indican que las madres solteras están muy expuestas a sufrir estigmas (y antipatías) de gente ajena a su círculo inmediato de amigos y parientes. En algunos casos esta hostilidad parece extraña, dado que no ha habido el mismo nivel de debate público (ni la virulencia) sobre la maternidad sola en México y Costa Rica como ha habido, póngase el caso, en Gran Bretaña o en Estados Unidos. Mientras que los medios de comunicación y política correspondientes de estos países se han encargado de poner a las madres solteras como "egoístas", "voluntariosas", "irresponsables", individuos con escaso interés en el bienestar de sus hijos, los medios de comunicación y las fuentes gubernamentales en México parecen adoptar un punto de vista más comprensivo al respecto, destacando la imagen de la madre sola como "víctima", que deben ser compadecidas por su situación, y/o las víctimas renuentes del abandono masculino (Laws 1996, citados en González de la Rocha, 1999). Si bien, estas descripciones tampoco están exentas de prejuicios estereotipados, en particular el Estado costarricense parece estar genuinamente interesado en ayudar a las cabezas de unidades domésticas, sobre todo en lo tocante al bienestar material.

El hecho de que ni el Estado mexicano ni el Costarricense hayan sancionado de forma positiva la jefatura de las unidades domésticas sin duda resulta importante al contribuir a un patrón por el cual, en éstos dos países, se considera que la maternidad dentro del contexto del matrimonio y de una unidad doméstica encabezada por un varón es una norma y un ideal para las mujeres de los grupos populares (véase Fasio 1989, Fernández 1992, Gldenburg 1994 sobre Costa Rica, Benería 1991, Benería y Roldán 1987, González de la Rocha 1995, Le Vine 1993 sobre México, citados en González de la Rocha, 1999). En cambio la maternidad sola continua estigmatizada, aunque los estereotipos sexuales y morales fruto de la religión y la cultura son más fuertes que los emanados de los discursos políticos, pues existe una creencia popular muy arraigada de que una mujer sin un hombre que la proteja está en principio sexualmente disponible (Goldenburg 1994, citado en González de la Rocha, 1999), por no decir que es una "libertina" (PANI 1990,

citados en González de la Rocha, 1999). Por añadidura, la Iglesia Católica desempeña un papel ideológico importante y un papel pragmático al fomentar que las mujeres se casen y se aguanten con sus maridos pase lo que pase (Chant 1997, citado en González de la Rocha, 1999).

Un dilema básico para las mujeres en familia es la tensión creada por el cómo ellas satisfacen sus propias necesidades mientras encuentran efectivamente las necesidades de aquellos por los que tiene una responsabilidad de servir, es decir, responder por las necesidades de otros, involucrando un sacrificio de sus propios intereses en el nombre del cuidado y responsabilidad (Gilligan, 1982; Miller, 1986 cit. en Barber, 1992)

Las necesidades de otros, particularmente de niños y pareja ó enfermedad y problemas de pareja, son frecuentemente dados como prioridad en la vida de las mujeres.

Hallazgos sobre las consecuencias del divorcio en las mujeres, describe el costo personal y económico a largo plazo de aquellas que decidieron poner las necesidades de su familia por encima de las propias, educación, entrenamiento y carrera (Okin, 1989, Weitzman, 1988, cit en Barber & Allen, 1992).

Las ciudades han sufrido cambios en sus mercados de trabajo y en la manera en que se da respuesta a las demandas de servicios y de empleo de sus habitantes. El aumento de la pobreza, del desempleo, la creciente precariedad de los empleos existentes, el aumento de la participación económica de las mujeres y el descenso de la participación masculina, forman parte del complejo panorama latinoamericano que; a su vez ha sido el escenario del aumento de hogares de jefatura femenina.

En los países de interés para la LASA (Sociedd de Estudios Latinoamericanos), las mujeres de todos grupos de edad aumentaron su participación en la actividad económica de 1980 a1994, mientras que los varones presentan comportamientos diferenciales según la edad. El caso mexicano es el único que varía respecto a los anteriores. La tasa de participación de todos los hombres aumenta de 1984 a 1994, con la excepción de los más viejos cuya tasa desciende cuatro puntos porcentuales. Las mujeres mexicanas de mayor edad mantienen estable su participación, mientras que las tasas del resto aumentan de manera considerable.

Tasa de Participación en la actividad económica en zonas urbanas

Año	Mujeres				
	Total	15-24	25-35	35-49	50 +
1985	29	25	37	36	21
1989	33	30	44	38	18
1992	36	30	44	38	18
1994	37	33	48	46	21

Los grupos domésticos son unidades complejas, diversas y cambiantes. La flexibilidad y la capacidad de adaptación que los caracterizan, ha sido documentada en muchos estudios que, desde los años ochenta, se han venido realizando en muchas ciudades latinoamericanas. La capacidad de transformar sus características internas de acuerdo con los vaivenes de las economías nacionales y según el momento del ciclo del desarrollo doméstico-familiar, fue lo que en gran medida facilitó la sobrevivencia de los pobres urbanos latinoamericanos en los contextos de crisis económicas y de ajuste y reestructuración durante los años ochenta y noventa. (Barriga 1993 et all citados en González de la Rocha, 1999). Todos estos estudios coinciden en señalar que los cambios económicos y sociales más amplios producen procesos de transformación de las familias y los hogares, y que los procesos de reestructuración económica han acarreado una reestructuración de la vida privada.

De acuerdo con el modelo de Blumberg (1977, citado en González de la Rocha, 1999), los datos sobre la diferencia de ingresos entre hombres y mujeres serían suficientes para predecir la disminución, si no la desaparición de los hogares de jefatura femenina en América Latina. Según éste modelo, una de las condiciones para la existencia de hogares conformados por madres y sus hijos es que las oportunidades de subsistencia de las mujeres no sean drásticamente inferiores a las de los hombres. Por el contrario, los hogares de jefatura femenina no solo han sobrevivido sino que han aumentado su importancia relativa respecto al total de hogares de cada uno de los países de la región. Algunos estudios han demostrado la cercana relación entre desempleo masculino y el aumento de las tasas de divorcio en los países altamente desarrollados. El análisis de Gelles (1995, citado por Chant 1997^a, citado en González de la Rocha, 1999) encontró las tasas más elevadas de divorcio entre grupos de bajos ingresos y disolución o rompimiento de los lazos matrimoniales fue igualmente reportada en los estudios de Lampard (1990, citado por McRae 1997, citado en González de la Rocha, 1999) quien plantea que algunos divorcios, en Inglaterra, son a consecuencia directa del desempleo. En México se ha visto que algunas mujeres jóvenes, ante el desencanto que provoca en ellas el constatar que los jóvenes casaderos no tienen mucho que ofrecer, optan por el camino de la maternidad sin unión más que por el matrimonio o la unión libre (González de la Rocha, 1996). Aunque las mujeres tienen desventajas reales en cuanto al acceso a recursos que les garanticen su sobrevivencia y la de sus hijos, son cada vez más las que por fuerza o decisión propia se inscriben en el diverso y complejo grupo de mujeres jefas del hogar.

Jefatura Femenina de hogar en zonas urbanas.

País	Porcentaje de hogares con jefa mujer en estratos				
	Año	Total	Indigentes	Pobres no Indig.	No pobres
Colombia	80	20	23	21	19
	86	23	26	22	22
	92	24	26	24	23
	94	24	24	24	24
Costa Rica	81	22	53	38	18
	88	19	38	21	18
	92	24	46	25	22
	94	24	42	27	22
Guatemala	87	20	23	19	20
	89	22	23	21	22
México	84	17	16	13	19
	89	17	16	13	19
	92	17	14	12	19
	94	17	11	16	18

Fuente: CEPAL, Panorama Social, 1996.

Durante la década de los ochenta y noventa se llevaron a cabo un gran número de investigaciones dentro del terreno familiar, concentrándose en las diferencias (si es que éstas existiesen) de las familias con jefatura femenina y aquellas con una jefatura masculina dentro de la ciudad de Guadalajara (Cortés y Rubalcava, 1994-1995, citado en González de la Rocha, 1999).

Los análisis realizados en la década de los ochenta, marcan que los hogares encabezados por mujeres, no sólo eran más pobres que los de jefatura masculina, si no que, además, eran igualmente reproductores de las relaciones desiguales de género, siendo unidades sociales en donde se reproducían las jerarquías y las desigualdades entre hombres y mujeres y, por si esto fuera poco, estaban caracterizados por un notable aislamiento social, lo que los hacía distintos a otros hogares con jefe masculino correspondiente y mucho menos capaces que éstos para obtener recursos que brinda la pertenencia de redes sociales de apoyo (González de la Rocha, citado en González de la Rocha, 1999).

Las formas sociales que asume la familia en México, y en el mundo entero, rebasan los límites impuestos por el modelo de la familia nuclear, compuesta por una pareja y sus hijos. Esto es un hecho conocido desde hace tiempo y, sin embargo, las ideas en torno a este modelo prevalecen tanto en el conocimiento común como en las ideas y valores que guían la política pública y las normas legales que buscan dirigir el comportamiento de los individuos en su ámbito familiar. Cuando la existencia de otras formas de familia es reconocida, estas son vistas como patologías, como casos desviantes, como ejemplos de anormalidad.

Uno se convierte básicamente en progenitor único como resultado de una separación, por viudez o abandono. La madre o el padre se encuentran en una posición de responsabilidad no compartida. Su papel en la familia se ve drásticamente alterado, ya que debe hacer frente a nuevas demandas en relación con sus hijos. Se inicia un proceso de transición que puede durar varios años hasta que el paso de una realidad familiar llegue a consumarse. El hecho de comprender la naturaleza de ésta transición ayudará al progenitor a estar preparado y a tener paciencia ante las dificultades que tanto él o ella como sus hijos van a tener (Op. Cit).

Los primeros ajustes, de acuerdo con Pickhardt, (1998) son los más penosos, pues indica la renuncia a relaciones perdidas. La familia rota por la separación, el cónyuge muerto, el novio que prometía amor eterno hasta que llegó el embarazo, etc. producen dolor y es preciso tratar adecuadamente la herida.

La familia normal, no patológica ni desviante – según estos lineamientos – es aquella compuesta por la pareja heterosexual unida legalmente y sus hijos. La existencia y aumento de tipos y formas familiares “divergentes” al modelo tradicional de la familia parecen formar parte de un proceso de cambio más amplio, que abarca la institución familiar pero no se circunscribe a ella (Giddens 1993, Castells 1996, citado en González de la Rocha, 1999).

La constitución de la pareja conyugal tiene lugar en una encrucijada vital en la que se decide en gran medida el destino de los contrayentes y el de sus hijos a través del despliegue de estrategias de movilidad social o de mantenimiento de su posición. En palabras de Bourdieu (1994, citado en Flaquer, 1999):

Las familias constituyen cuerpos (corporate bodies) animados en una especie de conatos, en el sentido de Spinoza, es decir una tendencia a perturbar su ser social, con todos sus poderes y privilegios, la cual se halla en el principio de las estrategias de reproducción, estrategias de fecundidad, estrategias matrimoniales, estrategias sucesorias, económicas y sobre todo educativas.

Por ello en las sociedades tradicionales no podía dejarse esa elección a su libre albur. En el contexto actual, los jóvenes ya no requieren la licencia o el consentimiento de sus mayores para iniciar la vida conyugal, pero a pesar de ello siguen formando sus parejas dentro del mismo medio social.

Las investigaciones clásicas sobre la homogamia muestran que los enlaces matrimoniales no se efectúan al azar, sino que sus pautas evidencian una cierta lógica, que se podrían comprender en dos fórmulas: no se casa cualquiera con cualquiera y Dios los cría y ellos se juntan (Girard, 1974, citado en Flaquer, 1999).

El estudio de la homogamia resulta atractivo porque permite explorar los mecanismos de formación de la pareja conyugal, casada o cohabitante, al

tiempo que posibilita el análisis de la correlación de fuerzas en su interior, bajo los efectos del nuevo papel asumido por parte de la mujer en el mundo actual.

En la familia nuclear institucional, actualmente en fase de extinción, la dimensión institucional se imponía con fuerza sobre la vida de sus miembros, de tal forma, que éstos con frecuencia tenía que renunciar a sus aspiraciones personales y aceptar las elecciones impuestas por sus mayores. El linaje, los vínculos de parentesco y la solidaridad del grupo familiar primaban sobre los individuos, con las consiguientes desigualdades e injusticias consagradas por el mismo derecho de la familia.

En la familia nuclear fusional, basada en el compañerismo o en la comunicación de sus miembros, éstos se funden en una nueva unidad con una entidad separada frente al resto de la sociedad. Pero fusión no significa igualdad, sino más bien todo lo contrario. El principio en que se basa este tipo de unión conyugal es el de la complementariedad asimétrica y la especialización de funciones. El reparto de responsabilidades entre el interior y el exterior del hogar, establece el dominio de la mujer en el primer ámbito y del varón en el segundo.

El tercer modelo familiar es el denominado postpatriarcal, sus miembros constituyen entidades más autónomas e individualizadas. El individualismo que reina en esta esfera pública penetra en el ámbito privado del hogar. La complementariedad disimétrica da un paso a un nuevo complejo monogámico basado en la autonomía relativa de los cónyuges. Varón y mujer despliegan ambos una actividad económica fuera del hogar, aportan un salario y ello les confiere los mismos derechos a la hora de tomar decisiones y de asumir cargas y obligaciones. Las dos medias naranjas de la pareja fusional se convierten en dos naranjas enteras y separadas en pareja individualista.

En la década de los noventa, dentro del México urbano, la familia nuclear continúa siendo el tipo de familia más numeroso y común, aún cuando existen otros tipos y "arreglos" en los que aparecen distintos tipos de relaciones sociales y distintas prácticas cotidianas de vivir en familia. Los hogares ampliados y extensos, los hogares de jefatura familiar, los de tipo unipersonal, son todos ellos hogares que se apartan del modelo tradicional y cuya presencia esta en aumento dentro del contexto mexicano. Lejos de ser formas patológicas que se derivan del rompimiento de una unidad familiar nuclear, las formas no nucleares, tienen una tendencia a ser vistas y entendidas como parte de la compleja re-configuración que las familias experimentan en México y en el mundo entero. Los grupos familiares y domésticos constituyen unidades diversas y dinámicas (Chant 1997, citado en González de la Rocha, 1999) que no pueden ser analizadas a través de herramientas conceptuales rígidas y estáticas. Hablar de la familia en México dejó de tener utilidad, incluso cuando los análisis se sitúan en una categoría social relativamente homogénea, dada la gran variabilidad de formas y tipos que es posible contar, y dada la fuerte carga ideológica que la palabra *familia* conlleva.

Tomando en cuenta el estado en que se encuentran la mayoría de las madres solteras, emocional y socialmente afectadas, es que se decide trabajar con ellas,

considerándoles como un grupo vulnerable, que a su vez cuentan con una población en riesgo, es decir, sus hijos; se percibe como elemental el impacto que pueda tener el entrenamiento en habilidades sociales, para que tengan mejores estrategias para enfrentar su mundo.

No se deja de lado la importancia que representan dentro del ámbito social, ya que de acuerdo al censo INEGI en 2000 existían 36.5 millones de mujeres en edad de tener hijos. Cifras proporcionadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en 2006 indican que en México de los 25 millones de mujeres que tienen hijos vivos, casi 4.5 millones (la quinta parte) son madres solas. A su vez, por lo menos la mitad de las mujeres en edad reproductiva en el país educan solas a sus hijos: 11 % por divorcio, 17% por viudez, 12 % por abandono del hombre, y el 60% restante por ser madres solteras. (El Universal, 2006)

CONAPO en el 2006 precisó que las madres solas por separación o divorcio suman alrededor de 1.7 millones de mujeres, y seis de cada 10 han asumido la jefatura de su hogar. Además de desempeñar el rol materno, cerca de siete de cada 10 realizan alguna actividad económica.

Método.

Con base en toda la información recabada en esta investigación, donde se subraya la importancia de las habilidades socialmente asertivas como parte fundamental para cualquier persona, enfocado actualmente en madres solteras, debido al "rol" social ("estigmatizadas") y Psicológico (pensamiento crítico, toma de decisiones, responsabilidades, etc.) es que se decide hacer el diseño de un plan de intervención que combine técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual con los de la Inteligencia Emocional. Además, cómo se puede observar, existen pocos estudios que aborden esta problemática desde esta perspectiva, de ahí la relevancia de este estudio.

El objetivo del presente trabajo es aplicar y evaluar un modelo de solución de problemas con un enfoque cognitivo conductual a las madres solteras que se presenten al taller impartido dentro de la Delegación de Tlalpan.

Hipótesis.

Ho: No habrá diferencias significativas en el nivel de estrés de las madres solteras después del taller de Habilidades Sociales.

Hi: Si habrá diferencias significativas en el nivel de estrés de las madres solteras después del taller de Habilidades Sociales.

Variables.

Vd: Estrés y habilidades sociales.

Vi: Programa de Intervención con madres solteras para disminuir el estrés.

Definición Conceptual de habilidades Sociales.

Se consideran habilidades sociales a todo aquel conjunto de actitudes y actuaciones que ponen de manifiesto nuestras expresiones de afecto, agrado, aceptación, acuerdo así como las de disgusto y malestar de manera adecuada y tomando en consideración al otro como individuo (Caballo, 1993).

Definición Operacional de habilidades Sociales.

El puntaje total de las respuestas dadas dentro del Inventario de Asertividad de Gambrill & Rechev (Guerrero, 1996).

Definición Conceptual de Estrés.

Se puede definir al estrés como "una relación entre la persona y el medio ambiente que se evalúa como superando sus recursos y colocando en peligro su bienestar" (Lazarus, 1984).

Definición Operacional de Estrés.

La presencia de puntajes altos reportados por las participantes a través del *IDARE: Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado* (Spilberger y Diaz-Guerrero 1975).

Definición Conceptual del Programa de Intervención.

Se podría definir como un enfoque general de la terapia dirigida a incrementar la competencia de la actuación en situaciones críticas de la vida (Goldsmith y McFall, 1975, citados en Caballo, 1993) o como un intento directo y sistemático de enseñar estrategias y habilidades interpersonales a los individuos, con la intención de mejorar su competencia interpersonal - individual, en clases específicas de situaciones sociales (Caballo, 1991).

Definición Operacional de Programa de Intervención con madres solteras.

El desarrollo de cada una de las sesiones planeadas por el asesor y dirigidas hacia el grupo de madres solteras.

Sujetos.

Las participantes de la presente investigación son madres solteras que se encuentran inscritas dentro del programa de becas para madres solteras correspondiente a la Delegación de Tlalpan; el número aproximado de integrantes va de 15-25 mujeres, con edades oscilante entre los 21-54 años, y cuyas escolaridades van desde el nulo grado escolar hasta el bachillerato.

Escenario.

El auditorio ubicado dentro del centro de la Delegación de Tlalpan, en el Parque Juana de Asbaje.

Materiales.

- Hojas blancas.
- Rotafolio o pizarrón.
- Material impreso para repartir.
- Lápices, plumas, plumones, colores.
- Gafetes.

Instrumentos.

Dentro de los instrumentos que se manejaron durante la investigación se encuentra el Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey. (Ver anexo 1) La cual es una escala de auto-reporte, cuya versión original en inglés, fue publicada en 1975 y la adaptación a población mexicana, específicamente a la perteneciente a la de la Ciudad de México, fue realizada por Guerrero, (1996).

Dicha escala está compuesta por dos subescalas (Grado de Incomodidad GI y Probabilidad de Respuesta PR) que incluyen 40 reactivos que presentan situaciones de interacción con extraños, amigos, compañeros de trabajo y personas íntimamente relacionadas, dichas situaciones se engloban en ocho categorías:

- Rechazar peticiones.
- Admitir limitaciones personales.

- Iniciar contactos sociales.
- Expresar sentimientos positivos.
- Realizar conductas asertivas en lugares públicos.
- Discrepar de las opiniones de otros.
- Afrontar la crítica de los demás.
- Expresar sentimientos negativos.

Se elaboraron los reactivos a partir de reportes de estudiantes y pacientes así como de una amplia revisión de literatura para determinar cuales eran las situaciones que con mayor frecuencia se asocian con la falta de asertividad.

Los reactivos son contestados en dos ocasiones de manera independiente. Las instrucciones indican a quien responde señalar en la columna izquierda, en una escala de 1 (nada) a 5 (demasiado), el grado de incomodidad o malestar subjetivo que experimenta en situaciones descritas. Se le pide después señalar en la columna derecha, en una escala de 1 (siempre) a 5 (nunca), la probabilidad de que lleve a cabo la conducta descrita. Al sumar las respuestas dadas en cada una de las columnas, se obtienen dos puntajes, uno para la subescala de Grado de Incomodidad (GI) y el otro para la subescala de Probabilidad de Respuesta (PR). Finalmente se pide al sujeto señalar aquellas situaciones en las que le gustaría ser más asertivo.

La calificación de la escala consiste en conocer la puntuación bruta de cada una de las áreas y el total de las escalas, para ello es necesario sumar los valores asignados por cada individuo a cada uno de los reactivos en cada una de las áreas, no sin antes conocer cuáles y cuántos de ellos pertenecen a cada área, dicha información se proporciona en el anexo 2.

El otro instrumento es el Inventario de Auto-Evaluación del IDARE, normalizado por Morales y González (1990); dicho inventario es un instrumento de auto evaluación que cuantifica los fenómenos de ansiedad rasgo y estado (Ver Anexo 3). Este instrumento cuenta con dos escalas, cada una con 20 reactivos destinados a medir ansiedad rasgo y ansiedad estado respectivamente, en cuya redacción se utiliza la sintomatología más característica de la ansiedad y se responde de acuerdo a una escala cualitativa progresiva de cuatro opciones:

Para la escala Ansiedad-Estado:

1. No en lo absoluto.
2. Un poco
3. Bastante
4. Mucho

Para la escala Ansiedad-Rasgo:

1. Casi nunca
2. Algunas veces
3. Frecuentemente
4. Casi siempre

La validez del IDARE se fundamenta en el supuesto de que el examinado entiende claramente que en las instrucciones que se le dan en relación con el "estado" él debe reportar cómo se siente **en este momento específico**, y que en las instrucciones que se le dan en relación al "rasgo" se le pide que indique cómo se siente **generalmente** (Spilberger y Diaz-Guerrero 1975).

En el proceso de estandarización del IDARE se aplicó primero la Escala A-Estado y en seguida la Escala A-Rasgo. Éste es el orden que se recomienda cuando las escalas están juntas, puesto que la Escala A-Estado fue diseñada con el fin de que fuese sensible a las conductas bajo las cuales se aplica el inventario, las calificaciones en esta escala pueden ser influenciadas por la atmósfera emocional que se puede generar si se aplica primero la Escala A-Rasgo Johnson, 1968; Jonson & Spilberg, 1968; Lond, 1969 citados en Spilberger y Diaz-Guerrero 1975).

La calificación se hace por medio de una plantilla que presenta los valores correspondientes a la respuesta de cada uno de los reactivos, la dispersión para posibles puntuaciones varía de una puntuación mínima de 20, hasta una máxima de 80, tanto en la Escala de A-Estado, como en la Escala de A-Rasgo, tanto los puntajes brutos, como los puntajes T normalizados, se encuentran en el anexo 4.

La correlación existente entre las dos escalas de Rasgo y Estado, dependen fundamentalmente del tipo de la intensidad de la tensión que caracteriza a las condiciones bajo las cuales la escala A-Estado es aplicada. Las correlaciones entre escalas variaron entre 0.44 y 0.55, cuando el IDARE se aplicó con instrucciones estándar a cuatro muestras distintas de estudiantes femeninas no graduadas.

Este instrumento ha demostrado cubrir las condiciones necesarias para ser considerado un adecuado inventario de medición de la ansiedad, ya que por su estructura contiene un buen nivel de objetividad, cumpliendo con los requisitos teóricos y metodológicos que existen para que sea eficaz. Con respecto a esto se ha mostrado buen nivel de confiabilidad, y correlación con otras pruebas que miden ansiedad.

Tipo de Estudio:

Descriptivo, ya que busca especificar las propiedades, características y perfiles o rasgos de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Danhken, 1989, citado en Hernández, 2006), en este caso, el impacto del Taller de Entrenamiento en Habilidades Sociales para Madres Solteras.

El estudio de tipo descriptivo mide, evalúa o recolecta datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, que en la presente investigación son el nivel de Habilidades Sociales y estrés presentes en las Madres antes y después de la aplicación del Taller. Se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así, poder describir lo que se mide (Hernández, 2006).

El estudio descriptivo únicamente pretende recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refiere, es decir, comentar y contextualizar lo observado y en caso de que se ahonde en las causas de los comportamientos, tendría un alcance explicativo.

Diseño.

El tipo de diseño a ocupar en esta investigación es el conocido Pre-post test, en este caso la aplicación del taller de Habilidades Sociales es el tratamiento experimental.

Procedimiento.

Se llevó a cabo cada una de las sesiones planeadas, con una duración de una hora a hora y media, y en algunas ocasiones se extendía hasta las dos horas, dichas sesiones se practicaron cada ocho días, ya que se estuvo sujeto al calendario proporcionado por la Delegación de Tlalpan.

En cada una de las sesiones se desarrollaron diversos temas como la creación y mantenimiento de una autoestima saludable, el efecto de la voz crítica, la enseñanza y aplicación de la terapia racional emotiva (TRE) y lo referente a las Habilidades Sociales propiamente; cada una de éstas se encuentra descrito ampliamente en las cartas descriptivas que este documento contiene (Ver Anexo 5).

Una vez concluida la parte de activa del taller y contando con los datos recabados a través del pre y post test, se llevó a cabo un análisis estadístico con el programa SPSS 11.0, con el fin de saber si existen o no diferencias significativas en el nivel de estrés de las Madres Solteras antes y después de la intervención con el Taller de Habilidades Sociales los cuales arrojaron los siguientes resultados.

Resultados.

Los resultados que a continuación se reportarán fueron obtenidos después de estar trabajando con un grupo inicial de 30 madres solteras inscritas en el programa de "Becas" proporcionado por la delegación de Tlalpan, de las cuales 13 cubrieron los parámetros establecidos de un mínimo de asistencia del 80% así como los puntajes altos dentro del Inventario de Ansiedad IDARE en la primera medición, es decir, en el Pre-test.

Las mujeres dentro del grupo poseen diversos niveles de escolaridad, partiendo desde la educación primaria hasta nivel medio superior concluido; así como diferente número de hijos y edad de los mismos, teniendo infantes de 4 años de edad hasta adolescentes de 12-15 años de nivel secundaria.

Así mismo las ocupaciones de estas mujeres varían entre ser comerciantes, amas de casa, empleadas, supervisoras o tener su propio negocio e incluso ser estudiantes o maestras, lo que como se podrá mostrar de una mejor manera, afectó los resultados de la presente intervención e investigación.

Un aspecto que es uniforme en esta muestra es en el nivel socio-económico, ya que uno de los requisitos para pertenecer a este programa es recibir un ingreso mensual no mayor a \$ 2,000.

Lo concerniente a la información arrojada por el Inventario de Auto Evaluación IDARE muestra los niveles de Ansiedad en dos medias, Ansiedad-Rasgo y Ansiedad-Estado, las cuales son las dos sub-escalas que componen el Instrumento.

Las siguientes tablas muestran los puntajes obtenidos, la frecuencia y el porcentaje representativo dentro del IDARE. Cabe mencionar que este instrumento tiene como punto de corte el obtener un puntaje bruto igual a cincuenta o mayor para ambas subescalas para presentar Ansiedad-Rasgo y/o Ansiedad-Estado.

Tabla 1_Valores obtenidos de la subescala A-Rasgo.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 46	1	7.7	7.7	7.7
47	1	7.7	7.7	15.4
48	2	15.4	15.4	30.8
50	2	15.4	15.4	46.2
52	1	7.7	7.7	53.8
53	1	7.7	7.7	61.5
54	2	15.4	15.4	76.9
58	2	15.4	15.4	92.3
59	1	7.7	7.7	100.0
Total	13	100.0	100.0	

Como se puede observar en la tabla 1, nueve de trece mujeres (69.23%), se encontraron dentro del rango establecido por el Inventario de Auto evaluación IDARE, es decir, contaron con un puntaje bruto mayor ó igual a cincuenta, lo que permitió establecer que estas mujeres están la mayor parte del tiempo experimentando los síntomas físicos, psicológicos y/o sociales producidos por ansiedad ó estrés.

Tabla 2 _Valores obtenidos en la subescala A-Estado.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	27	1	7.7	7.7	7.7
	35	1	7.7	7.7	15.4
	39	1	7.7	7.7	23.1
	43	1	7.7	7.7	30.8
	46	1	7.7	7.7	38.5
	52	1	7.7	7.7	46.2
	53	2	15.4	15.4	61.5
	54	1	7.7	7.7	69.2
	55	1	7.7	7.7	76.9
	57	2	15.4	15.4	92.3
	63	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Lo que muestra

la tabla 2 son los

puntajes brutos, en esta ocasión para la subescala A-Estado, que al igual que la subescala A-Rasgo, toma como punto de corte un puntaje bruto mayor o igual a cincuenta, en este caso, solamente dos de trece de las mujeres participantes en el Taller (15.38%), presentaron un estado de ansiedad en el momento de resolver el Inventario IDARE.

Los datos arrojados por las mediciones posteriores al Taller se muestran en las siguientes tablas:

Tabla 3 _Valores obtenidos en la subescala A-Rasgo en el Post-Test.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	2	15.4	15.4	15.4
	41	2	15.4	15.4	30.8
	43	1	7.7	7.7	38.5
	44	1	7.7	7.7	46.2
	45	1	7.7	7.7	53.8
	46	1	7.7	7.7	61.5
	47	1	7.7	7.7	69.2
	48	1	7.7	7.7	76.9
	53	1	7.7	7.7	84.6
	56	1	7.7	7.7	92.3
	59	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Tabla 4 _Valores obtenidos en la subescala A-Estado en el Post-Test.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	37	1	7.7	7.7	7.7
	38	1	7.7	7.7	15.4
	40	1	7.7	7.7	23.1
	41	1	7.7	7.7	30.8
	42	1	7.7	7.7	38.5
	45	2	15.4	15.4	53.8
	46	1	7.7	7.7	61.5
	47	1	7.7	7.7	69.2
	48	2	15.4	15.4	84.6
	52	1	7.7	7.7	92.3
	55	1	7.7	7.7	100.0
Total		13	100.0	100.0	

En ambas tablas (3 y 4) se puede notar que, tanto en la subescala A-Rasgo como en A-Estado, hubo una disminución significativa de los niveles de ansiedad ó estrés reportados por las participantes, ya que en la tabla 3, referente a la subescala A-Rasgo, diez de las trece madres solteras (76.92%) reportó una disminución en su estado frecuente de ansiedad, es decir que la mayor parte del tiempo están libres de los síntomas físicos, psicológicos y/o sociales generadas por la ansiedad ó estrés.

Así mismo la tabla 4 muestra las disminuciones reportadas en la subescala A-Estado, donde se nota que nueve de las trece mujeres (69.23%), se sintieron más relajadas en el momento de resolver el Inventario de Auto reporte IDARE.

Con el fin de corroborar los datos antes mencionados, es que se decidió llevar a cabo una Prueba T a cada uno de los "elementos" abordados con el IDARE, es decir, se analizó el Puntaje total marcado por las participantes en el IDARE, así como de las subescalas que conforman a éste, A- Rasgo y A-Estado, en sus dos modalidades, pre y post-test para los tres.

El análisis se elaboró con la ayuda del programa SPSS, versión 11, la cual arrojó la siguiente información mostrada en las tablas 5, 6 y 7 respectivamente.

Tabla 5_ Prueba T para la Sumatoria total del IDARE.

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Total de IDARE como pre	32,744	12	,000	100,846	94,14	107,56
Sumatoria total del post del IDARE	37,502	12	,000	91,308	86,00	96,61

Como se puede ver en la tabla 5, las diferencias encontradas entre ambas mediciones totales del IDAES, pre y post-test, son significativas, corroborando la información antes obtenida.

Tabla 6_ Prueba T para la Subescala A-Rasgo.

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
escala A-Rasgo	42,803	12	,000	52,077	49,43	54,73
escala A-Rasgo Post	27,098	12	,000	46,385	42,66	50,11

Lo mismo fue observado en el análisis correspondiente a la subescala A-Rasgo (pre, post-test), donde se muestra que los cambios reportados por las participantes fueron significativos (ver tabla 6). Así mismo, lo correspondiente a la subescala A-Estado, ratifica la significancia de los cambios dados desde el inicio hasta el término del taller, es decir, la diferencia entre las mediciones realizadas con el Pre y Post-test correspondientes (ver tabla 7).

Tabla 7_ Prueba T para la Subescala A-Estado.

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
escala A-Estado	17,227	12	,000	48,769	42,60	54,94
escala A-Estado post	30,659	12	,000	44,923	41,73	48,12

A continuación, la gráfica 1 muestra los puntajes brutos obtenidos en el Pre y Post-test respectivamente, es decir, que no se encuentran divididos en sub-escalas en esta representación.

Como se puede observar, el nivel de estrés que presentaban las mujeres antes del taller era alto, alcanzando puntuaciones brutas iniciales que partían de 99 hasta 117 como máximo; reduciéndose posteriormente a medida que iban de 81 a 114 como máximo.

Gráfica 1 IDARE.

Con respecto a las subescalas, A- Rasgo, que muestra los niveles de ansiedad con el que se encontraban las participantes en el momento de resolver el Inventario, así como A- Estado, el cual indica el grado de ansiedad con el que experimentan las integrantes del taller de forma general, es decir, la mayor parte del tiempo, se muestran los datos recopilados, tanto de Pre y Post-test respectivamente, en las gráficas 2 y 3.

Gráfica 2 A-Rasgo subescala.

Respecto a la gráfica 2, se puede observar que 61.53% de las mujeres se encontraban con niveles elevados de ansiedad al momento de resolver el inventario, es decir, que en ese momento se encontraban ansiosas, reportando puntajes que fueron de 50 como mínimo hasta 59 como máximo en el Pre-test, y que disminuyeron al puntaje 40 mínimo y 46 máximo en el Post-test.

El 38.46% no reportó cambio alguno, siendo los sujetos 7, 9,10, 12 y 13, cuatro de ellas con educación primaria de las cuales tres son empleadas y una comerciante.

Gráfica 3 Subescala A-Estado.

,
más
esco
larid
a d
secu
ndar
i a
dedi
cad
a al
hog
ar.

otra
con

En la gráfica 3 se observan los valores reportados de la Subescala A- Estado, donde los puntajes van del 27 al 63 en el Pre-test, mientras que para el Post-test se encuentran valores que van del 37 al 55.

El 15.38% de las mujeres no reportó cambio significativo, siendo éstas empleadas con educación secundaria (sujetos 6 y 9).

En seguida, se muestra en la tabla 8 información general de la muestra, incluyendo, edad, ocupación y sus puntajes brutos en cada una de las subescalas del Inventario de Asertividad de Gambrill & Rachey (Guerrero, 1996).

Tabla 8 _Características y puntajes generales de la muestra.

Id	Edad	Nivel de Escolaridad	Ocupación	Grado de Incomodidad		Probabilidad de Respuesta	
				Pre	Post	Pre	Post
1.	38	medio superior	empleada	100	115	105	83
2.	27	secundaria	comercia	111	107	112	123
3.	35	primaria	comercia	132	118	125	106
4.	30	secundaria	comercia	97	64	87	88
5.	31	secundaria	comercia	156	122	147	126
6.	28	secundaria	empleada	106	129	120	121
7.	34	primaria	empleada	106	120	106	94
8.	38	medio superior	empleada	124	114	116	100
9.	37	secundaria	empleada	129	126	121	124
10.	41	primaria	comercia	94	113	138	132
11.	36	medio superior	empleada	112	117	113	121
12.	30	primaria	empleada	113	124	128	123
13.	31	primaria	hogar	102	104	95	133

Como se puede observar, las edades de las participantes oscilan entre los 27-41 años de edad, con grados escolares que van desde el nivel primaria hasta la educación media superior. Con respecto a sus ocupaciones, se encuentran principalmente dos grupos, empleadas y comerciantes, teniendo como minoría (solamente una) ama de casa.

En las columnas dedicadas a mostrar los puntajes brutos obtenidos durante el Pre y Post-test se observa que en cada una de las sub-escalas del instrumento hay cambios importantes en la mayoría de dichos puntajes. La teoría que sustenta al instrumento señala que el grado de incomodidad marca puntajes bajos (26-35) en una persona asertiva, así como puntajes altos (26-35) en la probabilidad de respuesta, lo cual funcionó de manera inversa en esta ocasión, lo que no señala precisamente, que las madres que participaron en el taller se hayan hecho menos asertivas, sino que posiblemente los cambios fueron registrados solo en algunas situaciones específicas planteadas por el Instrumento.

Se comenzó la elaboración de resultados clasificando, de acuerdo con los criterios dados por Guerra (1996), el grado de incomodidad que tenían las madres solteras antes de la intervención, así como su probabilidad de respuesta en cada una de las situaciones planteadas dentro del inventario.

Dicha información se muestra en las tablas 9 y 10 respectivamente.

Tabla 9 _Nivel de Probabilidad de Respuesta previo al Taller.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PR baja	2	15.4	15.4	15.4
PR inferior al promedio	6	46.2	46.2	61.5
PR promedio	4	30.8	30.8	92.3
PR superior al promedio	1	7.7	7.7	100.0
Total	13	100.0	100.0	

Tabla 10 _Grado de Incomodidad previo al Taller.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid GI alto	1	7.7	7.7	7.7
GI superior al promedio	6	46.2	46.2	53.8
GI promedio	6	46.2	46.2	100.0
Total	13	100.0	100.0	

Como se puede observar en la tabla 6, la probabilidad de respuesta se encontró que solamente una de las trece mujeres inscritas en el taller (7.7%), tuvo una probabilidad de respuesta superior al promedio, mientras que el resto osciló entre una probabilidad de respuesta promedio a baja, es decir, que solamente una de ellas posee la "capacidad" para responder a situaciones de tipo social superior al promedio, mientras que sus compañeras responderían en menor medida que el promedio a determinadas situaciones sociales.

Con respecto a los datos obtenidos después de esta medición (pre-test), se observa que el Grado de Incomodidad experimentado por las mujeres está dentro del promedio aproximadamente en el 50% del grupo, mientras que el resto del mismo, experimenta un alto grado de incomodidad al responder a

situaciones de tipo social, es decir que experimentan ansiedad o algún tipo de la malestar al tener que responder a situaciones de tipo social (Ver tabla 10).

En las tablas 11 y 12 se muestran las mediciones obtenidas en el Grado de Incomodidad y Probabilidad de Respuesta del Post-Test respectivamente.

Tabla 11_Nivel de Probabilidad de Respuesta Posterior al Taller.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PR inferior al promedio	8	61.5	61.5	61.5
PR promedio	3	23.1	23.1	84.6
PR superior al promedio	2	15.4	15.4	100.0
Total	13	100.0	100.0	

Tabla 12_Grado de Incomodidad posterior al Taller.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid GI superior al promedio	10	76.9	76.9	76.9
GI promedio	2	15.4	15.4	92.3
GI inferior al promedio	1	7.7	7.7	100.0
Total	13	100.0	100.0	

Lo que se puede leer a través de las tablas anteriores es que un poco más de la mitad del grupo (61%) cambió el nivel de Probabilidad de Respuesta, eliminándose la "Probabilidad de Respuesta Baja" y ubicándose ahora, en puntajes inferiores al promedio, mientras que el 23.1% se mantuvo constante en su estilo de respuesta, continuando con puntuaciones promedio, por último, la categoría de "Probabilidad de Respuesta Superior al Promedio" marcó un aumento, del 7.7% inicial a 15.4% reportado en el post-test.

En relación con el Grado de Incomodidad, se muestra que la categoría "Grado de Incomodidad Alto" desapareció, generando un incremento en "Grado de Incomodidad Superior al promedio" quedando ahora con el 76.9%, mientras que el "Grado de Incomodidad Promedio" reporta un descenso al 15.4%; por último se cuenta ahora con el "Grado de Incomodidad Inferior al Promedio" con un 7.7%.

Dada el hecho de que por medio del análisis estadístico no son observables diferencias significativas ($t^{12} = .514$ $P = .07$ para la sumatoria total de Probabilidad de Respuesta y $t^{12} = .136$ $P = .89$ para la sumatoria total del Grado de Incomodidad), se decidió realizar una descripción cualitativa de cada uno de los 18 factores que componen El Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey (Guerra, 1996), en el cual se describe por medio de gráficas las diferencias encontradas entre la medida de pre y post-test respectivamente.

A continuación se describirán cada uno de los 18 factores manejados en el Inventario de Asertividad de Gambrill & Richey, ocho de ellos correspondientes a la subescala "Probabilidad de Respuesta" y ocho más correspondiente al "Grado de Incomodidad".

En el primer factor "Expresión de sentimientos Positivos" dentro de la subescala de Probabilidad de Respuesta, mostrado en la gráfica 4, permite ver los cambios obtenidos en los puntajes de las madres, comenzando con la media del pre-test con un valor igual a 37 y una media correspondiente al post-test igual a 37.30, mostrando un pequeño aumento en la probabilidad de que las madres demuestren con mayor facilidad sus sentimientos positivo, entendiéndose por ello sentimientos de amor, agrado, aprecio, etc. a terceras personas.

El 38.46% de las madres respondieron del modo esperado, es decir que incrementaron su probabilidad de respuesta, aunque en poca medida, mientras que el 13.33% se mantuvo constante en su estilo de respuesta.

Estos dos porcentajes están compuestos, respectivamente, por tres mujeres empleadas con educación medio superior, una comerciante y una empleada con educación secundaria y un ama de casa con educación primaria; Dos madres, empleada y comerciante, con educación primaria forman el segundo porcentaje.

Por último el 30.76%, conformado por una empleada y una comerciante con educación primaria, obtuvieron puntajes menores a los reportados durante el pre-test, es decir, disminuyeron la expresión de sus sentimientos positivos, lo cual sugiere que se volvieron "más reservadas".

Gráfica 4 Puntajes totales del F1 de Probabilidad de Respuesta.

Ahora en la gráfica 5 se muestra el F2 "Manifiestar molestia", las medias obtenidas fueron 25.92 y 25.07 para el pre y post-test respectivamente, mostrando un descenso en la probabilidad de demostrar este malestar.

Se observa que el 46.15% aumentó su probabilidad de respuesta al manifiestar molestia, siendo el ama de casa con educación primaria (13) quien reportó un

mayor cambio, seguida por una empleada y una comerciante con educación primaria y dos empleadas y una comerciante con educación secundaria.

El 7.69% se mantuvo constante en su puntaje, mientras que el 46.15% reportó un decremento en su probabilidad de respuesta al manifestar molestia, es decir, se volvieron más "tolerantes" en cierta forma.

Los grados de escolaridad de las seis mujeres abordadas anteriormente son: dos con escolaridad primaria (3, 7), dos son secundaria (5, 10) y dos con medio superior (1, 8) y cuyas ocupaciones se dividen en comerciantes y empleadas.

Grafica 5 _ Puntajes totales del F2 de Probabilidad de Respuesta.

Lo referente al F3 "Reconocer limitaciones personales", en la gráfica 6, muestra los valores de las medias encontradas son de 24.30 y 23.23 para el pre y post-test respectivamente.

El 38.46% reportó con un incremento en su disposición para reconocer dichas limitaciones, el 15.38% se mantuvo sin cambios aparentes en ésta área, mientras que un 30.76% respondió de disminuyendo su probabilidad de respuesta para reconocer sus limitaciones personales, es decir, en cierta forma son ahora más "críticas" respecto a sus limitaciones.

De las mujeres que incrementaron su disposición a reconocer sus limitaciones, dos de ellas tienen nivel de estudios secundarios (2, 6), dos más primaria (12, 13) y una medio superior (11); Sus actividades se dividen en comerciante (2) dos empleadas (6, 11, 12) y solo una dedicada de tiempo completo al hogar (13).

Gráfica 6 Puntajes totales del F3 de Probabilidad de Respuesta.

El cuarto de los factores, F4“Hacer peticiones”, mostrado en la gráfica 7, expone las variaciones de puntajes obtenidos durante las mediciones del pre y post-test respectivamente.

Grafica 7 _ Puntajes totales del F4 de Probabilidad de Respuesta.

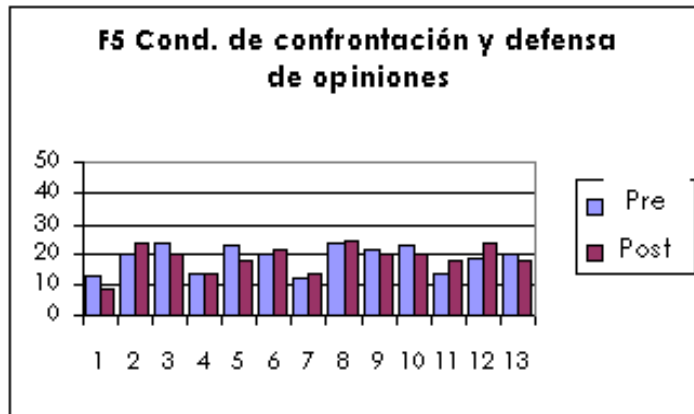
La media obtenida fue de 26.46 y 26.84 para el pre-test y post-test respectivamente, lo que aparentemente refleja un cambio casi nulo, pero que requiere de un mayor detenimiento.

El 46.15% aumenta su nivel de probabilidad para hacer peticiones; quien reporta el cambio más significativo es una ama de casa con educación primaria, seguida por tres empleadas, dos con nivel de secundaria y una de nivel primaria, y dos comerciantes, una con nivel secundaria y otra con nivel medio superior.

En el otro 53.84% la probabilidad de hacer peticiones disminuye, teniendo como punto común a las mujeres que cuentan con una escolaridad primaria y secundaria y cuya labor es el ser comerciantes ó empleadas.

Gráfica 7 Puntajes
Probabilidad de

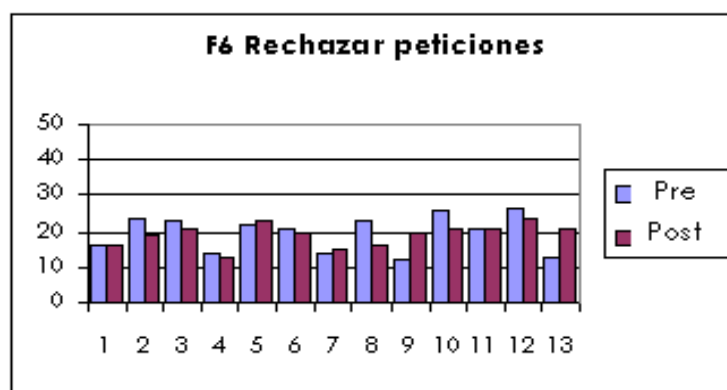
totales del F5 de
Respuesta.



Dentro de los resultados obtenidos en el F5 "Conducta de confrontación y defensa de opinión" se observa (ver gráfica 7) que el 46.15% de las mujeres reportan una mayor probabilidad de responder en defensa de sus opiniones, siendo principalmente empleadas las que mostraron el cambio. El 7.69% se mantiene constante en su estilo de respuesta.

Por último el 46.15% restante reportó una disminución en dicha conducta, este porcentaje está conformado en su mayoría por comerciantes (3 de 6) con nivel primaria y secundaria; dos empleadas con nivel secundaria y nivel medio superior y un ama de casa con educación primaria.

Gráfica 8
del F6 de
Respuesta.



Puntajes totales
Probabilidad de

Ahora, en la gráfica 8 se muestra el F6 "Rechazar peticiones", las medias obtenidas fueron de 19.69 y 19.23 para el pre y post-test respectivamente, mostrando un descenso en la probabilidad de responder a esta situación.

Se observa que el 30.76% incrementó su nivel de probabilidad de respuesta hacia el rechazo de peticiones, siendo el ama de casa con educación primaria (13) quien reportó un mayor cambio, seguida de dos empleadas con educación primaria (8) y una con educación secundaria.

El 15.38% se mantuvo constante en su estilo de respuesta mientras que el 53.84% restante reportó una disminución en la probabilidad de rechazar peticiones, es decir, en cierta forma se volvieron más "accesibles".

Este porcentaje está conformado por 4 mujeres con educación secundaria, tres de ellas empleadas y una comerciante; tres con educación primaria y dos de ellas comerciantes y una empleada y por último una empleada con educación medio superior.

Gráfica 9 Puntajes totales del F7 de Probabilidad de Respuesta.

En el F7 "Resistir la presión de Otros" ilustrado en la gráfica 9, es donde se puede apreciar el importante incremento en la probabilidad de hacer caso omiso a lo que común y coloquialmente se conoce como el "qué dirán", aspecto que se abarcó de manera amplia dentro del taller.

Se muestran las medias obtenidas con valores de 7.69 y 15.53 para el pre y post-test respectivamente, mostrando el descenso más importante de todos, en la probabilidad de resistir la presión de otros.

En este factor, el grupo respondió totalmente de la manera esperada, marcándose más el cambio en aquellas madres con escolaridad primaria siendo empleadas o dedicadas al hogar.

Gráfica 10 Puntajes totales del F8 de Probabilidad de Respuesta.

Paradójicamente, en el F8 "Defensa de derechos en situaciones comerciales e interacción con personas cercanas" mostrada en la gráfica 10, se puede observar que, casi en su mayoría, los puntajes recopilados mediante el post-test, es menor al reportado por el pre-test, incluso las medias de ambas medidas lo reportan también, teniendo los valores 17.15 descendiendo a 8.23 en el post-test.

Sólo el 15.38% se mantuvo constante respecto a su forma de responder antes y después del taller, mientras que el 7.69% respondió de la manera esperada aumentando su probabilidad de respuesta hacia la defensa de opiniones e interacción con personas cercanas.

Gráfica 11
del F9 de
Respuesta.

Puntajes totales
Probabilidad de

Como factor final está el "Afrontar situaciones molestas" (ver gráfica 11) donde nuevamente aparecen las variaciones de puntaje entre aquellas que aumentaron sus capacidades para responder hacia el afrontar situaciones molestas, y aquellas que aparentemente reportaron una disminución en su puntaje.

Las medias obtenidas en este factor son 20.07 y 20.43 para las medidas del pre y post-test respectivamente, lo cuál permite inferir que existió un aumento en los puntajes finales.

El 38.46% reportó un aumento en los puntajes, es decir, cuentan con una mayor probabilidad a enfrentar situaciones de molestia, mientras. Dicho puntaje se encuentra compuesto por dos comerciantes de nivel secundario, dos empleadas con nivel secundaria y medio superior cada una y una ama de casa con educación primaria, quien marca el mayor cambio reportado.

El 7.69% se mantuvo constante en su forma de respuesta. El 53.84% de los puntajes refleja una disminución hacia el factor de enfrentar situaciones molestas, lo cual puede sugerir que han disminuido sus niveles de "impulsividad".

Lo concerniente a la sub-escala "Grado de Incomodidad" del Inventario de Asertividad de Gambrill y Rechev, se describen los resultados obtenidos con la ayuda de las siguientes gráficas.

En la gráfica 12 se muestra el F1 "Reconocer limitaciones Personales", las medias obtenidas fueron 35.61 y 31.92 para el pre y post-test respectivamente, mostrando un descenso en los grados de incomodidad referentes a esta situación, es decir, que se muestran con una mayor disposición a reconocer cuáles son sus "puntos débiles" o "zonas a trabajar".

Se puede observar que el 51.63% decremto su grado de incomodidad generado al reconocer limitaciones personales, dos comerciantes de nivel secundaria (4,5) quienes reportaron un cambio mayor, seguidas por dos comerciantes más con nivel primaria, y cuatro empleadas, dos de ellas con nivel primaria, dos más con medio superior y la última con educación primaria.

Gráfica 12 Puntajes totales del F1 de Grado de Incomodidad.

Respecto al F2 "Conducta de confrontación y defensa de opiniones", mostrado en la gráfica 13, muestra una media igual 39.15 para el pre-test y 40 para el post-test, lo cual refleja un aumento en el grado de incomodidad generado al realizar conductas de confrontación y defensa de opiniones.

El 38.46% decremto su grado da incomodidad el momento de confrontar y defender sus opiniones, siendo en gran medida, comerciantes con niveles de primaria y secundaria, quienes marcaron mayor diferencia y en menor medida el ama de casa con educación primaria.

El 61.53% reportó un incremento en el grado de incomodidad en dicha actividad, siendo en su mayoría empleadas con nivel secundaria y medio superior, lo que sugiere que el estar inscrito en una jerarquía (jefes, gerentes, empleados, obreros, etc.) no favorece a dicho factor.

Gráfica 13 Puntajes totales del F2 de Grado de Incomodidad.

Ahora, en la gráfica 14 se muestra el F3 "Defensa de los derechos Comerciales", las medias obtenidas fueron de 39.15 y 40 para el pre y post-test respectivamente, mostrándose un ligero aumento en el grado de incomodidad.

Observando el 38.46% decremento sus niveles de incomodidad al defender sus derechos comerciales, quienes marcan el cambio más significativo son comerciantes con educación primaria y secundaria.

Gráfica 14 Puntajes totales del F3 de Grado de Incomodidad.

Para el F4 "Hacer peticiones", mostrado en la Gráfica 15, las medias obtenidas fueron de 21.15 y 21.07 respectivamente para el pre y post-test, permitiendo ver un pequeño descenso en el grado de incomodidad al hacer peticiones.

El 53.85%, marcó un descenso en sus niveles de ansiedad al realizar dicha actividad, siendo una empleada con educación medio superior y una de nivel secundaria (5,8) quienes reportaron un cambio mayor pasando de 38 y 36 a 26 y 20 puntos, respectivamente.

El 7.69% se mantuvo constante en su estilo de respuesta, mientras que el 46.15% restante reportó un incremento de sus niveles de ansiedad al realizar dicha actividad.

Este porcentaje esta conformado por cuatro mujeres con educación primaria, dos de ellas comerciantes, una empleada y otra más dedicada al hogar; y dos más con educación secundaria y empleadas, como ocupación.

Gráfica 15 Puntajes totales del F4 de Grado de Incomodidad.

En la Gráfica 16, F5 "Expresión de Sentimientos Positivos", las medias obtenidas fueron de 19.84 y 18.07 para el pre y post-test respectivamente, mostrando un descenso en el grado de incomodidad que genera la expresión de sentimientos positivos.

El 61.53% marca un descenso marcado con respecto al nivel de incomodidad, mientras que el 7.69% se mantiene constante en su estilo de respuesta. Estos porcentajes están compuestos por tres mujeres con nivel primario, siendo empleada, comerciante y ama de casa respectivamente; tres más con nivel secundaria cuya ocupación es el comercio; y dos empleadas de nivel medio superior, es decir que no marcó gran diferencia su nivel de estudios ni ocupación.

El 36.47% respondió incrementando dichos niveles, siendo tres empleadas, dos de ellas con educación secundaria y una con educación medio superior, y una comerciante de con nivel primario, quienes conforman este último porcentaje.

Cabe mencionar que en especial en este factor, los sujetos que se habían mantenido con puntajes elevados en los factores anteriores, responden positivamente en éste y viceversa.

Gráfica 16 Puntajes totales del F5 de Grado de Incomodidad.

Lo que muestra la Gráfica 17 correspondiente al F6 "Rechazar Peticiones" son las medias con valores de 17.84 y 20 para el pre y post-test respectivamente, exponiendo un incremento en la incomodidad que genera el rechazar peticiones.

El 46.15% de las mujeres reportaron una disminución de sus niveles de incomodidad al realizar ésta actividad social, mientras que el 53.84% reportan un incremento de éste aspecto.

Estos porcentajes están compuestos por dos mujeres empleadas con escolaridad media superior; tres más con educación secundaria, de las cuales dos son empleadas y una más comerciante; y una comerciante con educación primaria.

El otro 53.84% esta conformado por cuatro mujeres con educación primaria, de las que una se dedica al hogar, dos más son empleadas y una comerciante; dos con educación secundaria, una empleada y otra comerciante; y por último una empleada de nivel medio superior.

Gráfica 17 Puntajes totales del F6 de Grado de Incomodidad.

Como se mencionaba anteriormente, al parecer entre más "reveladoras" sean las habilidades sociales que manejan las personas, al menos las pertenecientes a ésta investigación, sus niveles de incomodidad aumentan, ya que, como se puede observar en la Gráfica 18 del F7 "Resistir la presión de otros", la media correspondiente al pre-test es igual a 15.23, mientras que la correspondiente al post-test es igual a 16.61, revelando un incremento en el grado de incomodidad que se genera al resistir la presión de terceros.

Se observa que el 30.73% reportó una disminución de sus niveles de Incomodidad, siendo el ama de casa con educación primaria (13) quien reportó un cambio mayor, seguida por tres mujeres comerciantes, dos de ellas con educación secundaria y una primaria; Y una empleada con educación medio superior.

El 7.69% se mantuvo constante en su estilo de respuesta, mientras que el 69.23% restante incrementó dichos niveles, este último porcentaje, formado por seis empleadas de todos los niveles de escolaridad, una comerciante con secundaria y un ama de casa con educación primaria.

Gráfica 18 Puntajes totales del F7 de Grado de Incomodidad.

Dentro del F8 "Iniciar contactos Sociales" mostrado en la gráfica 19, las medias obtenidas fueron 16.92 y 15.92 para el pre y post-test respectivamente, mostrando un decremento en la incomodidad generada al realizar esta actividad.

Una mejor respuesta se obtuvo del 46.15% de las mujeres al disminuir de manera significativa en su mayoría el grado de incomodidad en dicha actividad, siendo una comerciante de nivel secundaria (4) quien reportó un cambio mayor, seguida por cuatro empleadas, dos de ellas con educación medio superior, una con nivel primaria y otra con nivel secundaria; y dos comerciantes con nivel secundario.

Otro 15.38% se mantuvo sin cambio alguno y por último, el 38.46% es quien reportó un incremento en dicho factor, siendo una empleada con nivel escolaridad primaria (7) quien marca un mayor incremento en el grado de incomodidad, seguida por tres más de primaria de las cuales dos son

comerciantes, una más empleada y otra más dedicada de tiempo completo al hogar; dos mujeres con educación secundaria, empleada y comerciante respectivamente; y una empleada con educación medio superior.

Gráfica 19
del F8 de Grado de

Puntajes totales
Incomodidad.

Por último, en la gráfica 20 "F9 Afrontar situaciones molestas", las medias obtenidas fueron de 16.69 y 17.76 para el pre y post-tes respectivamente, permitiendo ver un incremento en el grado de incomodidad que genera dicha contacto social.

Se observa que el 38.46% de las mujeres consiguieron disminuir su grado de incomodidad ante este respecto, siendo tres comerciantes de nivel secundaria y dos empleadas con educación medio superior y primaria respectivamente las que conforman este porcentaje. Mientras que el 61.56% incremento sus niveles de incomodidad al afrontar situaciones molestas, teniendo que cinco empleadas de todos los grados escolares, dos comerciantes con educación secundaria y una ama da casa con educación primaria quienes conforman este porcentaje.

Gráfica 20 Puntajes totales del F9 de Grado de Incomodidad.

Discusión y Conclusión.

El objetivo del presente estudio fue aplicar y evaluar un modelo de Taller de Habilidades Sociales con un enfoque cognitivo-conductual, a un grupo de madres solteras. El modelo cuenta con la ventaja de abordar la parte psicológica del individuo, como un paso importante para el crecimiento personal de las madres, que como beneficio indirecto, redunde en el mejor trato de los hijos y, en general, en el mejoramiento de la dinámica familiar-social.

Como se pudo apreciar por medio de toda la información recabada durante el proceso de la presente investigación, el ámbito de las Habilidades Sociales es un tema vigente y de gran importancia para el óptimo desenvolvimiento de las personas como entes sociales, aunado a ello, es necesario el manejo adecuado y controlado del estrés que generalmente acompaña nuestra vida, ya que la ausencia total de éste sería sinónimo de muerte.

Dentro de la clasificación que hace Lazarus (2000) de los factores estresantes, es considerado necesario retomar, en pro de esta investigación, los estímulos Psicológicos y Psicosociales, que formando una mancuerna, es donde se hace referencia a los pensamientos, sentimientos, preocupación por amenazas, etc.; son estímulos intrapsíquicos, que resulta más de la interpretación del sujeto sobre un evento y de su capacidad para afrontarlo, que el evento en sí mismo, o de las verdaderas habilidades del individuo para hacerle frente.

Así mismo las relaciones sociales, o falta de las mismas, con la familia, amigos, trabajo, aislamiento, etc., forman parte de los aspectos que son endeble, por así decir, en algunas personas en general pero mayormente pronunciados en las madres solteras.

Ambos factores (manejo de estrés y habilidades sociales), generan un sistema de retroalimentación que, dependiendo de la calidad, eficacia y maestría en el manejo de uno, se produce calidad y eficacia en el segundo, el cual es el vehículo con el cual nos “desplazamos” para alcanzar las metas definidas.

De acuerdo con Cotton (1990) el estímulo estresante es cualquier estímulo excitante o desafiante, así como la respuesta al estrés es la respuesta integral cognitiva, emocional, conductual y fisiológica ante el estímulo estresante. Todas las respuestas al estrés sirven para proteger al individuo y asegurar su supervivencia.

Si se considera todo aquel estímulo con el que entramos en contacto como un factor estresante; dependiendo de las propias capacidades con las que se cuentan para enfrentarlo, será el grado y tipo de estrés que nos produzca, y de acuerdo con Lewin (1975, citdo en Briceño, 2003), estas situaciones pueden conducir a la desorganización de los patrones conductuales. Así mismo, existen una gran variedad de fuentes de las que puede provenir el estrés que pueden ser clasificadas en relación a: la persona, la familia, la comunidad y la sociedad, permitiendo partir de aquí, para establecer la relación semi-simbiótica, por así

nombrar, que existe entre las habilidades sociales y el nivel de estrés presente en un sujeto.

Se menciona que los problemas interpersonales son una característica definitoria de muchos trastornos emocionales y conductuales, entre personas con funcionamiento normal, las deficiencias en habilidades interpersonales también pueden ser problemáticas. Clínicos, consejeros y terapeutas vienen observando desde hace tiempo, que las personas señalan con frecuencia las relaciones interpersonales como motivo para acudir a tratamiento. Ejemplo de ello son personas que se quejan de incapacidad para consolidar o iniciar relaciones con otras personas, de ansiedad social, de aislamiento y timidez, de rechazo por parte de los demás, o de incapacidad para autoafirmarse cuando se enfrentan a comportamientos poco razonables por parte de otros (Kelly, 2000).

Con toda la información revisada a lo largo de este reporte, con respecto a las madres solteras, me atrevo a considerarles más que parte de la población normal, como parte de un grupo vulnerable o en riesgo, tomando en cuenta a sus hijos también, ya que la sociedad, desde décadas anteriores, se ha encargado de, ya sea por ignorancia o prejuicios mal infundados, orillar a esta población al grado de poner en riesgo sus salud física (por el sometimiento constante a niveles elevados de estrés) y mental (al ir generando indirectamente un descenso en el autoestima y autoconcepto, así como la autoaceptación).

Para sostener lo antes mencionado, existen los escritos realizados por Flaquer (1999) quien menciona que para las mujeres los problemas pueden ser abrumadores, ya que para ellas se acumulan diversas transiciones vitales durante la ruptura como pareja: cambio de estado civil y de estatus social, trámites judiciales relativos a la pensión y a la custodia, nueva relación con su ex-marido y con sus hijos, etc. Tras una separación o divorcio, las madres solas se suelen replegar hacia su familia de origen, aunque cabe mencionar que este rasgo es también aplicable a otro tipo de transición a la monoparentalidad. Esta retirada puede comportar incluso en algunos casos la residencia común con sus padres -en general, provisional- del progenitor que ha quedado solo. En todo caso, durante este proceso de transición cobran suma importancia en el reequilibrio de la familia monoparental tras el descalabro, la re-construcción de redes solidarias y de ayuda y la redefinición de la relación de la madre con su entorno comunitario. De ello dependerá en gran parte el éxito de su empresa, aunque por supuesto el capital profesional y educativo constituyen en sí mismo variables esenciales a la hora de proceder a esta nueva ubicación.

De acuerdo con Chant (1997, citado en González de la Rocha, 1999) la maternidad sola, continua siendo estigmatizada, aunque los estereotipos sexuales y morales, así como la cultura siguen siendo fuertes, pues existe una creencia popular muy arraigada de que una mujer sin un hombre que la proteja está, en principio, sexualmente disponible (Goldenburg 1994, citado en González de la Rocha, 1999).

En estudios meramente exploratorios dentro del campo de la Maternidad fuera del matrimonio, la cual ahora contempla la situación de ruptura de la pareja con hijos, Ball (1973 citado en Besprosvani, 1981) probó que el embarazo en mujeres solteras era predecible si se encontraban las siguientes condiciones:

- Pobre rendimiento escolar o un mal ajuste social en la escuela.
- Actitudes no tradicionales (conservadoras) hacia el sexo.
- Carencia de información sobre sexo y procedimientos anticonceptivos.
- Uso inapropiado de la información sexual.
- Autoconcepto negativo.
- Relaciones negativas con el padre, la madre o ambos y con los compañeros.

Estos dos últimos puntos, nuevamente señalan la importancia de unas buenas relaciones sociales, ya sea desde el núcleo familiar inicial, así como persona o joven adulta independiente, para mantener una autoimagen saludable, así como un estado psicofisiológico adecuado, por ello resulta importante lo dicho por Lazarus (2000) quien marca cuatro principales clases de respuesta que abarcan las habilidades sociales:

- La capacidad de decir No.
- La capacidad de pedir favores y hacer peticiones.
- La capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos.
- La capacidad de iniciar, mantener y terminar conversaciones.

Que en caso de no manejar adecuadamente, merman indirectamente la calidad de vida, como reporta Nava (2002) o Kendall-Tackett (2005), por mencionar algunos.

Contando o no con Habilidades Sociales, no se está exento del estrés. Existen una gran variedad de fuentes de las que puede provenir éste, las cuales pueden ser clasificadas en relación a: 1) la persona, 2) la familia, 3) la comunidad y la sociedad (Lewin, 1975, citado en Briceño, 2003).

- **Fuentes Familiares:** La interacción entre los miembros de una familia, cada uno de ellos, con sus particulares características y necesidades, produce frecuentemente estrés. Existen varias maneras de considerar el posible impacto de la familia sobre sus miembros. Cabe examinar los "acontecimientos críticos" relacionados con la vida familiar que tienden a producir estrés, tales como mal rendimiento escolar del hijo, dificultades económicas, etc. Igualmente el grado general de comunicación entre los miembros, así como los patrones de interacción específicos, pueden constituir una fuente de estrés, que pueden a su vez, generar conductas problemáticas, tanto en uno de los cónyuges como en los hijos (Rodríguez, 1995, p. 58 citado en Briceño, 2003.)

- **Fuentes Sociales:** La diversidad de contextos sociales a los que pertenecemos son así mismos productores de estrés en muchas ocasiones. El contexto laboral, es probablemente, el de mayor relevancia entre los adultos, con respecto a éste José M. Peiro (1992, citado en Briceño, 2003) ha distinguido a) estresores de ambiente físico: ruido, vibración, iluminación, temperatura, higiene, etc.; b) demandas estresantes de trabajo: trabajos nocturnos, trabajo por turnos, sobrecarga de trabajo, exposición a riesgos y peligros; c) contenidos del trabajo: oportunidad para el control, para el uso de habilidades, variedad de las tareas, complejidad del trabajo; d) estresores derivados de la estructura y del clima organizacional: pérdida del empleo, ascensos, etc. (Rodríguez, 1995 citado en Briceño, 2003).

Las mujeres son las más afectadas por el estrés poco saludable o negativo, ya que de acuerdo con su visión, las mujeres sufren cambios físicos, hormonales y sociales mucho más dramáticos y drásticos que los experimentados por los varones, por ejemplo, es la mujer la que sufre un cambio mucho más notorio en la forma de su cuerpo, con el desarrollo de las glándulas mamarias, ensanchamiento de caderas y cúmulo de grasa en el cuerpo, así mismo, son ellas las que viven de manera recalcada el inicio de su época fértil y son ellas las que viven el embarazo y el dar a luz a sus hijos; con base en estos y factores más, es que Witkin-Lanoil (1987) considera que el ser mujer es en sí un factor de estrés, al menos en nuestro tiempo y sociedad actual.

La familia y el trabajo constituyen las dos fuentes más importantes de estrés cotidiano en la vida adulta moderna. En el mundo actual, donde tanto hombres y mujeres trabajan y toman responsabilidad simultánea de sus hijos, así como de las tareas del hogar, ya sea que estén o no juntos como pareja, se someten a presiones similares, las cuales se ven incrementadas en el caso de aquellas familias uniparentales.

Con base en lo anterior, los resultados obtenidos no distan mucho de lo que se menciona en la teoría, ya que al inicio del Programa de Intervención con Madres solteras para disminuir el estrés por medio del incremento en Habilidades Sociales, las medidas arrojadas por el Inventario de Auto-Evaluación del IDARE se encontraron ubicadas dentro de los rangos superior al promedio, lo cual indica que el estado en el que se encontraban frecuentemente estas mujeres era de constante estrés-ansiedad, por lo que dolor de cabeza, irritabilidad, dolor de espalda así como malestar estomacal, y varios fenómenos fisiológicos desatados por el estrés, eran frecuentes en ellas.

Tanto las medidas reportadas por el Inventario de Auto-Evaluación como los síntomas comunes del estrés arriba mencionados, mostraron una caída considerable después del taller, lo que indica que durante la práctica o ejecución de las actividades planteadas en el taller como fueron "Pensamientos Racionales e Irracionales" de la sesión 3, "Qué es el Estrés" y "Enfrentarse al estrés" de las sesiones 6 y 8 respectivamente, con las cuales se adquirió el conocimiento

del concepto de estrés, sus pro y contra, así como técnicas de control mencionadas también por Kaplan (1993).

Como se pudo notar, a través de los resultados reportados anteriormente, el cambio mostrado por las integrantes en el taller, no fueron estadísticamente significativos en lo referente a Habilidades Sociales, lo que pudo ser debido a que de los ocho categorías englobadas en la prueba, sólo cuatro fueron abordados, "Rechazar peticiones", "Expresar sentimientos Positivos", "Afrontar la crítica de los demás" y "Rechazar conductas asertivas en lugares públicos", de las cuáles el afrontar las críticas de los demás fue el punto de profundización.

Respecto a los cambios conseguidos en el aspecto de los niveles de estrés, se pudieron deber a dos motivos principales, el primero, la efectiva práctica-ensayo de las técnicas de relajación abordadas durante el taller como fueron la respiración profunda y relajada, la imaginación guiada y la técnica de relajación progresiva. El segundo factor la adquisición de habilidades sociales como expresión de sentimientos positivos y el afrontamiento de críticas de los demás principalmente, las cuales promueven la búsqueda y mantenimiento de redes sociales, las cuales a su vez generan una disminución o baja en los niveles de estrés, ya que de acuerdo a los estudios realizados por Henry & Stevens, 1977; Kiecolt-Glaser et al., 1988 (Kaplan, 1993) reportan que la búsqueda de soporte social disminuye los niveles de estrés e incrementa la actividad del sistema inmunológico.

A lo largo de las 18 gráficas que muestran de una manera más sencilla los datos de cada uno de los aspectos tomados en las subescalas correspondientes al Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey (Guerrero, 1996), se expone un desempeño similar de las participantes, siendo solo unas cuantas de ellas las que reportan los cambios más importantes en algunos de los factores.

Aún así, existen tres factores que muestran los cambios más importantes, éstos son:

- Conducta de Afrontación y Defensa de Derechos (ambas subescalas).
- Defensa de Derechos Comerciales (Grado de Incomodidad).
- Resistir la Presión de Otros (ambas subescalas)

El primero de ellos, F5 "Conducta de confrontación y defensa de Derechos" dentro de la subescala Probabilidad de Respuesta, con 46.15% de las mujeres, reporta una mayor probabilidad de responder en defensa de sus opiniones, siendo principalmente empleadas las que mostraron el cambio en el post-test. El 7.69% se mantuvo constante es su estilo de respuesta. El 46.15% restante reportó una disminución en dicha conducta, este porcentaje esta conformado en su mayoría por comerciantes (3 de 6) con nivel primaria y secundaria; dos empleadas con nivel secundaria y nivel medio superior y un ama de casa con educación primaria.

De acuerdo a lo observado anteriormente, resulta de interés el estudiar si aquellas profesiones en las que las mujeres están constantemente en contacto con otras personas, como son las comerciantes, la frecuencia con la que hacen confrontación y defensa de derechos, ya sea con clientes, abastecedores, familiares, etc. se modera de forma tal que no sea percibido como agresión.

Ahora, con respecto al F2 "Conducta de confrontación y defensa de Opiniones" dentro de la subescala de Grado de Incomodidad, el 38.46% decreta su grado de incomodidad el momento de confrontar y defender sus opiniones, siendo en gran medida, comerciantes con niveles de primaria y secundaria, quienes marcaron mayor diferencia y en menor medida el ama de casa con educación primaria; el 61.53% reportó un incremento en el grado de incomodidad en dicha actividad, siendo en su mayoría empleadas con nivel secundaria y medio superior, lo que sugiere que el estar inscrito en una jerarquía (jefes, gerentes, empleados, obreros, etc.) podría no favorecer dicho factor.

Con base en lo anterior es posible remarcar lo dicho por García-Saiz y Gil (1992, p.50 citado en Gil y León 1998), acerca de las cuatro características que delimitan las Habilidades Sociales. En primer lugar, el carácter aprendido, lo cual se delimita al estar "apartado" o sometido a "prejuicio" en la sociedad; en segundo lugar, la conciencia de complementariedad e interdependencia de la habilidad social, es decir, todo comportamiento social exige tratar de entender el punto de vista del otro y la proyección de una autoimagen. En tercer lugar, el hecho de que la actualización o desempeño de las habilidades sociales requiere no solo de la adaptabilidad de sus componentes a la situación, sino que además los objetivos que se persiguen con dicha actualización son únicamente comprensibles en situaciones sociales específicas. Para finalizar, en cuarto lugar se tiene que, la habilidad social es considerada como un sinónimo de eficacia del comportamiento interpersonal.

Otro factor que mostró cambios importantes después del taller y que es relevante mencionar es el F3 "Defensa de Derechos Comerciales" la cual mostró que el 38.46% decreta sus niveles de incomodidad al defender sus derechos comerciales, quienes marcan el cambio más significativo son comerciantes con educación primaria y secundaria.

Nuevamente son las empleadas las que reportan el incremento en la incomodidad al realizar dicha actividad, por lo cual valdría la pena investigar si la estructura de jefe-empleado afecta o no ciertos aspectos de las habilidades sociales, así como el verse inscrito en estructuras de poder o jerarquía, ya sea económico o de autoridad.

De acuerdo con Eisler, Millar y Versen, 1973; Linehan, Goldfried y Goldfried, 1979; Mullin y Galassi, 1978; Woolfolk y Dever, 1979, (citados en Kelly, 2000) quienes mencionan que estas conductas pueden especificarse y describirse de una manera objetiva y precisa, es factible que el terapeuta de habilidades sociales se halle en disposición de estimar en qué medida está presente cada uno de los

componentes en las interacciones de la persona y, a partir de ahí, se entrenan aquellos que están ausentes o sean deficitarios.

Con base en lo anterior, la incompetencia social podría ser explicada por lo siguiente:

- La carencia de conductas adecuadas en el repertorio del comportamiento del sujeto, bien por una socialización deficiente o por la falta de experiencias sociales (lo que Trower y otros -1978, citado en Gil y León 1998- denominan fracaso social primario)
- La inhibición de las conductas requeridas en una situación interpersonal concreta, debido a presiones tales como la ansiedad condicionada a ciertos estímulos que configuran dicha situación, y expectativas negativas respecto a nuestra competencia social.

Es por ello que resulta interesante reportar el cambio en el factor anterior, ya que se ejemplifica de manera precisa lo mencionado por Trower y otros (1978, citado en Gil y León 1998) retomando presiones tales como ansiedad condicionada, la cual puede ser el hecho de hablar con personas ocupantes de puestos superiores en la jerarquía laboral; expectativas negativas, como podrían ser las ideas irracionales asociadas con la pérdida del empleo o represalias referentes a lo mismo, lo cual, aún así, se tendría que estudiar.

El mayor cambio realizado, después del taller, dentro de la amplia gama de las Habilidades Sociales se encuentra en el F7 "Resistir la Presión de Otros", en ambas subescalas, Probabilidad de Respuesta y Grado de Incomodidad, donde revelaron una mayor disposición a ignorar lo que coloquialmente se conoce como el "qué dirán" y la eliminación de las autocríticas patológicas o ideas irracionales, así como se muestra el "compromiso" con las personas cercanas, respecto a sus sentimientos y forma de pensar hacia las mismas o hacia la sociedad en general. Al parecer entre más "reveladoras" sean las habilidades sociales que manejan las personas, al menos las pertenecientes a esta investigación, sus niveles de incomodidad aumentan, ya que, como se pudo observar en dicho factor, hubo un incremento en el grado de incomodidad que se genera al resistir la presión de terceros, así como en el F6 "Rechazar Peticiones".

La importancia del factor anterior es el reflejar el hecho de que al realizarse, en su mayoría, dentro del ámbito familiar-social impacta de manera directa la interacción y relación con los integrantes de dichos ámbitos, generando un retroalimentación que impacta directamente a la persona que ejecuta la conducta asertiva.

Esto resulta relevante debido a que dentro del Taller de Habilidades Sociales se manejó la eliminación de "deberes" y "etiquetas" que terceros sitúan sobre las personas, en este caso las madres solteras, lo cual, de acuerdo con Myers (2005),

forma parte de los esquemas del sí mismo, ya que el autoconcepto esta formado, irónicamente, en gran medida por lo que los demás piensan de nosotros.

El autoconcepto se ha convertido en un tema principal de la psicología social, porque ayuda a organizar el pensamiento propio y a guiar el comportamiento social. Estudios indican que hay una influencia genética sobre la personalidad y el autoconcepto, aunque la experiencia social también tiene un papel importante en la determinación de éste. Entre ellas se encuentran:

- los papeles que adoptamos
- las identificaciones sociales que formamos
- las comparaciones que hacemos con los demás
- éxitos y fracasos
- la manera en que otras personas nos juzgan, y
- la cultura que nos rodea.

El hecho en sí de resistir la presión de terceros así como rechazar peticiones, marca una posición de los deseos, sentimientos, pensamientos/opiniones y emociones propias sobre la de terceros.

Cabe mencionar, que la mayoría de las personas que ceden a las presiones de terceros, por lo general lo hacen debido a un fuerte deseo de aceptación o pertenencia a un grupo, ya que percibir un rechazo repetido, hace posible que las personas desarrollen autoevaluaciones negativas y comiencen a etiquetarse cognitivamente como socialmente torpes, faltos de éxito, poco deseables o poco atractivos. Por tanto el déficit inicial de habilidades sociales, por parte de estas personas, constituye un antecedente del fracaso al alcanzar objetivos personales reforzantes, lo cual a su vez, da lugar a una autoevaluación negativa persistente. Como consecuencia de interacciones sociales infructuosas, también es probable que la persona desarrolle cogniciones enfocadas al fracaso y ansiedad anticipatoria al afrontar situaciones para las que, a su juicio, no se encuentra preparado, esto con base en su anterior experiencia (Kelly, 2000).

El sociólogo Geroge Herbert Mead (1934, citado en Myers, 2005) desarrolló el concepto del *Yo Especular*, este concepto señala que lo que importa para nuestro autoconcepto no es lo que los demás piensen realmente de nosotros, sino lo que nosotros *percibimos* que piensan, por lo tanto al "restar" importancia a ésta *percepción*, permite un estado de mayor comodidad o aceptación del Yo y la elaboración de un Autoconcepto saludable.

Para la mayoría de los individuos, el establecimiento de relaciones con otras personas es un objetivo deseado, o una experiencia reforzante; por consiguiente, las relaciones sociales pueden considerarse como eventos reforzantes para la mayor parte de la gente, pero aún así, las situaciones molestas están presentes, así que en lo relativo al F9 "Afrontar situaciones molestas", inscrito en la subescala de Grado de Incomodidad, se observó que el 38.46% de las mujeres consiguieron disminuir su grado de incomodidad ante este respecto, siendo tres comerciantes de nivel secundaria y dos empleadas con educación medio superior y primaria respectivamente las que conforman este porcentaje. Mientras que el 61.56%

incremento sus niveles de incomodidad al afrontar situaciones molestas, teniendo que cinco empleadas de todos los grados escolares, dos comerciantes con educación secundaria y un ama de casa con educación primaria quienes conforman este porcentaje.

Para conseguir cada uno de estos objetivos socialmente deseables, es preciso, ante todo, que el individuo domine una serie de habilidades conductuales relativamente bien organizadas. Por ejemplo, para quedar citado con otra persona, el individuo que desee alcanzar ese objetivo: 1) debe encontrarse en un ambiente donde sea posible conseguir citas; 2) debe iniciar una interacción conversacional adecuada; 3) debe formular una petición específica de renovar o continuar la interacción posteriormente.

Con respecto a lo anterior, el Inventario de Asertividad de Gambrill & Rechey aborda esos aspectos y más, los cuales, por falta de profundidad en la práctica de los temas, fueron los que menos cambios mostraron, así como fueron los factores referentes a defensa de derechos comerciales y rechazar peticiones en la subescala Probabilidad de Respuesta.

Descripción Cualitativa.

Aunque dentro de toda la información estadística antes mencionada no se aprecian cambios estadísticamente significativos, en el aspecto cualitativo es donde se reportaron un mayor número de cambios, de voz de las integrantes del taller. Al final de taller, a modo de cierre, se realizó una actividad denominada "Lo que me llevo" en la cual se preguntaba de manera abierta a cada una de las participantes qué era lo que habían aprendido durante el taller, y aquí están sus respuestas.

1.- Pues lo que yo aprendí es que tengo un gran valor como persona y que para que otros me quieran, pues debo de quererme yo primero. También que, con lo que se estuvo viendo, pues que nosotras somos a veces las que más trabas nos ponemos para hacer las cosas y que...pues eso está mal, porque entonces tenemos miedo de hacerlas y nos quedamos como...como enojadas; entonces por eso, hay que hacer el intento.

2.- Pues a mí me sirvió mucho, porque al principio yo era muy, pero muy...bueno creía que era muy enojona, y más con la situación por la que estoy pasando de mi divorcio y todo eso con el niño, pero ahora ya me queda claro que si generas violencia, pues lo que recibes es violencia y por el bien de llevar una relación tranquila no solo con mi ex, sino con los que me rodean, pues es bueno que haya aprendido a manejar mi forma de enojarme, claro! Que debes de practicarlo mucho, y eso es como lo que nos cuesta más trabajo, pero ¡ni modo! Hay que empezar practicando y bien dicen, la practica hace al maestro...eso es lo que me llevo.

3.- La verdad estuvo muy bueno el taller, me ha ayudado a, como dicen mis compañeras, darme cuenta de que valgo mucho y que nadie debe ni puede hacerme sentir mal ni menos, no? Porque si les permito nuevamente hacerme sentir mal, pues la que va a terminar perdiendo pues voy a ser yo y mis hijos, porque nosotras debemos ser fuertes para nuestros hijos y que ellos aprendan por nosotros a que valen mucho y que deben quererse y aceptarse como son.

La verdad yo le agradezco mucho a la delegación y a las Psicólogas que nos dediquen tiempo para hacernos mejor y darnos todas estas cosas que nos sirven para tratar mejor a los que están alrededor nuestro, no?

4.- Hijole! Yo digo que esto me sirvió mucho, ya que con las cargas del trabajo una se encuentra ya de malas cuando llega a su casa y lo que menos quieres es estar de malas con tus hijos, pero como ya llegas de malas, pues es en lo que acabas...en cambio ahora, pues ya sabes que debes estar más tranquila para estar con tus hijos, más si son chiquitos! Y con los ejercicios para relajarte es lo que yo he conseguido...eso sería lo que me llevo y que también, no? Como ya dijeron, que debes quererte a ti misma y que no debes de quedarte guardada con las cosas que te molestan ni gritárselo no más a la gente sino que hay una manera buena para que ni te quedes con lo que enoja y tampoco hacer un pleito de todo, si! Eso sería lo que me llevo.

5.- Miren, lo que yo me voy a llevar va a ser una manera mejor de estar con los míos y con mis compañeros de trabajo, por decir algo, no? Ya se me quitaron muchas malas ideas de lo que a veces, por cosas que nos pasan, pues creemos que nos pasan porque nos deben de pasar y pues si...luego como que vas haciendo chiquito ante los demás y como que dejas que de uno en uno, que no te das cuenta, ya te empiezan a decir cosas que te hacen daño y, pues como dijeron aquí, no? Nadie más que nosotros somos los que nos debemos de querer más y como hacer...ignorar lo que la gente diga malo de nosotras. Eso me llevo, también, el saber lo bueno y malo de estar tan estresada y cómo afecta a nuestra familia y en trabajo y todo eso, y me ayudó a cambiar algunas formas de estar con los compañeros de trabajo, pues para evitar conflictos...pero como dijo la compañera, hace falta practicarlos mucho más, porque si cuesta trabajo aunque no lo crean!

6.- Yo, aunque me perdí algunas pláticas, me di cuenta de que me fue muy útil, sobre todo porque, como lo veíamos en fin de semana, pues durante la semana, con los compañeros de trabajo o a veces con mis hijos, ya me acordaba de algunas cosas que habíamos visto aquí y hacia el intento y a veces si lograba, ya sea que me dejaran de quitar el tiempo en el trabajo o les daba o no permiso a mis hijos para algo pero, ahora si que, como estira y afloja...quieres esto, pues tú vas a tener que hacer lo otro en la casa o así...como que se negocia con ellos. Eso es lo que me llevo.

7.- Yo aprendí como estar mejor con mis hijos, porque como ya están en la adolescencia, pues es medio complicado, con eso de que ya les da la punzada y todo eso de la rebeldía, pero gracias a las pláticas, ahora más o menos ya sé como negociar, como dice la compañera, para que hagan o no cosas en la casa y ver todo eso de los permisos, porque antes como se me complicaba no dárselos y...pues quedaba como la mala. Ahora pues ya nos peleamos menos, pero no se crea...cuesta mucho trabajo decir "eso no, mejor has esto...". También, como ya dijeron las compañeras, el saber más o menos cómo quitarte lo cansado del trabajo para tener, ahora si como, calidad y no cantidad de tiempo con los hijos, porque si es cierto, luego te enojas, bueno! me enojaba muy fácil, y ahora ya no...respiro y me tranquilizo, o como decías, te das un tiempo para que se te baje el enojo...eso es lo que me llevo.

8.- Pues lo que yo me llevo es, como ya se dijo, el recordar que tenemos un valor como personas, porque a veces como que eso queda en segundo plano y te olvidas, ya sea porque te preocupas de más por los hijos o el trabajo, y eso creo yo, te lleva casi directo al estar estresada, de malas cuando llegas a tu casa, teniéndonos con todos malestares y molestias que se vieron, no?...dolor de cabeza, espalda, etc., etc., y pues es muy importante que nos demos ese tiempo para estar bien con nosotras y así estar bien con la familia. Por ejemplo, cuando yo ya estoy muy tensa, pues me pongo a lavar platos, que es el agua con lo que me relajo y dejo de pensar luego tanta cosa mala o negativa, no?

El saber que hay formas más adecuadas de estar con las personas, ya sean con las del trabajo o en la calle o en la familia, y evitar hacer conflictos de cosas chiquitas...eso es lo que me llevo.

9.- Yo me llevo que aprendí a como abrirme un poco más con la gente, porque yo era muy reservada, al grado de que no hablaba con los vecinos si no era necesario, no? Pero ahora, digo, desde antes, no? Me daba cuenta pues que eso no era del todo bueno, porque luego favores o algo así, pues no tenía la confianza...ahora pues con todo lo que hemos visto en las pláticas, ya más o menos le hablo más a mis vecinos y hasta con mi hijos llevo una mejor relación!

En el trabajo ahora ya algo que no me gusta pues aunque sea ya lo digo y como decían, no?...no pasa nada, claro! Como decían...hace falta que una practique más pero lo que más creo que importa es que empiezas y ya después repasando lo visto, pues es más sencillo, y te acuerdas de lo que se vio aquí y dices "Ah! Si es cierto!"...eso es lo que me llevo.

10.- Lo que yo me llevo es saber y recordar que valgo mucho como persona y que nadie tiene ni debe hacerme sentir mal o menos, porque eso es lo que pasa luego, que permites que alguien te meta ruido con ideas que son malas y empiezan como un gusanito a picar el autoestima que tenemos...eso es lo primero.

Lo segundo es que con lo que vimos de cómo relajarnos pues ya me es más sencillo estar con mi familia y aguantar un poco más después del trabajo, porque antes era el llegar y caer dormida en la cama y al otro día, entonces, como decían, no?...debes de tener calidad en el tiempo que pasas con tus hijos.

Y ya lo último que creo que me llevo es precisamente, como estar bien con las personas con las que trabajas, con tu familia y todo eso, no?...porque si es cierto, luego a una no le pueden decir ni pío porque ya estabas como leona, y ahora me doy cuenta de que hay otra forma de hacer las cosas, que como dijeron, me consta!...cuesta trabajo, pero es por nuestro bien que hay que hacerlo...es eso lo que yo me llevo.

11.- Yo la verdad aprendí con estas pláticas que...como que no hay que tomarse las cosas tan a pecho, digo, cada cabeza es un mundo y no debemos de dejar que las ideas que tengan otros a cerca de nosotras nos afecten tan fuerte, bueno, eso es lo que a mí me pasaba, no?...y, si es importante que tengas buenas relaciones con los demás, pero más importante que te lleves bien contigo misma y que te aceptes como eres...aquí vimos que los defectos que creíamos tener, no son tan defectos como pensábamos... y eso es bueno, no?

Además, que aprendimos formas para quitarnos el estrés del día y convivir de una mejor manera con nuestros hijos, ser un poco más tolerantes...eso me llevo yo.

12.- Definitivamente el venir a las pláticas a mi me ayudo mucho, porque después de que terminé con la última relación que tenía, pues la verdad me hizo mucho daño y hubo un momento en que yo si pensaba que no valía nada, que si estaba o no , no había diferencia, hasta que una vez, mis hijas fueron las que me dijeron que me querían mucho y que yo era muy importante para ellas, luego ya

venir a las pláticas donde te das cuenta de que sí, no?... nadie puede hacerte sentir mal y que lo principal para estar bien con los demás es estar bien con uno mismo...además de que, por mi trabajo, yo si me di cuenta de que lo que veíamos de cómo tratar a la gente es efectivo y te ayuda a evitar fricciones que seguramente en otro momento, como ya todo mundo esta tan de malas, hubiera terminado en pleito seguro...eso me llevo yo.

13.- Aunque falte a algunas pláticas me gustó mucho lo que vimos aquí, como vivo con familia de mi esposo (Ex) pues la verdad antes si yo era de que lo que me decían yo hacía y "metían su cuchara" en asuntos que eran solo de mis hijos y míos sin decir pío, pero ahora, ya le puedo decir a la mamá de mi Ex, pues, que sin el afán de ofender, que no se meta en lo que es solo de nosotros, y aunque al principio si hasta como que se me quedó viendo rara, pero ya después, como que entendió que yo tenía razón y me sirvió...también lo de dejar que se pase como el coraje me ha servido con ellos y con mis hijos.

El estar segura de que nosotras valemos mucho y merecemos respeto, como dice el comercial, pues te da valor para hacer que te respeten, lo que antes quizás hacías con violencia aunque sea verbal, ahora ya es más sencillo, aunque como dijeron las compañeras, cuesta trabajo, pero hay que hacerlo, si no, de qué sirve?, no?...Es lo que yo m llevo.

A través de los testimonios de las trece participantes del Taller, es posible enfocar cuatro temas abarcados en la dinámica "Lo que me llevo" en estilo grupo focal, los cuales son:

- **Autoestima:** Resaltaron la importancia de la estima, amor, cariño y respeto que se debe de tener hacia nuestra propia persona, así como el hecho de que nadie puede ni debe hacernos sentir mal sin nuestro consentimiento.
- **Estrés:** Resumieron de manera sencilla y organizada las técnicas de relajación, haciendo énfasis en la técnica de respiración profunda así como la de relajación sucesiva; Retomaron la importancia de las repercusiones negativas en salud del estrés negativo, así como en el ámbito social, ya que merma la calidad del tiempo de convivencia con sus hijos.
- **Habilidades Sociales:** En éste rubro, la mayoría de las participantes, a pesar de no mencionar exactamente alguna de las habilidades adquiridas, hacen corta mención de que ahora saben el cómo comportarse de "una manera mejor" con compañeros de trabajo, vecinos, extraños y lo más importante, familiares o personas cercanas, sin desatar conflicto cuando piden un cambio de conducta o negocian con sus hijos.

Aquellas que limitaban su convivencia con vecinos y compañeros de trabajo, mencionan que, después del taller, son capaces de entablar contacto con ellos, tratando de satisfacer lo que consideran como necesidad, al menos para tener un "soporte social" en caso necesario (favores, emergencias, etc.).

Así mismo, remarcan la importancia de la constante práctica de dichos conocimientos así como el repaso de la información proporcionada por escrito durante el taller. Reconocen lo elaborado del cambio así como el que tome de "sorpresa" a los hijos, compañeros, etc. al ejecutar las conductas asertivas.

- **TRE:** A través de la Terapia Racional Emotiva, abordada dentro del taller como medio de eliminación de pensamientos negativos (Ideas Irracionales), Crítica Negativa (Crítica Patológica), deberes y etiquetas cognitivas (percepciones Subjetivas) fue que las participantes, eliminaron etiquetas tales como "Soy (muy) enojona", "Qué van a decir las vecinas cuando...", "Debo de ser una buena madre". Así mismo, aprendieron a "callar" la crítica negativa patológica, la cual no es constructiva y bastante ofensiva.

Sugerencias y Limitaciones.

Ahora, dentro de las limitaciones que existieron durante la elaboración tanto del reporte de investigación como durante la ejecución del taller se encuentran:

- En primer lugar la inconsistencia de la asistencia al taller por parte de las integrantes, ya que de un grupo considerablemente amplio, se redujo a las trece madres solteras reportadas.

El motivo de tal inasistencia es hasta cierto punto inexplicable, ya que se tenía conocimiento de que si se presentaban menos del ochenta por ciento a las sesiones, se les retiraría el apoyo económico proporcionado por la Delegación de Tlalpan.

- Debido a que se contaba únicamente los fines de semana (Domingos) con el escenario apropiado para el desarrollo del taller, éste se planeo en 10 sesiones con duración máxima de dos horas, lo que en realidad fueron dos meses y medio. A esto se debe el que las sesiones se hayan visto tan espaciadas, haciendo prácticamente imposible dar un seguimiento constante de lo visto en las sesiones, ya que se debía de esperar ocho días para ver nuevamente a las madres y para ese entonces, mucho de lo que habían experimentado en la semana era difícil de recuperar, lo cual se traducía en una importante pérdida de información de situaciones útiles para éste propósito.
- Por la corta duración de las sesiones, se tiene que no fue posible hacer una profunda enseñanza de todas las estrategias y herramientas necesarias en el Entrenamiento de Habilidades Sociales, centrando así el curso del Taller en los Componentes de las Habilidades Sociales (Lenguaje Lingüístico, Paralingüístico y los componentes de los mismos).
- Dentro de la investigación teórica, se encontró que la mayoría del material literario relacionado con el tema de Madres Solteras fue realizado a 10-12 años de distancia, donde el fenómeno era considerado como nuevo y enfocado en su mayoría a las adolescentes, ignorando los casos de viudez, divorcio ó separación que conforma a la muestra actual, lo cual da pie a bastante material de referencia de antecedentes, pero que por desgracia no dice cómo se comporta el fenómeno actualmente.

Como parte de las sugerencias menciono el hecho de hacer una réplica de esta investigación, pero acortando la distancia entre sesiones, así como tratar de aumentar, tanto el número de participantes (contando como mínimo 35 de ellas, es decir, un poco más del doble de la presenta muestra), como la duración de cada una de las sesiones.

Así mismo, hacer una profundización en los factores contemplados en el Taller, así como la duración del mismo, ya que el tema de las Habilidades Sociales (asertividad) es amplio en el sentido de la práctica, puesto que es por medio de ésta que se logra el "dominio" de las conductas asertivas.

Refiriéndome exclusivamente al tema de las técnicas por modificar o agregar al taller, sería interesante trabajar de una manera más amplia con la técnica de modelado, ensayo de conducta y tareas en casa, sobre todo ésta última, ya que sería una fuente de información con respecto a lo que viven las participantes en el periodo de espera entre sesión y sesión, fungiendo como "diario" que mantiene vigente el material de trabajo.

Un cambio un tanto más radical, sería el incluir a los hijos de las participantes en el taller, con dos objetivos principales:

1) Quizá ello reduzca la inasistencia de las participantes a cada una de las sesiones, ya que el "no tener con quien dejar a sus hijos" resultaba un impedimento para ellas y era frecuentemente reportado.

2) Probablemente, si sus hijos saben en qué consiste la Conducta Asertiva, en momento de crisis, como la adolescencia, por ejemplo, tendrían más herramientas y estilos adaptativos de respuesta, quitando así, una fuente generadora de estrés para estas mujeres.

Temas que podrían ser abarcados dentro del taller, en sesiones con diseño Psicoeducativo, podrían ser los relacionados con temas de la adolescencia e índole sanitaria, como son los referentes a la Educación Sexual (el por qué de los cambios biológicos, salud reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de Transmisión Sexual etc.), recordando que algunas de las mujeres que integran estos talleres, y la mayoría de esta población, cuentan con educación primaria básica como máximo de estudios y algunas de ellas no cuentan con ningún nivel de educación escolar.

Anexo 1.

Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey.

Edad: _____ años. Estado civil: _____.
Grado de escolaridad: _____.
Ocupación: _____.

Algunas personas tienen problemas para manejar situaciones en las que es necesario expresar sinceramente sus ideas, defender sus derechos o mostrar seguridad en sí mismos, por ejemplo: rechazar una petición, pedir un favor, halagar a alguien, expresar desaprobación o aprobación, etc. Por favor indique su grado de incomodidad o ansiedad en el espacio que esta a la izquierda de cada situación de la siguiente lista. Utilice la siguiente escala para indicar el grado de incomodidad:

- 1 Nada
- 2 Un poco
- 3 Regula
- 4 Mucho
- 5 Demasiado

Después lea la lista por segunda vez e indique en el espacio de la derecha la probabilidad de que usted actué así realmente, se le presentará esa situación.

Por ejemplo, si usted muy rara vez pide una disculpa, marcaría un "4" después de la situación; utilice la siguiente escala para indicar la probabilidad de respuesta:

- 1 Siempre lo haría.
- 2 Usualmente lo haría.
- 3 Lo haría la mitad de las veces.
- 4 Rara vez lo haría.
- 5 Nunca lo haría.

Grado de Incomodidad.	Situación.	Probabilidad de Respuesta.
_____	1. Decirle a alguien que le pide su coche que no puede prestárselo.	_____
_____	2. Halagar a un amigo(a).	_____
_____	3. Pedir un favor a alguien.	_____
_____	4. Resistir la tentación de comprar algo en oferta.	_____
_____	5. Pedir una disculpa.	_____
_____	6. Rechazar la petición de alguien para tener una reunión o una cita.	_____
_____	7. Admitir que tiene miedo y pedir comprensión.	_____
_____	8. Decirle a una persona, con quien está íntimamente relacionado(a) que a usted le molesta algo que dice o hace.	_____
_____	9. Pedir un aumento de sueldo.	_____
_____	10. Aceptar que no sabe sobre algún tema.	_____
_____	11. Negarse a prestar dinero.	_____
_____	12. Hacer preguntas personales.	_____
_____	13. Cortar la platica con un amigo que habla mucho.	_____
_____	14. Pedir una crítica constructiva.	_____
_____	15. Iniciar una conversación con un extraño.	_____
_____	16. Halagar a una persona con la cual está usted involucrado(a) sentimentalmente o interesado(a) en él/ella.	_____
_____	17. Solicitar una reunión o cita.	_____
_____	18. Insistir en pedir una reunión o cita que le negaron la primera vez que la solicitó.	_____
_____	19. Admitir confusión acerca de un punto en discusión y solicitar aclaración.	_____

- _____ 20. Solicitar empleo. _____
- _____ 21. Preguntar si usted ha ofendido a alguien. _____
- _____ 22. Decirle a alguien que le cae muy bien. _____
- _____ 23. Reclamar un servicio por el cual usted ha
esperado sin ser atendido, por ejemplo en un
restaurante. _____
- _____ 24. Discutir abiertamente con una persona que
critica su conducta. _____
- _____ 25. Devolver productos defectuosos por ejemplo en
una tienda o restaurante. _____
- _____ 26. Expresar una opinión contraria a la de la
persona con la que usted habla. _____
- _____ 27. Resistir proposiciones sexuales cuando usted no
esta interesado(a). _____
- _____ 28. Decirle a una persona que usted siente que ha
hecho algo injusto para usted. _____
- _____ 29. Aceptar una cita romántica. _____
- _____ 30. Contarle a alguien que a usted le ha ido muy
bien. _____
- _____ 31. Resistir la presión de alguien que insiste en que
usted tome bebidas alcohólicas. _____
- _____ 32. Decirle a una persona importante para usted
cuando le hace un reclamo injusto, que no tiene
razón. _____
- _____ 33. Renunciar a su trabajo. _____
- _____ 34. Resistir la presión de alguien que quiere hacerlo
enojar. _____
- _____ 35. Discutir abiertamente con una persona que
critica su trabajo. _____
- _____ 36. Solicitar la devolución de cosas prestadas. _____

- _____ 37. Recibir halagos. _____
- _____ 38. Continuar la conversación con alguien que está en desacuerdo con usted. _____
- _____ 39. Decirle a un compañero(a) de trabajo que algo que dice o hace le molesta a usted. _____
- _____ 40. Pedirle a una persona que lo está molestando ante otras personas, que deje de hacerlo. _____

Finalmente, por favor indique las situaciones en las que le gustaría conducirse con más seguridad, encerrando en un círculo el número de la situación correspondiente.

Anexo 2

Normas de la Subescala Grado de Incomodidad (GI) para la Población de la Ciudad de México.

Puntajes Brutos	Calificaciones T	Nivel
167- adelante	80	GI muy Alto
164-166	79	
162-163	78	
160-161	77	
157-159	76	
155-156	75	GI Alto
153-154	74	
150-152	73	
148-149	72	
146-147	71	
143-145	70	
141-142	69	
139-140	68	
137-138	67	
134-136	66	
132-133	65	GI Superior al Promedio
130-131	64	
127-129	63	
125-126	62	
123-124	61	
120-122	60	
118-119	59	

116-117	58	
114-115	57	
111-113	56	
109-110	55	GI Promedio
107-108	54	
104-106	53	
102-103	52	
100-101	51	
97-99	50	GI Promedio
95-96	49	
93-94	48	
91-91	47	
88-90	46	
86-87	45	GI Inferior al Promedio
84-85	44	
81-83	43	
79-80	42	
77-78	41	
74-76	40	
72-73	39	
70-71	38	
68-69	37	
65-67	36	
63-64	35	
61-62	34	
58-60	33	

56-57	32	GI Bajo
54-55	31	
51-53	30	
49-50	29	
47-48	28	
45-46	27	
42-44	26	
40-41	25	GI Muy Bajo

**Normas de la Subescala Probabilidad de Respuesta (PR)
Para la Población de la Ciudad de México.**

Puntajes Brutos	Calificaciones T	Nivel
165 en adelante	80	PR muy Baja
162-164	79	
160-161	78	
158-159	77	
156-157	76	
154-155	75	PR Baja
152-153	74	
150-151	73	
148-149	72	
146-147	71	
144-145	70	
141-143	69	
139-140	68	
137-138	67	
135-136	66	
133-134	65	PR Inferior al Promedio
131-132	64	
129-130	63	
127-128	62	
125-126	61	
123-124	60	
120-122	59	

118-119	58	
116-117	57	
114-115	56	
112-113	55	PR Promedio
110-111	54	
108-109	53	
106-107	52	
104-105	51	
102-103	50	
99-101	49	
97-98	48	PR Promedio
95-96	47	
93-94	46	
91-92	45	PR Superior al Promedio
89-90	44	
87-88	43	
85-86	42	
83-84	41	
81-82	40	
78-80	39	
76-77	38	
74-75	37	
72-73	36	
70-71	35	
68-69	34	

66-67	33	PR Alta
64-65	32	
62-63	31	
60-61	30	
57-59	29	
55-56	28	
53-54	27	
51-52	26	PR Muy Alta
49-50	25	
47-48	24	
46 o menos	23	

Inventario de Auto evaluación del IDARE

por **Anexo**
C.D. Spilberger, A. Martínez-Urrutia, F.
González-Reigosa, L. Natalicio y R. Díaz-Guerrero.

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque el número que indique cómo se siente *ahora mismo*, o sea, *en este momento*. No hay contestaciones buenas ni malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

Marca tus respuestas de acuerdo a este código:

Pon el número 1: **No, en lo absoluto.**

Pon el número 2: **Un poco.**

Pon el número 3: **Bastante.**

Pon el número 4: **Mucho.**

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Me siento calmado. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Me siento seguro. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Estoy tenso. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Estoy contrariado. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Estoy a gusto. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Me siento alterado. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Me siento descansado. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Me siento ansioso. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Me siento cómodo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Me siento con confianza en mí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Me siento nervioso. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Me siento agitado. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. | 1 | 2 | 3 | 4 |

Me siento a "punto de explotar".	1	2	3	4
15. Me siento reposado.	1	2	3	4
16. Me siento satisfecho.	1	2	3	4
17. Me siento preocupado.	1	2	3	4
18. Me siento muy excitado y aturdido.	1	2	3	4
19. Me siento alegre.	1	2	3	4
20. Me siento bien.	1	2	3	4

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque el número que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas ni malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente *generalmente*.

Marca tus respuestas de acuerdo a este código:

Pon el número 1: **Casi nunca.**

Pon el número 2: **Algunas veces.**

Pon el número 3: **Frecuentemente.**

Pon el número 4: **Casi siempre.**

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 21. Me siento bien. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Me canso rápidamente. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Siento ganas de llorar. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Quisiera ser feliz como otros parecen serlo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26. Me siento descansado. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27. Soy una persona "tranquila, serena y sosegada". | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30. Soy feliz. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31. Tomo las cosas muy a pecho. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32. Me falta confianza en mí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33. Me siento seguro. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34. Trato de enfrentar las crisis y dificultades. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35. Me siento melancólico. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36. Me siento satisfecho. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39. Soy una persona estable. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40. Cuando pienso en asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado. | 1 | 2 | 3 | 4 |

Anexo 4
Puntuaciones T normalizadas para las Escalas de Rasgo y Estado del IDARE.

Puntaje Bruto	Calificaciones T		Nivel
	Es	Ra	
20	20	20	
21	23	23	
22	25	26	
23	26	29	
24	29	31	
25			
26	31	34	
27	33	36	
28	35	37	Ansiedad Baja
29	37	38	
30	39	40	
31	41	41	
32	42	43	
33	43	44	
34	44	45	
35	46	47	
36	47	48	
37	48	50	
38	49	51	
39	50	52	
40	52	53	
41	53	54	
42	54	55	
43	55	56	
44	56	57	Ansiedad Moderada
45	57	59	
46	58	60	
47	59	61	
48	60	62	
49	61	63	
50	62	64	
51	62	65	
52	63	66	
53	64	66	Ansiedad Alta
54	65	67	
55	66	68	

56	67	68
57	68	69
58	69	71
59	70	72
60	71	73
61	72	73
62	72	74
63	73	74
64	73	75
65	75	76
66	77	69
67		70
68		
69		
70		
71		71
72		
73		
74		
75		

**Ansiedad
Alta**

Anexo 5.
Programa de Entrenamiento de Habilidades Sociales para la disminución del estrés en Madres solteras.

Sesión 1

Tema: Introducción al taller y aplicación de cuestionarios (Inventario de Asertividad de Gambrill & Richey y el Inventario de Auto evaluación del IDARE).

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Dar un amplio panorama de lo que abarcará el taller.	Exposición de las instructoras.	Introducción al taller y breve explicación de la temática.		5 min.
Identificar el nivel de estrés en las participantes así como su nivel de Hs.	Aplicación del cuestionario (pre-test).	Las participantes contestarán los cuestionarios de manera individual, una vez dadas las instrucciones generales.	Cuestionarios: - Inventario de Asertividad Gambrill & Richey -IDARE.	45 min.

Sesión 2

Tema: Autoestima.

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Establecer un ambiente de confianza en el grupo.	Presentación por diadas	Se dividirá al grupo por parejas para obtener información básica, posteriormente se presentarán las unas a las otras al frente del grupo.		15 min.
Brindar información.	Cuestionamientos.	Una vez que estén al frente y después de haber presentado a sus compañeras, se les preguntará cómo se sintieron, qué pensaron y qué sintieron al realizar esta actividad.		5 min.
Facilitar el desarrollo del taller y la confianza del grupo.	Encuadre.	Las instructoras dirán de manera clara, las reglas bajo las cuales se llevarán a cabo las dinámicas dentro del taller.		5 min.

Conocer qué es el autoestima, factores que la afectan, cómo mejorarla.	Lluvia de ideas y la exposición de las instructoras.	Las participantes dirán palabras relacionadas con el tema. Las instructoras darán la definición. Entre las participantes y las instructoras se definirán los factores que permiten tener o no una alta autoestima.	Rotafolios. Pizarrón. Copias de la definición de autoestima	30 min.
Conocerse a sí mismo.	Tarea	Las participantes realizarán una lista de defectos y virtudes.	Cuadro de defectos y virtudes	

Sesión 3.

Tema: Pensamientos racionales e irracionales.

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Que las participantes distingan y reconozcan las ideas racionales e irracionales	Exposición de las instructoras.	Qué son y cómo funcionan los pensamientos racionales e irracionales.	Pizarrón Plumones Rotafolio.	20 min.
Ejemplificar cómo funciona la TRE	Revisión del ejercicio.	Se revisa la tarea dejada "defectos y virtudes" pudiendo sacar de ahí información suficiente para trabajar con la TRE	Cuadro "virtudes y defectos" resuelto.	20 min.
Aceptarse a sí mismas.	TRE	Con la ayuda de las instructoras se tratará de cambiar los "defectos" citados por las participantes a virtudes.	Pizarrón Plumones Rotafolio	20 min.

Sesión 4.
Introducción al ABC.

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Revisión de la sesión anterior.	Participación voluntaria.	En cooperación de las participantes, se revisará brevemente lo visto en la sesión anterior.	Plumones. Rotafolios.	15 min.
Identificar pensamientos y sentimientos desagradables.	Imaginería guiada.	Se retomará la información dada por las participantes en la sesión 2 y se trabajará con ésta.	Rotafolios. Plumones.	25 min.
Dar a conocer la TRE	Exposición de las instructoras.	Se irá mostrando cómo funciona esta técnica, tomando como base la información proporcionada por las participantes.	Rotafolios. Plumones.	25 min.
El dominio de la TRE	Ejercicio por parejas.	Se formarán parejas y trabajarán con pensamientos o sentimientos negativos.	Hojas blancas. Copias de los elementos de la TRE.	15 min.

Sesión 5.
¿Qué son las Habilidades Sociales?

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Repaso de la sesión anterior.	Cuestionamiento por parte de las instructoras.	¿Qué es la TRE?	Ninguno.	10 min.
Conocer los componentes de las Habilidades Sociales.	Exposición por parte de las instructoras	Componentes de las Habilidades Sociales.	Rotafolio con los componentes de las H.S. Plumones y rota folios limpios.	20 min.
Reconocer los componentes de las Habilidades Sociales.	Exposición de las participantes.	Una participante hablará frente al grupo y el resto identificará componentes de las Habilidades Sociales.	Pizarrón. Plumones. Rotafolios.	20 min.

Sesión 6.
¿Qué es el Estrés?

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Repaso de la sesión anterior.	Preguntas de las expositoras.	Lo visto en la sesión anterior.	Ninguno.	10 min.
Tomar conciencia de las emociones que experimento.	Exposición por parte de las instructoras.	Introducción del tema. Trabajo por parejas.	Rotafolio con la información. Copias de la info. para las participantes	25 min.
Desarrollar estrategias para controlar el estrés.	Exposición de expositoras. Discusión en grupo.	Efectos del estrés y se abre espacio para la discusión.	Ninguno.	20 min.
Resaltar la importancia de los temas.	Breve exposición por parte de las participantes.	Cierre de ambos temas.	Ninguno.	15 min.

Sesión 7.

Enfrentarse a Sentimientos Penosos y a la Crítica.

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Repaso de la sesión anterior.	Cuestionamientos por parte de las instructoras.	Temas vistos en la sesión anterior.	Ninguno.	5 min.
Identificar alternativas para hacer frente a éstos.	Trabajo por parejas. Dramatización. Modelamiento.	Se divide al grupo por parejas, recordarán un evento "penoso" en que hayan estado y se les pregunta cómo pueden hacer frente a ella.	Ninguno.	25 min.
Enfrentarse de manera adecuada a las críticas. Conocer los tipos de respuesta.	Exposición por parte de las instructoras Modelamiento. Dramatización.	Los tipos de respuesta: -Agresivo -Pasivo -Pasivo-Agresivo. Opción Asertiva.	Rotafolios con los tipos de respuesta y ejemplos. Plumones y pizarrón.	25 min.

Sesión 8.

Enfrentarse al Estrés.

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Repaso de la sesión anterior.	Exposición de las participantes.	Tema visto la sesión anterior	Ninguno.	5 min.
Aprender sobre efectos secundarios del estrés.	Exposición "¿Cuál es el precio que pago?"	Definición y síntomas del estrés dañino.	Rotafolio. Copias con la información expuesta.	20 min.
Formas de hacerle frente.	Técnicas de Relajación	Se irá guiando a las participantes en el entrenamiento de diversas técnicas de relajación.	Ninguno.	25 min.

Sesión 9.
Solución de Problemas

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Identificar situaciones frustrantes.	Exposición "¿Cómo puedo solucionar mis problemas?"	Revisar el significado de frustración.	Rotafolios con la información.	15 min.
Desarrollar competencias de resistencia a la frustración.	Imaginaría guiada.	Ubicar una situación de éste tipo y proponer una solución adecuada.	Plumones. Rota folios limpios.	25 min.
	Exposición "Solución de Problemas"	Esquema que plantea la técnica de Solución de Problemas	Material impreso de Solución de Problemas	20 min.
Práctica de la Solución de Problemas	Modelamiento	Se les pedirá a las participantes que ubiquen una situación "problemática"	Esquema de Solución de problemas.	20 min.

Sesión 10
Cierre del Taller, "Lo que me llevo".

Objetivo	Técnica	Contenido	Material	Tiempo
Dar un amplio panorama de lo que proporcionó el taller.	Exposición de las participantes.	Lo que fue aprendido por ellas en éste y lo que les es útil.	Ninguno.	15 min.
Identificar el nivel de estrés en las participantes así como su nivel de Hs.	Aplicación del cuestionario (post-test).	Las participantes contestarán los cuestionarios de manera individual, una vez dadas las instrucciones generales.	Cuestionarios: - Inventario de Asertividad Gambrill & Richey. - IDARE.	45 min.

Referencias Bibliográficas.

- Aduna, M. (1998). "Afrontamiento, apoyo social y Solución de Problemas en estudiantes Universitarios". Tesis de Maestría, Facultad de Psicología, UNAM. México, DF.
- Alzina, B. R. (2001). *Educación Emocional y Bienestar*. Monografías. Editorial Escuela Española. España.
- Aragón y Silva, (2002). *Evaluación Psicológica en el área Clínica*. Editorial Pax México.
- Bachu, A. & O'Donnell, M. (2001). *Fertility of American Women: Enero 2000* (Pub. Pag. 20-543RV). Washington, DC: US Census Bureau.
- Barber & Allen (1992). *Woman & Families: Feminist Reconstructions*. The Guilford Press, New York.
- Bellack, A.S. y Morrison, R. L. (1982). *Interpersonal handbook of behavior modifications therapy*. New York, Plenum Press.
- Berntein, R. (1974). *La Madre Soltera frente a la Sociedad*. Ediciones Marymar. Buenos Aires.
- Besprosvani Fortes, B., (1981). *Estudio comparativo de la Psicodinamia de la madre soltera y la madre casada Mexicana*. Tesis de Doctorado, Facultad de Psicología, UNAM.
- Bramlett, M.D., & Mosher, W.D. (2002). *Cohabitation, marriage, divorce and remarriage in the United States*. National Center of Health Statistics, Vital Health Stat 23(22).
- Briceño, T. (2003). *El Afrontamiento al estrés y la Conducta alimentaria de Riesgo en Adolescentes*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM.
- Caballo, E. V. (1991). *Manual de Técnicas de terapia y Modificación de Conducta*. España: Siglo XXI.
- Caballo, E. V. (1993). *Manual de evaluación y Entrenamiento de Habilidades Sociales*. Editorial Siglo XXI, España-México.
- Caballo, E. V. (1998). *El entrenamiento en Habilidades Sociales como estrategia de intervención en los Trastornos Psicológicos*. En F. Gil & J. Ma. León (Eds). *Habilidades Sociales. Teoría, investigación e intervención*. (pp. 95.110). España; Síntesis.
- Campos, C.P. (2001). *Modelo de Intervención Psicofisiológico y Conductual para el tratamiento del Trastorno de Pánico*. Tesis de Maestría, Facultad de Psicología, UNAM. México, DF.
- Castanyer, M. O. (1997). *La asertividad: Expresión de una sana autoestima*. Serendipity. Bilboa: Desclée De Brouwer.
- Cotton, D.H.G. (1990). *Stress Management: An Integrated approach to Therapy*. New York: Brunner/Mazel.

Deschamps, (1979). *Embarazo y maternidad en la adolescente*. Editorial Herder, Barcelona.

Elizondo, T. M. (1997). *Asertividad y escucha activa en el Ámbito académico*. Prentice Hall Hispanoamericana.

Flaquer, L. (1999). *La estrella menguante del padre*. Editorial Ariel S.A., Barcelona, España.

Flores, G. M. y Díaz-Loving, R. (2000). Configuración Semántica de la Asertividad, agresividad y pasividad en diferentes contextos situacionales por medio de la Técnica de Escalamiento Multidimensional. *Revista de Psicología Social y de la Personalidad*, XVI (1), pp. 1-16.

Flores, G. M. y Díaz-Loving, R. (2002). *Asertividad: una alternativa para el óptimo manejo de las relaciones interpersonales*. México: M.A. Porrúa. Universidad Autónoma de Yucatán.

Gallo, L. C., Troxel, W., Matthews, K. A., & Kuller, L. H. (2003). Marital status and quality in middle age Woman: Association with levels and trajectories of cardiovascular risk factors. *Health Psychology*, 22, 435-463.

García Sáiz, M. y Gil, F. (1995). *Conceptos, supuestos y modelo explicativo de las Habilidades Sociales*. En Gil y León (1998) *Habilidades Sociales: Teoría, investigación e intervención*. Editorial Síntesis, Madrid.

Gil y León (1998). *Habilidades Sociales: Teoría, investigación e intervención*. Editorial Síntesis, Madrid.

González de la Rocha, M. (1996). *Dilemas vitales y retos analíticos. El impacto del desempleo en la organización social de los hogares urbanos*. Ponencia presentada en el II Congreso Latinoamericano de Sociología del Trabajo, Aguas de Lindota, 1-5 Diciembre, Sao Paulo, Brasil.

González de la Rocha, M. (1999). *Divergencias del Modelo Tradicional; Hogares de jefatura femenina en América Latina*. Plaza y Valdez Editores, México, DF.

González, M.T., & Landero, R. (2006). Síntomas Psicósomáticos y estrés en estudiantes de Psicología. *Revista de Psicología Social*. 21(2), pp. 141-152.

González Salgado, M. (2006). *Piloteo de un programa de prevención de Trastornos de Conducta Alimentaria basado en el entrenamiento de Habilidades Sociales*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología UNAM.

Guerrero Ramos, M. (1996). *Estndarización del Inventrio de Asertividad de Gambrill y Richey, para la población de la Ciudad de México*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM.

Heimberg, R. G., Montgomery, D., Madsen, C.H. Jr. y Heimberg, J.S., (1977). *Assertions training: A review of the Behavior Therapy*.

Hernández, S. (2006). *Metodología de la Investigación*, 4º Edición. McGraw Hill: México

Hidalgo, C. (1999). *Comunicación Interpersonal: Progrma De Entrenamiento en Habilidades Sociales*. 3º Edición. ALFAOMEGA, Chile.

Jeffrey, A. Kelly (2000). *Entrenamiento de las Habilidades Sociales*. 6° ED. Biblioteca de Psicología, Desclée De Brouwer, España.

Kendall-Tackett, K.A. (2001). *The hidden feelings of motherhood: Coping with stress, depression and burnout*. Oakland, CA: New Harbinger.

Kiecolt-Glaser, J.K., & Newton, T.L. (2001). Marriage and Health. His and Hers. *Psychological Bulletin*, 127, 472-503.

Lazarus, R. S. (1984). *Puzzles in study of daily hassles*. *Journal of Behavior Medicine*, 7, 375-389.

Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y Emoción; Manejo e implicaciones en nuestra Salud*. Editorial Desclée De Brouwer, S.A. Biblioteca de Psicología. España.

Lemus, L. A. (1974). *Evaluación del Rendimiento Escolar*. Buenos Aires; Editorial Kapeluz.

Mason, J. W. (1972). *Organization of pycchoendocrine mechanism: A review and reconsideration of research*. IN N.S. Greenfield & R.A. Stern Bach (Eds.), *Handbook of Psychophysiology*. New York: Holt, Rinehart and Winston Inc.

Monjas, C.M. (2002). *Programa de enseñanza de Habilidades Sociales de Interacción Social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.

Myers, D.G (2000). *The funds, friends, and faith of happy people*. *American Psychologist*, 55, 56-57.

Myers, D.G. (2005). *Psicología Social 8° Edición*, McGraw Hill, México DF.

National Academy on an Aging Society, (2000). *Cargiving: Helping the elderly with activity limitations*. Recuperado de <http://www.agingsociety.org>

Nava, Quiroz, C.N. (2002). *Redes de Interacción Social en la Familia: La Búsqueda de un Modelo*. Tesis de Doctorado, Facultad de Psicología, UNAM. México, DF.

Pickhardt, C.E. (1998). *Educación sin pareja*. Ediciones MEDICI, Barcelona.

Prieto, B y Manríquez, (1980). *Embarazo en la adolescencia solteras, aspectos sociales y Psicológico*. Tesis de Licenciatura, Universidad Iberoamericana, México.

Reading, R., & Reynolds, S. (2001). Debt, social disadvantage and maternal depression. *Social Science Medicine*, 53, 441-453.

Requenes, O. (2004). *Madres Solteras Adolescentes una Realidad a Enfrentar y Apoyar*. DIF, Nuevo León, en: <http://www.vamosmexico.org.mx>

Scaer, R. (2000). *The Body bears the Burden*. *The Haworth Medical Press*. New York.

Seeman, T.E. (1996). Social ties and Health. *Annals of Epidemiology*, 6, 442-451.

Seyle, H. (1956). *The stress of life*, New York: Mc Graw-Hill.

Sidelski, D. (2006). Estrés femenino/Psicología.
<http://www.sexovida.com/psicologia/estresmujer.htm>

Smith, N. R. (1987). *Enseñar a pensar: Aspectos de la Aptitud Intelectual*. Barcelona; México: Paidós.

Spilberger y Díaz-Guerrero (1975) *IDARE: Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado*. Manual Moderno S.A., México, DF.

Trejo y Cols. (2002) *Manual para el taller teórico-práctico del manejo del estrés*. Plaza y Valdez Editores. México.

Turian R, Zúñiga E, Zubieta B, Delgado D, Estrada L, Camarena Rm. (2000). *Situación Actual de los jóvenes en México, Diagnóstico sociodemográfico*. Noviembre. Datos disponibles desde <http://www.conapo.gob.mx>

Vinanccia, S., Tobón, S., Sandín, B., y Martínez, S.F. (2001). Estrés Psicosocial y Úlcera péptica duodenal: Una perspectiva Bio-Psico-Social. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 33(2), pp. 117-130.

Witkin, G & Lanoil, Ph. (1987). *El estrés de la Mujer, cómo reconocerlo y superarlo*. 2ª Edición. Ediciones Grijalbo, S.A. Barcelona.