



# Universidad Nacional Autónoma de México

## Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Asertividad y su implementación mediante un taller vivencial en adultos mayores"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A (N)

STEFANY PONCE JUÁREZ  
MIRIAM ORTEGA RAMÍRE

Director: Dr. FERNANDO QUINTANAR OLGUIN

Dictaminadores: Mtra. CARLOTA JOSEFINA GARCÍA REYES-LIRA

Lic. MARÍA ESTELA DE LOS REMEDIOS FLORES ORTÍZ



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2016



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO 1. NECESIDAD DE ATENCIÓN A LA VEJEZ	5
1.1 Índice de crecimiento de la población de adultos mayores.	5
1.2 Definición de vejez.	6
1.3 Condiciones psicosociales en la vejez.	7
CAPÍTULO 2: ASERTIVIDAD Y HABILIDADES SOCIALES	10
2.1 Definición de habilidades sociales.	10
2.2 Definición de Asertividad y comportamiento asertivo.	11
2.3 Componentes del comportamiento asertivo en el adulto mayor.	13
2.3.1 Comportamiento pasivo.	15
2.3.2 Comportamiento agresivo.	17
2.3.3 Comportamiento perturbador: una propuesta.	18
CAPÍTULO 3: PROPUESTA DE UN TALLER DE ASERTIVIDAD	21
3.1 Análisis de los programas de entrenamiento asertivo y su forma de evaluación en la vejez.	21
3.2 Entrenamientos asertivos en la tercera edad: limitantes y carencias y entrenamiento asertivo con enfoque gerontológico.	22
METODOLOGÍA	24
ANÁLISIS DE RESULTADOS	27
DISCUSIÓN	37
CONCLUSIONES	39
REFERENCIAS	41
ANEXOS: BITÁCORAS	46

## INTRODUCCIÓN

El trabajar con adultos mayores implica un reto tanto teórico-metodológico como personal. En la carrera de Psicología se enseña la labor con población infantil, adolescente y adulta, sin embargo, es poco común abordar la población adulta mayor a no ser de las clases donde se aborde el desarrollo humano. La actividad extra curricular en los alumnos resulta ser entonces de gran interés, ya que permite ampliar la visión del campo de desarrollo en donde se puede insertar el psicólogo.

El Programa de Investigación en Psicología del Envejecimiento, Tanatología y Suicidio perteneciente a la Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI) es uno de varios programas dentro de la Facultad que permite ampliar y generar nuevas herramientas psicológicas, abordando temáticas como: psicogerontología, cuidadores, psicología grupal, tanatología, entre otras.

Nuestra participación en el programa con el Grupo V.I.D.A. nos aproximó a conocer la importancia del trabajo con la población adulto mayor, de la demanda y urgencia de intervención al ser una población en rápido crecimiento y que se encontraba hasta hace poco tiempo, olvidada. Con base a esta información y siendo testigos de las experiencias de los miembros del grupo por casi cuatro años, de vivenciar una manera diferente de aplicar psicología así como la reafirmación de la riqueza del trabajo interdisciplinario; nos encontramos con que se requiere analizar la información teórico-metodológica del trabajo psicológico y proponer nuevas formas de intervención, específicamente con el adulto mayor para así favorecer el desarrollo de un envejecer sano, mejorando la calidad de vida, creando redes de apoyo y fomentando la importancia de la relación intergeneracional.

Es así, como nuestra experiencia en el grupo V.I.D.A. nos permitió dar cuenta, que una de las necesidades de éste era la expresión adecuada de sentimientos y pensamientos en diversas situaciones familiares y sociales. Así como la dificultad para expresarse de manera directa, clara y concisa ante situaciones que les incomodaban o molestaban.

Debido a lo anterior y tomando en cuenta uno de los principios básicos de comportamiento humano, donde se declara que el hombre por naturaleza es un ser social y necesita relacionarse con sus semejantes por medio de sus capacidades interpersonales o habilidades, es que se consideró importante conocer y trabajar en estas capacidades mejor conocidas como Habilidades Sociales, específicamente con Asertividad.

Al hablar de asertividad nos encontramos con diversos conceptos que comparten el mismo principio, la habilidad para expresar de forma directa los propios sentimientos, pensamientos y percepciones, así como la defensa de los derechos personales, sin negar los derechos de los otros y sin recurrir a comportamientos pasivos, agresivos o manipuladores, permitiendo así un grado de satisfacción y auto afirmación (Elizondo, 2000; Bishop, 2000; Zaldívar, 2004).

Es por ello, que el trabajar específicamente con Asertividad dentro del grupo V.I.D.A. nos permitió enfocarnos en las necesidades de éste, no sólo dentro del grupo sino también tomando en cuenta su manera de relacionarse en casa, con la familia, amigos, vecinos y/o conocidos, es decir, que el trabajo realizado no se quedara sólo en el grupo o en el aula, sino que se acogiera de manera natural en su vida cotidiana.

Al desarrollar la presente investigación abordamos primeramente la importancia de la necesidad de atención a la población adulto mayor, tomando en cuenta el índice de crecimiento de ésta, que a través de los años ha ido aumentando significativamente convirtiéndola en un foco de atención; así como de contextualizar mencionando qué entendemos por vejez y una breve descripción de las condiciones psicosociales de ésta.

Posteriormente, abordamos el tema de las Habilidades Sociales y su importancia e implicaciones en el adulto mayor, enfocándonos en las propiedades de la Asertividad. Es ahí, donde nos tropezamos con la condición de ampliar la necesidad de pensar en distintos componentes del comportamiento asertivo propio de la vejez, proponiendo así un nuevo componente al cual se le denominó “Comportamiento perturbador” originado a partir de las observaciones y análisis de algunos comportamientos, resultado de las sesiones dentro del grupo V.I.D.A.

Tomando en cuenta los elementos anteriores es como decidimos elaborar y aplicar un taller vivencial de asertividad en el grupo V.I.D.A., con el objetivo de que los participantes adquieran habilidades asertivas que les permitan resolver problemas de la vida cotidiana y, de manera indirecta, disminuir la condición de soledad y depresión que son algunos de los principales riesgos en los que se encuentra la población adulta mayor. El taller tuvo una duración de 18 sesiones, con dos horas aproximadamente por sesión, dos veces a la semana. Además, se trabajó con un grupo control y control-control con la finalidad de demostrar la validez del taller.

Es así, por medio de este trabajo, que se pretende aportar una manera diferente de llevar a cabo la intervención en la población adulta mayor, con un tema que ha sido a muy popular dentro de la psicología, como lo es asertividad.

## CAPÍTULO 1.

### **NECESIDAD DE ATENCIÓN A LA VEJEZ**

En este capítulo se pretende dar una visión de la vejez, por ello se mencionarán las cifras actuales de cómo ha ido creciendo la población de la tercera edad en México, se presentará una contextualización del término y el concepto que se tiene de vejez, así como sus características psicosociales.

#### **1.1 Índice de crecimiento de la población de adultos mayores**

El proceso de envejecimiento se determina por las tasas de fecundidad y de mortalidad; debido a la disminución de estas y al incremento de la esperanza de vida, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países, en el caso de México el promedio de vida es de 77 años en el caso de las mujeres y 72 años para los hombres (CONAPO, 2014).

De acuerdo con el INEGI (2014), el número de adultos mayores duplicó su monto en las últimas décadas, pasando de 5 a 11.7 millones de 1990 a 2014. De las personas de 60 años y más que se estimaron para 2014, 31.5% están en una etapa de prevejez (60 a 64 años); 41.1% se encuentran en una vejez funcional (65 a 74 años); 12.3% está en una vejez plena (75 a 79 años) y 15.1% transita por una vejez avanzada (80 años y más). De acuerdo a las proyecciones de población que estima CONAPO, para 2025 y 2050 el monto de adultos mayores aumentará a 17.2 y 32.4 millones, respectivamente. Siendo así que México ocupa el tercer lugar de envejecimiento en América Latina, el noveno en el mundo y el primero en envejecer más rápido (Quintanar, 2000). Cabe señalar que de acuerdo con la CONAPO (2015) se espera que para el 2030 el Distrito Federal será la entidad federativa más envejecida del país, presentando un 20.5% de la población adulto mayor.

El trabajar con la población Adulto Mayor se ha convertido en una necesidad que cada vez se hace más presente, como bien lo podemos observar gracias a las estadísticas donde según la CEPAL (2014) se calcula que para el año 2030 se duplicará la cantidad de adultos mayores en América Latina y el Caribe a 119,67 millones, representando así el 16.7 % de la población, así como para el año 2050 aumentará al 25.1% (195.87 millones), lo cual, representa a un cuarto de la población latinoamericana y del Caribe.

Sin embargo, como bien menciona Gonzales-Celis (2011) a pesar del gran incremento que ha habido de la población de la tercera edad no se le ha prestado la

suficiente importancia hasta hace relativamente poco tiempo en vista de los niveles que se están alcanzando; es por ello que diversas disciplinas como la Psicología se han interesado en aportar con el diseño de instrumentos que permitan una evaluación y seguimiento de los programas de intervención así como en la creación e implementación de estrategias que contribuyan a la calidad de vida en el envejecimiento (Rodríguez, Valderrama y Molina, 2010). Así mismo, las estadísticas presentadas anteriormente nos permiten tener una visión más realista de las diferentes formas de llegar a una condición de soledad en la vejez, donde cada vez se hace más presente la demanda de una atención interdisciplinaria actualizada y de calidad.

## **1.2 Definición de vejez**

Las primeras definiciones de la vejez provienen de la década de los años cincuenta, momento histórico en el que cobraron auge las investigaciones médico-científicas que pretendían definirla. Peter Medawar señaló en 1956 (citado en García, 2002) que “la vejez es el cambio fisiológico que sufre el individuo, cuyo término inevitable es la muerte”. Algunos autores como Fierro (1994) y Buendía (1994) hablan de vejez como un proceso que parte desde el término de la juventud y que se desarrolla a lo largo de la vida adulta combinándose con procesos de maduración asociados a la edad cronológica.

Por su parte la Sociedad de Geriatria y Gerontología de México A.C. ha denominado a la vejez en etapas: pre vejez (45 a 59 años), vejez (60 a 79 años) y ancianidad (80 y más años). Esto es importante, ya que la Sociedad de Geriatria de México A.C. aclara que, si bien se ha señalado como inicio de la senectud a los 60 años, no se excluye la posibilidad de abarcar edades de hasta 45 años, pues con ellas se inicia la prevejez, etapa donde es de suma importancia la aplicación de medidas preventivas acerca de los diversos factores que conllevan el proceso de envejecimiento.

Sin embargo, podemos darnos cuenta que estas definiciones de vejez, se basan sólo en la esfera biológica y olvidan incluir factores importantes, pues la vejez también encierra una serie de variaciones que se presentan no sólo a nivel físico sino también a nivel familiar, personal, laboral y social. (Rubio, Cerquera, Muñoz, Pinzón, 2011).

Tomando en cuenta los elementos anteriores, Quintanar (1996, citado en Quintanar y Torres, 2013) por su parte define a la vejez como: “...*la etapa en la que se materializan los resultados de las condiciones individuales y sociales de un estilo de vida en una época psichistóricamente determinada que se caracteriza por la polaridad entre el deterioro y las limitaciones personales y la depuración de recursos,*

*experiencias y habilidades propias de un individuo dentro de un margen de edad máxima, especificada por un grupo social”*, considerando a la vejez como la etapa previa a la muerte natural.

La temática de vejez implica un reto hablando desde lo conceptual; es necesario para una definición más completa abarcar las demás esferas en las que está inmersa la población adulta mayor, para comprender desde ahí las necesidades de esta y su complejidad, donde como profesionales de la salud nos vemos involucrados.

### **1.3 Condiciones psicosociales en la vejez**

Cuando se piensa en vejez, lo primero que viene a la mente son las condiciones biológicas por las que se atraviesa estando en esa etapa, dejando de lado las condiciones psicosociales, las cuales suelen verse afectadas por los mitos que se tiene del concepto de vejez.

Dentro de las condiciones biológicas encontramos el deterioro en las habilidades sensoriales: baja la agudeza visual, la sensibilidad a la luz, la visión periférica y se detectan ciertos cambios en la visión de los colores; baja la agudeza auditiva, disminuye la sensibilidad para discriminar los sabores salados, dulces y ácidos debido al deterioro de las pupilas gustativas. Hay una pérdida de capacidad para discriminar los olores de los alimentos, de igual manera se ve afectada la piel que es el órgano en el que se hace más visible el deterioro, la estructura muscular, el sistema esquelético, las articulaciones, los sistemas cardiovascular, respiratorio, excretor y digestivo. Así como también se ve afectada la memoria a corto plazo, mientras que la memoria a largo plazo permanece intacta.

Este deterioro a nivel biológico produce a su vez cambios a nivel social y psicológico, dentro del social hay un efecto de devaluación que producen los estereotipos negativos, que crea la sociedad en cuanto a la vejez y los adultos mayores, debido a que se refleja en la representación social con unas connotaciones negativas que se proyectan socialmente con imágenes de este período vital revestidas de improductividad, aburrimiento, enfermedad y tristeza.

Es por esto que la vejez generalmente se convierte en una etapa de marginación y abandono, debido a que trae consigo una serie de mitos y estigmas que han sido impuestos no sólo por la sociedad en la que se desenvuelve el adulto mayor si no por ellos mismos, considerando que la vejez es un periodo de pérdidas relacionado con la muerte y la decadencia (Piña, 2004), trayendo como consecuencia la soledad.



Respecto a lo anterior, es importante mencionar que la concepción de vejez depende de la historia de cada individuo, del autoconcepto y del papel social que desempeñe el adulto mayor en su comunidad; como se demuestra en un estudio realizado por Fernández, Almuiña, Alonso y Blanco (2001) donde se encontró que la percepción de los factores psicológicos en la vejez está relacionada con la necesidad de ser escuchados tanto por su familia como también por su comunidad, así como la pérdida de roles que conlleva a la disminución de autoestima y del empoderamiento de sí mismo, teniendo como consecuencias el sentimiento y condición de soledad, donde el aislamiento social favorece el aceleramiento del deterioro cognitivo, la aparición de la depresión, aumento en el deterioro físico, etcétera.

Durante esta etapa se dan cambios importantes donde las personas de la tercera edad se ven envueltos en cambios de su vida cotidiana, ya sea por circunstancias de trabajo como la jubilación, pérdidas físicas y afectivas y circunstancias familiares como divorcios, separación o alejamiento por parte de los hijos (Iglesias, Doblas, Conde, Bracho, Requena y Boyer, 2001). También se observa que continuamente tienen que ajustarse y reajustarse a estos cambios así como a la elaboración de pérdidas y procesos de duelo, todos estos cambios aunados a los continuos cambios en el estado de ánimo que se pueden presentar, alteran o cambian la identidad personal del individuo, que además se ve agredida por la disminución de la fuerza física y el deterioro de la imagen corporal; donde la función principal de la identidad personal es la de asegurar un sentimiento de continuidad en nosotros mismos a través de los cambios que experimentamos a lo largo de nuestra vida, tanto en lo interior como en lo exterior. Como ejemplo de lo anterior tenemos los sentimientos de soledad, los pensamientos irracionales, carencia de redes sociales y habilidades sociales.

En relación a esto, Iglesias, Doblas, Conde, Bracho, Requena y Boyer (2001) indagaron las influencias personales, familiares y sociales, en la vejez, encontrando relación entre la soledad, jubilación y viudez; dejando ver como los cambios por los cuales atraviesan las personas de la tercera edad y los estereotipos negativos pueden desencadenar el sentimiento y condición de soledad.

La soledad es un estado emocional en el que una persona vive un fuerte sentimiento de vacío y aislamiento (Nastasã, Pãdurariu y Cristea, 2008). También puede ser considerada como un malestar emocional que se genera cuando un individuo se siente incomprendido y rechazado por otro o cuando éste carece de compañía para la realización de aquellas actividades que desea, sean éstas, físicas, intelectuales o

emocionales (Rubio, 2007), por lo cual una persona que se sienta sola puede encontrar difícil el desarrollar contactos sociales importantes.

De acuerdo con Rubio (2004) la soledad se puede ver desde dos dimensiones, una es la soledad objetiva que indica el vivir solo y la soledad subjetiva que supone el sentirse solo, de manera que existen diferentes formas de definir y experimentar soledad, sin embargo, en las investigaciones realizadas por Rubio, Cerquera, Muñoz y Pinzón (2011), la mayoría de las personas de la tercera edad viven la soledad basados en la concepción de que esta se relaciona con aspectos como “pérdida de personas queridas”, “no tener a nadie a quien acudir”, “no tener familia o tenerla lejos, “estar solo”, “sentirse solo”, “abandono”, “familia”, “falta de afecto”.

En base a lo anterior se puede decir que la soledad se define en relación con las ausencias y la falta de una red de apoyo. Lo cual genera sentimientos de vacío y tristeza, el de no sentirse útiles, carecer de razones para vivir, sentir que se ha acabado el tiempo para hacer proyectos y sentirse improductivos. De acuerdo con algunas investigaciones, la soledad puede causar repercusiones en la salud, como el desarrollar una enfermedad crónica, depresión e incluso el suicidio en personas de la tercera edad (Sorkin, Rook y Lu, 2002, Adams, Sanders, y Auth, 2004, Rubenowitz, Waern, Wilhelmson, y Allebeck, 2001).

Es por ello, que tomando en cuenta la necesidad de una red de apoyo estable para prevenir o disminuir la condición de soledad en el adulto mayor, es primordial retomar las implicaciones de las Habilidades Sociales dentro de esta etapa en la que se requiere crear o fortalecer lazos íntimos con las personas que conviven cotidianamente o de mayor acercamiento (familiares, vecinos, amigos o ex compañeros de trabajo, etc.) dentro del ambiente en el que se encuentra, mediante la recuperación o adquisición de nuevas habilidades sociales, que los doten de herramientas para ajustarse a esta etapa de su vida, empoderándose de sí mismos en la medida de lo posible y permitiéndose el generar nuevas relaciones interpersonales.

## CAPÍTULO 2. ASERTIVIDAD Y HABILIDADES SOCIALES

### **HABILIDADES SOCIALES Y ASERTIVIDAD PARA EL ADULTO MAYOR**

En este capítulo se pretende dar a conocer en qué consisten las Habilidades Sociales, concentrándonos principalmente en la Asertividad; así como las características del comportamiento asertivo y sus variantes como lo son el comportamiento pasivo y agresivo.

#### **2.1 Definición de Habilidades Sociales**

Antes de hablar de Asertividad es necesario hablar de las Habilidades Sociales, afortunadamente o quizá no tanto, este tema ha sido abordado durante y desde hace ya algún tiempo y se cuenta con una amplia información teórica.

Monjas (1993) define las habilidades sociales como: *“las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria”*.

Por su parte Caballo (1991) define las Habilidades Sociales como el *“conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas”*, es decir que las habilidades sociales permiten tomar decisiones que favorecen la autoestima del individuo así como actuar de manera responsable antes problemáticas personales.

A pesar de que se existe la creencia de que las Habilidades Sociales se aprenden desde muy temprana edad, la realidad, es que este aprendizaje está determinado por las experiencias vividas y el entorno que rodean al individuo, lo cual significa que se deben fortalecer y trabajar continuamente en ellas, ya que cada etapa del ciclo de vida representa nuevas vivencias y por lo tanto nuevos retos personales.

Aunque el repertorio de las Habilidades Sociales puede ser muy amplio, la asertividad es un elemento muy fundamental de éstas; la cual está compuesta de los factores necesarios que fomentan y favorecen la autoafirmación del individuo así como la defensa de los propios derechos y el respeto a los de los demás (Roca, 2003; citado en García, 2014).

## 2.2 Definición de Asertividad y Comportamiento Asertivo.

Los orígenes de la palabra “Asertividad” se encuentran en el latín *assevere* o *assertum*, que significa “afirmar” o “defender” (Robredo, 1995). No obstante, es Wolpe en 1958, basándose en los trabajos de Salter, el primero en usar el término asertividad más concretamente en su libro *Psicoterapia por Inhibición Recíproca*, para referirse a la expresión adecuada de las emociones en las relaciones sociales sin que se genere ansiedad o agresividad, planteando que “el comportamiento asertivo actúa como inhibidor de la respuesta de ansiedad y que bajo ciertas condiciones, la ansiedad condicionada puede Inhibir la expresión del comportamiento asertivo”; más adelante junto con Lazarus, agrega a su definición la expresión de los derechos asertivos y sentimientos (Wolpe, citado en Mera, 2012; Zaldívar, 1994).

Hersen y BeUach (citados en Zaldívar, 1994) por su parte, definen al comportamiento asertivo como: *una conducta necesaria para enfrentar situaciones problemáticas e implica elementos tales como: hablar de los propios sentimientos, expresión de sentimientos negativos, defender los propios derechos y rehusar demandas poco razonables de parte de los otros*; sin embargo Caballo (1991) nos presenta una definición más estructurada y específica donde se refiere a la asertividad como: *la capacidad para expresar pensamientos, sentimientos, ideas, opiniones o creencias a otros de una manera efectiva, directa, honesta y apropiada de modo que no se violen los derechos de los demás ni los propios*.

Estas primeras conceptualizaciones, tuvieron un desarrollo y más elaboraciones posteriores, que en conjunto puntualizan en la habilidad o capacidad de la persona de autoafirmación ante diversas situaciones interpersonales. Sin embargo, actualmente, cuando hablamos de asertividad nos encontramos ante la dificultad de que es un concepto que aún no se encuentra del todo estructurado, ya que es uno de los más polémicos dentro de la psicología, debido al debate de cuál definición es o no la más completa, creando así una confusión, donde no se alcanza a definir con claridad qué aspectos son propios de la asertividad, ya que en diferentes investigaciones se ha encontrado que algunas de las definiciones parecen incluir aspectos correspondientes a otros constructos, como la autoestima y las habilidades sociales (González y Galvanovskis, 2009; Rodríguez y Serralde, 1991; Aguilar, 1995).

Por su parte, Flores (1989) basándose en la revisión de algunos instrumentos de asertividad, la define como un constructo global que conlleva a la defensa de los

derechos propios, así como la habilidad para iniciar y llevar a cabo conversaciones en sus relaciones interpersonales, de igual manera, la iniciativa para la resolución de problemas, la satisfacción de necesidades y la habilidad para resistir la presión, dirección e influencia de los demás.

Así mismo, Robredo (1995) afirma que la asertividad es la seguridad en uno mismo, la tenacidad y persistencia; él lo describe como saber marchar con paso firme y con la frente en alto, afirmar, defender, expresarse y actuar de manera directa, con la responsabilidad y habilidad necesarias para mantener las interacciones sociales. Definición que es muy similar a la que propone Zaldívar (2004), donde toma en cuenta la valoración que tenemos de nuestra propia persona, relacionándolo con la aceptación y el grado de satisfacción de lo que somos, hacemos, pensamos y sentimos.

Una aportación que hace Aguilar (1987) es donde sugiere el autocontrol como parte del concepto de asertividad, es decir, tanto el control de sí mismo como de sus acciones; presentándose la situación de que cuando la persona carece de este autocontrol y el ambiente no responde de la forma que espera de acuerdo a sus intereses, esto podría reforzar podrá crear o reforzar su mentalidad de víctima y se creará incapaz de dirigir su destino.

De la misma manera en que resulta difícil darle una definición clara a las Habilidades Sociales, también la hay para definir la asertividad, aunque podría considerarse englobada en el término más general de Habilidades Sociales, y a menudo es asociada con altos niveles de interacción social, habilidades de comunicación y una alta capacidad de hacer amigos; la asertividad tiene como principio básico la autoafirmación de la persona, incluyendo elementos como lo son la expresión directa de los propios sentimientos, así como el reconocimiento y defensa de sus derechos personales sin negar los derechos de los otros (Elizondo, 2000), entre ellos el manejo del sano egoísmo en sus interacciones interpersonales (cónyuge, familia, trabajo, amistades).

Igualmente Bishop (2000), afirma que ser asertivo significa ser capaz de expresarse con seguridad sin tener que recurrir a comportamientos pasivos, agresivos o manipuladores, y que además requiere saber escuchar y responder a las necesidades de los otros sin descuidar los propios intereses o principios.

### 2.3 Componentes del Comportamiento Asertivo en el Adulto Mayor.

Como se pudo observar en el apartado anterior, el comportamiento asertivo implica una serie de elementos que conducen a una autoafirmación y valoración de la persona. Así mismo, la conducta asertiva implica la expresión directa de sentimientos, pensamientos, necesidades, derechos y/o opiniones sin amenazar o castigar a los demás, respetando sus derechos asertivos; de igual manera incluyendo la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular y sin manipular a los demás (Castanyer, 1999).

Existe una amplia lista de características de las personas asertivas, una persona decide por ella misma, protege sus derechos y respeta los derechos de los otros, consigue sus objetivos sin la intención de herir a los demás, es expresiva socialmente y emocionalmente, con un sentir de bienestar y confianza en sí misma. Sin embargo, es necesario tener presente que uno de los objetivos de la conducta asertiva no es conseguir lo que la persona quiere, sino lograr comunicarlo de forma clara y directa, manejando prioridades y manteniendo su propia integridad ante posibles juicios de otros (Davidson, 1990). Cabe mencionar que la persona asertiva es capaz no sólo de expresar sentimientos positivos (de gratitud, afecto, admiración, comprensión) sino también los negativos (insatisfacción, dolor, desconcierto) así como saber dar y recibir cumplidos (Zaldívar, 2004).

Fensterheim y Baer (1976) señalan que algunas de las características propias de las personas asertivas son:

- ❖ Hablan en primera persona y utilizan con confianza frases como: “Yo soy”, “yo pienso”, “yo quiero”, “yo necesito”, etcétera.
- ❖ Pueden comunicarse con diferentes tipos de personas y esta comunicación es siempre abierta, directa, honesta y clara.
- ❖ Tiene una actitud pro-activa en la vida. Va tras lo que quiere, intenta hacer que sucedan las cosas.
- ❖ Actúa de acuerdo a sus principios y valores. Comprende que no siempre puede ganar, acepta sus limitaciones, pero siempre dando lo mejor de sí mismo; conservando así su respeto propio.
- ❖ Dominio propio

Por su parte, Aguilar (1993) emplea el término de “conducta afirmativa” para referirse a lo que en otro momento llama “conducta asertiva”, la cual define con ciertas características, como lo son:

- ❖ Saber decir “No”.
- ❖ Establecer límites de manera respetuosa.
- ❖ Expresarse espontáneamente.
- ❖ Respetar las diferencias de opinión
- ❖ No llegar a conclusiones si no tiene información válida.
- ❖ Conocer las propias necesidades y transmitir las a los demás.
- ❖ Buscar el momento oportuno para hablar, sin dejarlo para después.
- ❖ Tomar la propia responsabilidad del propio comportamiento.
- ❖ Congruencia entre el comportamiento verbal y no verbal.

Ésta última característica hace presente un elemento muy importante en el comportamiento asertivo, donde no sólo existe la implicación de la comunicación verbal, sino también el comportamiento y comunicación no verbal están presentes y son fundamentales. La forma de expresarse corporalmente permite a la persona reafirmarse a sí misma de igual manera que frente al otro. Algunos de estos comportamientos son:

- ❖ Posición del cuerpo (derecho, recto).
- ❖ Voz franca y firme (tono de voz), audible sin llegar a gritar.
- ❖ Mirar directamente a los ojos.
- ❖ Posición y/o movimiento de manos, brazos y piernas firmes sin llegar a tensos.

Como se puede observar, el comportamiento asertivo es más complejo de lo que parece, ya que requiere un esfuerzo poder expresarse de forma verbal y no verbal conjuntamente, así como aceptar y asumir las consecuencias de dicho comportamiento. Sin embargo, no podemos dejar de lado los beneficios que permite el comportamiento asertivo, como lo son:

- ❖ Mayor satisfacción con uno mismo.
- ❖ Mayor disposición en mejorar sus relaciones interpersonales.
- ❖ Disminución de tensión o estrés a largo plazo.
- ❖ Tener la posibilidad de alcanzar una posición de liderazgo.

En relación a los beneficios del comportamiento asertivo, Fensterheim & Baer (op.cit) nos presentan lo que se conoce como los cinco derechos básicos de la asertividad:

- ❖ Derecho a hacer cualquier cosa mientras ello no suponga un daño para nadie.
- ❖ Derecho a conservar su dignidad mostrándose adecuadamente asertivo -incluso si eso hiere a otro- mientras su motivo sea asertivo, no agresivo.

- ❖ Siempre tiene derecho a pedirle algo a otra persona, mientras acepte que esa persona tiene derecho a decir que no
- ❖ Debes comprender que hay ciertos casos límite en algunas situaciones interpersonales en las que los derechos no están del todo claros. Pero siempre tiene derecho a hablar sobre el tema (problema) con la persona involucrada y a aclararlo de ese modo.
- ❖ Derecho a obtener sus propios derechos.

Sin embargo, cabe mencionar que en ocasiones, cuando un individuo hace valer sus derechos, puede ser considerado como insensible a las necesidades de los demás (Gaeta y Galvanovskis, 2009). Respecto a lo anterior, algunos autores mencionan que hay una fuerte relación entre el término de asertividad y el de agresividad, como Ames y Flynn (2007) que relacionan la alta asertividad con el dominio y la agresividad, exponiendo que la gente muy asertiva puede dañar sus relaciones y reputaciones porque es fácil que se mezclen en conflictos y usen tácticas defensivas con los otros. Así mismo, Flores (1994) menciona que asertividad se ha confundido con la agresividad en algunos contextos culturales.

Sin embargo, los autores adelantándose a esta disyuntiva, aclaran: *“No se puede ser demasiado asertivo. El exceso de aserción suele ser agresión y esto siempre es inadecuado”*, siendo éste a su punto de vista el principio fundamental de la asertividad.

### **2.3.1 Comportamiento pasivo.**

La persona no-asertiva, no es capaz de defender sus derechos e intereses personales, ya que no es capaz de expresar sus sentimientos y opiniones, y al mismo tiempo, se inclina ante los deseos de los demás, suprimiendo los suyos. Frente a un problema suele huir, lo cual le conlleva a una sensación de frustración y malestar; suele justificarse. Una de sus principales características es que experimenta una sensación de no saber a fondo quién es, qué siente o qué quiere (Da Dalt de Mangione, Difabio de Anglat, 2002). Dentro del comportamiento no asertivo, se consideran dos tipos de comportamiento, el pasivo y el agresivo.

La conducta pasiva es un estilo de huida. Implica la violación de los propios derechos al no ser capaz de expresar honestamente sentimientos, pensamientos y opiniones; de igual manera teniendo ideas auto-derrotistas, pidiendo disculpas ante situaciones inapropiadas, falta de confianza y, por consiguiente, permitiendo así a los



demás violar nuestros propios derechos, perdiendo así el respeto ante uno mismo y ante los demás.

Así mismo, las personas que se comportan de forma pasiva presentan recurrentemente pensamientos o creencias como: “*debo agradecerle a todo el mundo*”, “*debo ser querido y apreciado por todos*”, “*si digo lo que pienso se enojarán conmigo y me dejarán de querer*”, etcétera, por lo cual frecuentemente experimentan sentimientos de culpa así como reproches para sí mismos y ansiedad (Castayer, 1996).

Fensterheim & Baer (op.cit) definen a la personalidad pasiva como personalidad inhibida, puntualizando ciertas características como lo son:

- ❖ Inseguridad
- ❖ Carencia de autosuficiencia
- ❖ No poseen control de su propia vida
- ❖ Creen tener mil razones para no actuar (justificaciones y excusas)
- ❖ Rechazan la intimidad
- ❖ No saben quiénes son, qué sienten ni qué quieren

De igual manera, la persona pasiva muestra escasa ambición, pocos deseos y opiniones; también se pueden observar conductas no verbales, como las menciona Caballo (1993):

- ❖ Mirada hacia abajo
- ❖ Voz baja, con tonalidad vacilante o de queja
- ❖ Vacilaciones al hablar (tartamudeos o uso excesivo de muletillas)
- ❖ Postura hundida o encorvada
- ❖ Risitas fingidas o nerviosas
- ❖ Movimientos ansiosos de las manos (por ejemplo retorcerse los dedos)
- ❖ Gestos desvalidos

Este tipo de comportamiento y acciones generan consecuencias que pareciera favorecen éste, así como la aparición de la soledad. Algunas de las consecuencias que se presentan ante este comportamiento son problemas interpersonales, resentimientos, depresión, tensión o estrés, síntomas psicósomáticos, falta de respeto propio, sentimiento de pérdida de control y rechazo ante sí mismo, vergüenza, pérdida de oportunidades así como falta de desarrollo personal (Caballo, 1993; Castanyer, 1996; Davidson, 1990; Fensterheim y Baer, 1979, Peñafiel y Serrano, 2010).

### 2.3.2 Comportamiento agresivo.

Al contrario que en el comportamiento pasivo, en el caso del comportamiento agresivo se vivencia un estilo de lucha. Involucra la defensa de los derechos personales y la expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera que desdeña los derechos de los demás, con una actitud generalmente grosera, irrespetuosa o inapropiada (Davidson, 1990; Puchol, 2010). Este tipo de comportamiento se llega a confundir con el asertivo, debido a que también existe una expresión de sentimientos, pensamientos u opiniones, sin embargo es importante aclarar que la persona agresiva viola los derechos de los otros, se involucra en las elecciones de los demás, es conflictivo, humilla y desprecia a los otros, es explosiva, impredeciblemente hostil y autoritaria; llega a utilizar frases como “Harías mejor en”, “Si no lo haces...”, “No sabes”, “Debes estar bromeando”, entre otras (Caballo, 1993).

Es importante hacer una distinción entre ira y agresividad ya que la ira siendo una emoción básica varía en intensidad y se manifiesta ante diversas situaciones desagradables, es decir, es un estado emocional inevitable, en cambio, la agresividad se considera como una tendencia a comportarse de manera irrespetuosa hacia los derechos de los demás que puede llegar a ofender o dañar, donde además existe una manipulación hacia los otros (Mera, 2012; Davidson, 1990).

Las personas que se comportan de forma agresiva tiene facilidad para expresar los sentimientos negativos, sin embargo, lo hacen de manera inapropiada, sintiendo una valoración hacia sí mismo hiriendo al otro; por lo regular alcanzan sus objetivos perjudicando sus relaciones interpersonales, es decir, persevera sin evaluar las consecuencias. En consecuencia, llega a generar sentimientos de rabia y venganza así sí mismo (Del Prette y Del Prette, 2005)

Algunas de sus características no verbales son:

- ❖ Mirada fija
- ❖ Forma de hablar fluida
- ❖ Gestos de amenaza o burla
- ❖ Postura corporal intimidadora o autoritaria
- ❖ Dishonesto en su discurso/ mensajes impersonales
- ❖ Tono de voz alto, arriba de lo necesario (puede llegar a amenazar)

Como podemos darnos cuenta, la asertividad cuenta con una amplia literatura, sin embargo, gran cantidad de ésta repite invariablemente términos descubiertos hace décadas y en base a ello es como se han terminado de formar y conceptualizar los tipos de comportamientos asertivos. Es así, como nos encontramos ante la descripción de estos comportamientos asertivos en niños, adolescentes y adultos, no obstante, pareciera que queda supuesto por sí mismo el hecho de que en el caso del adulto mayor es similar al de los adultos. Sin embargo, al trabajar propiamente con adultos mayores, nos tropezamos ante el reto de ampliar la necesidad de pensar en distintos componentes del comportamiento asertivo, tomando en cuenta las características, recursos y limitaciones propios de esta etapa.

Para finalizar este capítulo, es importante mencionar el costo emocional que conlleva el actuar asertivamente y hacer valer los derechos asertivos, ya que esto implica cuestionar y enfrentarse ante nuestra propia educación familiar, la forma en que se nos enseñó y aprendimos a relacionarnos con el mundo.

### **2.3.3 Comportamiento Perturbador: Una propuesta.**

Como se pudo observar, los componentes del comportamiento asertivo son diversos y cada uno con ciertas características en particular, sin embargo, en la revisión de la literatura no encontramos componentes del comportamiento asertivo característicos de las personas de la tercera edad. Podría darse por hecho que son similares a los comportamientos de los adultos en general, sin embargo, es a través de las observaciones y la información recabada mediante las intervenciones con adultos mayores producto del trabajo realizado en el Programa de Investigación en Psicología del Envejecimiento, Tanatología y Suicidio, como se pudo llegar a la conclusión de que hay ciertos tipos de conductas propias del adulto mayor, que interfieren en sus relaciones interpersonales.

Es por ello, que llegamos a la conclusión de que es necesario agregar otro tipo de comportamiento dentro de los componentes del comportamiento asertivo propio en adultos mayores, al cual se le denominó como Comportamiento perturbador.

Algunas de las características de este tipo de comportamiento son:

- ❖ Hablar de varios temas a la vez o sin relación alguna entre ellos
- ❖ Mantener conversaciones sin sentido sólo para “llenar el tiempo” donde llegan a presentar discursos vacíos que no resuelven nada
- ❖ Dar muchas explicaciones innecesarias

- ❖ Interrumpir constantemente una plática sin percatarse de las necesidades del otro
- ❖ Falta de seguimiento en el diálogo
- ❖ Involucrarse en la vida de los otros (“ser metiche”)
- ❖ Falta de toma de decisiones
- ❖ No se dan cuenta de los cambios que hay en su entorno o en su ambiente
- ❖ Exceso de pensamiento, donde el adulto mayor piensa “cosas” que para él tienen sentido, aunque para los demás no.

Este tipo de conductas tienen como consecuencia relaciones interpersonales superficiales y pensamientos como “nadie me entiende” o “cuando hablo no me ponen atención”; así como sentimientos de incompreensión y vacío, de tal manera que no se logra una comunicación fluida y teniendo como resultado la dificultad para actuar de manera asertiva sin que puedan percatarse de ello.

El antecedente del comportamiento perturbador se encuentra desde el estudio del comportamiento disruptivo, impertinente o discordante, donde se estuvo trabajando el desarrollo de las Habilidades Sociales cuando se abordaban cuestiones de agresividad, demandas y exigencias, sobre todo con jóvenes y niños. En el caso del Adulto Mayor en el entrenamiento asertivo encontramos que los modelos de Asertividad que se trabajaron se quedaron estancados en los componentes básicos de ésta; agresividad, pasividad y la misma asertividad. En la población Adulto Mayor no es que necesariamente se den los comportamientos pasivos o agresivos, sino que su comportamiento se encuentra desfasado de la dinámica de la relación interpersonal. Se debe tomar en cuenta que entonces, el comportamiento perturbador es una forma de interacción personal que no corresponde al tiempo, a la temática, a lo que se espera se pueda realizar y no cumple una función adaptativa. Es posible señalar una forma de comportamiento característica del adulto mayor en la que se plantea la necesidad de tomar en cuenta cómo cambia su entorno, cómo cambia la dinámica en la que están inmersos de cómo cambia su relación con el otro y con el ambiente en el que se encuentra; es decir, actualizar su mirada en el entorno para así adaptarse de una manera más amable para él.

Puntualizando, el comportamiento perturbador es una característica del comportamiento asertivo identificable en Adultos Mayores, no es un comportamiento que agrede ni tampoco de sumisión; es un comportamiento que no funciona en la comunicación interpersonal, no es funcional porque la forma en la que se expresa no corresponde con las cuestiones que se están trabajando, dentro de lo que se está hablando, de la manera de interactuar de las personas. Un ejemplo es cuando dentro del

grupo se está abordando un tema y alguien saca a relucir temas que ya se había abordado antes y ya se habían decidido, o bien cuando se hace la comunicación por encima y aparente, repetitiva y reiterativa pero que no es resolutive de algo. El comportamiento perturbador interfiere en la claridad de la comunicación directa interpersonal, hay una sensación de no entendimiento, el comportamiento perturbador complementa los componentes del entrenamiento asertivo, puede existir en otros grupos generacionales pero es más fácil observarlos en adultos mayores porque al parecer este comportamiento se desarrolla sobre todo en condiciones de soledad, retiro y aislamiento, cuando la persona no tiene el hábito cotidiano de interacción interpersonal.

## CAPÍTULO 3.

### **PROPUESTA DE UN TALLER DE ASERTIVIDAD**

En los capítulos anteriores se ha mencionado como es que los adultos mayores son una población que requiere atención en cuanto al desarrollo de habilidades sociales, por tal motivo en este capítulo abordaremos las limitantes de los entrenamientos asertivos dirigidos a este grupo de personas, así como también, la mención de algunos aspectos y condiciones importantes para el diseño y aplicación de un programa de entrenamiento asertivo en adultos mayores.

#### **3. 1 Análisis de los programas de entrenamiento asertivo y su forma de evaluación en la vejez.**

Al hacer una revisión de los programas de entrenamiento asertivo encontramos que la mayoría de ellos están dirigidos a una población joven y adulta, centrándose más en el desarrollo de habilidades sociales para hacer frente a situaciones escolares o laborales, así como que los instrumentos utilizados para medir el nivel de asertividad se enfocan en rubros dirigidos a estas mismas áreas, en algunos otros se incluyen rubros para el área social (amigos, vecinos, etc.), sin embargo, las situaciones consideradas para este mismo son situaciones características de una población joven o adulta (Alonso, Murcia, Murcia, Herrera, Gómez, Comas y Ariza,2007, Alaniz, 1997, Morales, 1993, Karagözo lu, Kahve, Koc y Adami o lu, 2007, León, Rodríguez, Ferrel y Ceballos, 2009, Dietz, Jennings y Abrew,2005)

Al realizar un análisis de algunos de los entrenamientos asertivos que encontramos en la literatura, se encontró que siguen un mismo prototipo o metodología similar entre ellos, donde además cabe mencionar, no encontramos bases o justificaciones teóricas concisas del cómo es que los entrenamientos deban llevarse de esa manera y no de otra; así como que la mayor parte de las técnicas empleadas son repetitivas a través de los años, es decir, se ha seguido abordando el tema sin actualizarse y sin hacer un análisis de sus supuestos y planteamiento de sus orígenes.

Es así, como sólo se centran en las técnicas y ejercicios de situaciones limitadas, por medio de la instrucción y no tomando en cuenta experiencias de la vida cotidiana, es decir, que se quedan sólo como ejercicios planeados en base a situaciones ya determinadas por el coordinador o terapeuta. Cabe mencionar, que estos programas pretenden y enseñan la idea de que siempre debe haber una sensación de bienestar al final, evitando y no contemplando que sea parte del entrenamiento asertivo el sentir

enojo, malestar o quedarse con sensaciones incómodas incluso después de resolver la situación que se presenta.

Pareciera ser que en mucho de lo que se trabaja cotidianamente en entrenamiento asertivo se hace más por inercia y por costumbre profesional que por validación metodológica y empírica pertinente; es decir, que como profesionistas del comportamiento sería idóneo mantener una visión más creativa del proceso que conlleva ser asertivo para así crear e implementar estrategias y ejercicios de acuerdo al tipo de población que está dirigido (niños, adolescentes, adultos jóvenes o adulto mayor) y el contexto en el que se desarrolla.

### **3.2 Entrenamientos asertivos en la tercera edad : limitantes y carencias**

Estudios exploratorios (Carneiro, 2005; Carneiro y Falcone, 2004) han encontrado que los adultos mayores en general revelan un déficit considerable en su repertorio de habilidades sociales asertivas y que esto puede poner en peligro la calidad de sus relaciones con los individuos de las generaciones más jóvenes (Lima, 2000). Lo que nos invita a pensar en que las relaciones y encuentros intergeneracionales no se ven favorecidos en consecuencia de esta falta de habilidades sociales, provocando así mayor aislamiento en la población adulto mayor.

Dentro de los programas dirigidos a personas mayores que ofrecen diversas instituciones, encontramos que se enfocan en mantener el estado de salud física y mental, a través de actividades programadas (deportes adaptados, cursos para mejorar y mantener la memoria, actividades de ocio y viajes), sin embargo, no se retoman talleres enfocados a la asertividad, ni se le da la importancia de ésta como una manera de afrontar la soledad. Cabe mencionar que dentro de la asertividad se pone en práctica la toma y análisis de decisiones, las cuales generan responsabilidad y les da la capacidad a las personas de realizar actividades que generen satisfacción, que sean significativas y con sentido (Avia y Vázquez, 1998; Fernández -Ballesteros, 1999).

Como se mencionó son pocos los programas de entrenamiento asertivo que consideran a la población adulta mayor, sin embargo Braz (2007) trabajó con población adulta mayor, apegándose al prototipo de los programas de entrenamiento asertivo, en donde se observó que la intervención por instrucción como suele hacerse no fue suficiente para que las personas desarrollaran sus habilidades asertivas, con base en sus resultados se sugirió que este tipo de intervenciones se realizaran en grupo debido a que la interacción y el intercambio social con los compañeros pueden dar lugar a la mejora

de las habilidades asertivas e incluso se podría usar un grupo control para verificar la efectividad del programa ( Rocha, Del Prette y Del Prette, 2008).

Posteriormente se realizó otro programa de entrenamiento asertivo (Braz, Del Prette, y Del Prette, 2011) en donde se retomaron los resultados y sugerencias de la intervención de Braz (2007) donde se modificó un inventario de habilidades sociales para adecuarlo a la población adulta mayor para así tener una mejor evaluación (Del-Prette, Z. Del Prette y A. Del Prette, 2001). Esta vez el programa estuvo basado en un trabajo grupal, además de adoptar técnicas de reforzamiento, imitación, modelado, juegos de rol y ensayos de comportamiento. Los temas seleccionados para la intervención fueron presentados por el terapeuta en forma de diálogo con todo el grupo; con base en estos factores se observó una mejora en las habilidades asertivas.

Es así, como podemos observar la importancia de trabajar de manera grupal, ya que el aula se convierte en un escenario natural donde se puede aprender y practicar, lo que permite que las personas se beneficien de las experiencias y formas de actuar de otros miembros del grupo, habiendo una retroalimentación más completa, además se vuelve un contexto de ayuda y apoyo mutuo, lo cual hace que las personas se sientan parte del grupo y se les facilite expresarse emocionalmente y a su vez desarrollen vínculos de cooperación, lo que permite que se amplíen sus redes sociales y de apoyo.

Con relación a lo anterior, es importante señalar que dentro del proceso asertivo del adulto mayor se tiene que dar cabida a reconocer el nivel neuropsicológico, considerando que en esta etapa, se presenta un deterioro en las habilidades sensoriales y funciones a nivel cognitivo, por lo cual es importante que en el programa de entrenamiento asertivo para adultos mayores se tome en cuenta una estimulación a multinivel, a través de caricaturas, música, lecturas, contacto y relación entre el grupo, donde estas actividades permitan aumentar su rendimiento en las diversas áreas en las cuales se desenvuelve diariamente, además de mejorar su estado social, emocional y conductual de los adultos mayores como consecuencia del progreso en la autoeficacia y autoestima que cada uno va percibiendo.



## METODOLOGÍA

*Participantes:* Para el grupo experimental participaron 16 personas de la tercera edad (en un rango entre 55-80 años), pertenecientes al grupo V.I.D.A., del Programa de Investigación de Psicología del Envejecimiento, Tanatología y Suicidio, ubicado en la Clínica Universitaria de Salud Integral, en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Es importante señalar que este grupo es de asistencia abierta, es decir que no siempre asisten los mismos participantes.

En el grupo control participaron 15 personas de la tercera edad (en un rango entre 55-71 años) pertenecientes al grupo del Centro de Desarrollo Comunitario Montessori, DIF Tultitlán.

Para el grupo control-control, participaron siete personas de la tercera edad pertenecientes al grupo del Centro de Desarrollo Comunitario Ébano, DIF Tultitlán.

*Materiales:* Escala de Asertividad desarrollada en el Programa de Investigación de Psicología del Envejecimiento, Tanatología y Suicidio. Fábulas, canciones, vídeo de una caricatura acerca del enojo, cartulina, plumones, cámara video-fotográfica, lap top y grabadora.

### ***Procedimiento:***

Se elaboró un taller de Asertividad el cual se implementó dos veces por semana en el grupo experimental, con una duración de dos horas aproximadamente por sesión, en un total de 18 sesiones. Cada sesión se iniciaba usualmente con un pequeño resumen por parte de las coordinadoras, acerca del tema visto en la sesión anterior con la finalidad de contextualizar a algunos participantes que no habían asistido anteriormente.

Tomando en cuenta la bibliografía revisada y como parte de la propuesta aquí presente, se desarrollaron diferentes tipos de actividades para las sesiones que se agruparon en distintos bloques:

Actividades vivenciales que permitieron al grupo experimentar en el aula situaciones cotidianas desde la mirada del entrenamiento asertivo; permitiéndose identificar sus sensaciones y sentimientos, dándoles un lugar a éstas.

Análisis temático de los diferentes tipos de comportamiento dentro del entrenamiento asertivo, incluido el comportamiento perturbador; permitiendo al grupo identificarse con algunos elementos o en su totalidad.

Presentación de vídeo que por su naturaleza permitió a los participantes observar su papel a lo largo de las sesiones y de esta manera darse cuenta por ellos mismos la forma en que reaccionan ante ciertos comentarios y reconociendo cómo se comportan ante ciertas situaciones.

***Actividades en donde se compartieron tareas y responsabilidades.***

Las actividades se organizaron en relación con el objetivo deseado para el tema abordado. Es menester aclarar que en algunos momentos dentro del taller no se respetó la temática planeada por las coordinadoras, ya que la dinámica del grupo marcaba una distinta; sin embargo cuando se llegaban a presentar tales situaciones se abordó la necesidad del grupo con una visión “asertiva” es decir, tomando como referencia el tema de asertividad encaminado a la dinámica grupal; tomando en cuenta que al surgir una temática aparentemente no relacionada es necesario abordarla, permitiendo al grupo y a las coordinadoras trabajar con naturalidad y de esta misma manera, darle sentido a las situaciones evocadas por los miembros del grupo en el entrenamiento asertivo. Finalmente, en el momento del cierre, las coordinadoras remarcaban puntos importantes de acuerdo a la temática de la sesión, así como señalamientos y observaciones en relación a los resultados de la misma; algunos miembros del grupo compartían su experiencia diciendo cómo se habían sentido, de qué se daban cuenta o qué les había recordado, siendo así una forma de asimilar el tema y relacionarlo en su vida cotidiana. Cabe señalar que en algunas ocasiones el mismo grupo cerraba la sesión dándose aplausos.

Para la evaluación de dicho taller se les explicó a los participantes que era necesario contestar un cuestionario con el objetivo de observar de una manera más clara los cambios en el grupo, además de que cada cuestionario se agregaría en su expediente clínico. Se aplicó la Escala de Asertividad una sesión antes de iniciar y una al finalizar el taller.

Para el grupo control se brindaron ocho pláticas con una duración de dos horas aproximadamente una vez a la semana, donde se proporcionó información teórica acerca del tema de Asertividad y sus aplicaciones en el ámbito familiar y social. De igual manera que en el grupo experimental se aplicó la Escala de Asertividad antes de brindar las pláticas y al finalizar éstas.

En el grupo control- control solamente se aplicó la escala de Asertividad antes del periodo vacacional de diciembre de 2014 y se aplicó nuevamente en febrero de

2015; después de la segunda aplicación se brindaron cinco sesiones de pláticas acerca del tema de Asertividad y sus aplicaciones en el ámbito familiar y social, con una duración de dos horas aproximadamente una vez a la semana.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados cuantitativos de la presente investigación. Es necesario señalar que, para los fines de ésta, se realizaron dos tipos de análisis estadísticos, uno con los datos naturales obtenidos y el segundo con datos igualados. Se utilizó la prueba no paramétrica Kruskal Wallis, ya que la muestra total de la presente investigación es menor a 100 participantes; esta prueba se utiliza para estudios donde se ha trabajado con sujetos diferentes en tres o más condiciones.

Para obtener tales resultados se aplicó la Escala de asertividad desarrollada en el Programa de Investigación de Psicología del Envejecimiento, Tanatología y Suicidio. La cual consta de seis factores: 1) Comportamiento oportuno, 2) Facilidad comunicativa, 3) Expresividad afectiva, 4) Afirmación personal, 5) Vinculación interpersonal y 6) Conveniencia comunicativa.

Se utilizó pre y pos-test en el grupo experimental y en el grupo control, en el grupo control- control se aplicó la Escala en el mes de diciembre del 2014 y se volvió a aplicar un mes después aproximadamente, posteriormente se llevaron a cabo 5 sesiones de pláticas informativas acerca del tema de asertividad.

Se realizaron dos pruebas Kruskal Wallis, la primera con todos los participantes en el pre-test y la segunda con todos los participantes en el pos-test. A continuación, se presentan los datos naturales obtenidos en el pre-test.

**TABLA 1**  
**Resultados del pre-test con datos naturales**

Pre-test datos naturales					
Grupo Experimental	Rango	Grupo Control-control	Rango	Grupo Control	Rango
362	20	274	11	368	22
269	8	196	1	344	18
398	25.5	269	8	364	21
334	17	258	4	358	19
291	14	227	2	324	15
374	23	286	12	326	16
266	6	270	10	440	27
248	3			398	25.5
290	13			260	5
389	24				
269	8				
<b>T=3490</b>	<b>T=161.5</b>	<b>T=1780</b>	<b>T=48</b>	<b>T=3182</b>	<b>T=168.5</b>
<b>P=373.15</b>		<b>P=254.28</b>		<b>P=353.55</b>	

Datos obtenidos en el pre-test de los tres grupos, organizados para la prueba Kruskal Wallis.

Como se puede apreciar en la Tabla 1, los datos obtenidos por parte del grupo experimental en el pre-test son mayores que los otros dos grupos, siendo el grupo control-control el de menor puntaje; el grupo control presenta un puntaje ligeramente menor que el grupo experimental.

Sin embargo, en el pos-test se incrementa visiblemente la diferencia entre los grupos, como se puede observar en la tabla 2, donde se pueden apreciar los rangos de las puntuaciones y como es que en el grupo experimental se encuentran los rangos más altos.

**TABLA 2**  
**Resultados del post-test con datos naturales**

**Pos-test datos naturales**

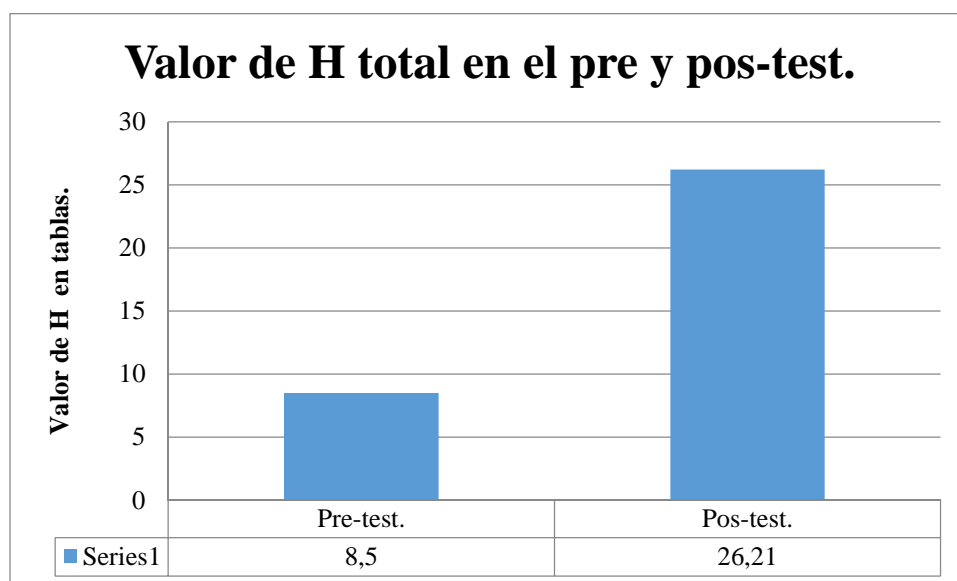
<b>Grupo Experimental</b>	<b>Rango</b>	<b>Grupo Control-control</b>	<b>Rango</b>	<b>Grupo Control</b>	<b>Rango</b>
424	30	277	8	342	15.5
374	24.5	200	1	370	22.5
411	29	258	4	358	20
404	28	254	3	352	19
392	27	233	2	334	14
342	15.5	281	9	324	13
284	10	267	7	306	12
391	26			262	5
374	24.5			346	18
298	11			266	6
427	31			344	17
360	21				
370	22.5				
<b>T=4851</b>	<b>T=300</b>	<b>T=1770</b>	<b>T=34</b>	<b>T=3604</b>	<b>T=162</b>
<b>P=373.15</b>		<b>P=252.85</b>		<b>P=327.63</b>	

Datos obtenidos en el post-test de los tres grupos, acomodados para la prueba Kruskal Wallis.

En cuanto a los resultados de las pruebas, en el pre-test se obtuvo un valor de  $H = 8.5$  que es mayor que el valor crítico de 7.38 para  $p < .025$ , de manera que podemos aceptar que hay una diferencia significativa entre los grupos.

Por otro lado, para el pos-test, se encontró un valor de  $H = 26.21$  que es significativamente mayor que el valor crítico de  $10.60 < .005$ , lo cual indica que el

resultado es significativo a este nivel. Se puede apreciar de mejor manera en la siguiente gráfica:



*Fig. 1.* Se muestran los valores de  $H$  en el pre y pos-test de los datos naturales de los tres grupos participantes.

Para el segundo análisis, se utilizó la misma prueba, con la diferencia que los datos analizados fueron sometidos a un truco metodológico y estadístico donde se analizaron tres muestras de sujetos correspondientes a los tres grupos que cumplieran con los requisitos metodológicos para ser comparados y en ese caso solamente se encontraron cinco participantes por grupo, los cuales cumplían todos los requisitos necesarios para la comparación. A continuación, se presentan los datos igualados utilizados para el segundo análisis.

**TABLA 3**  
**Resultados del pre-test con datos igualados**

**Pre-test datos igualados.**

Grupo Experimental	Rango	Grupo Control-control	Rango2	Grupo Control	Rango3
398	15	274	5	368	13
334	10	196	1	364	12
291	7	269	4	358	11
374	14	258	2	324	8
266	3	286	6	326	9
<b>T= 1663</b>	<b>T=49</b>	<b>T=1283</b>	<b>T=18</b>	<b>T=1740</b>	<b>T=53</b>
<b>P= 332.6</b>		<b>P=256.6</b>		<b>P=348</b>	

**Datos igualados de los tres grupos utilizados para el análisis estadístico**

**TABLA 4**  
**Resultados del post-test con datos igualados**

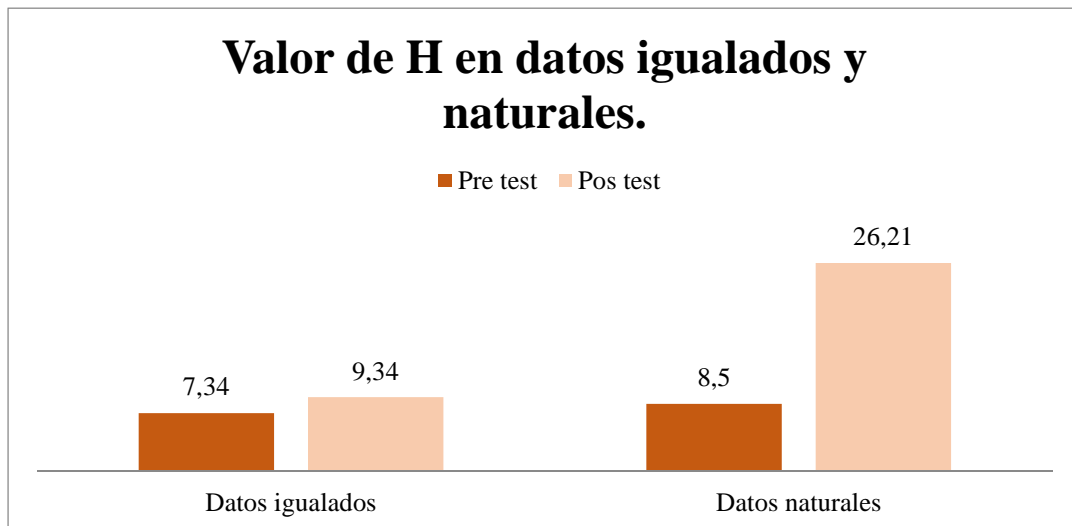
<b>Pos-test datos igualados.</b>					
<b>Grupo Experimental</b>	<b>Rango</b>	<b>Grupo Control-control</b>	<b>Rango2</b>	<b>Grupo Control</b>	<b>Rango3</b>
411	15	277	4	342	13
404	14	200	1	370	12
392	13	258	3	358	11
342	8.5	254	2	352	8
284	6	281	5	334	9
<b>T= 1833</b>	<b>T=56.5</b>	<b>T=1270</b>	<b>T=15</b>	<b>T=1756</b>	<b>T=48.5</b>
<b>P= 366.6</b>		<b>P=254</b>		<b>P=351.2</b>	

**Se muestran los resultados del post-test de los tres grupos con datos igualados.**

Para los resultados con los datos igualados, en el pre-test se encontró un valor de  $H = 7.34$  que es mayor que el valor crítico de 5.78 para  $p < .049$ , lo que nos indica que éste es el valor de significancia y que ciertamente existe una diferencia global entre los grupos en el pre-test.

Por otro lado, para el pos-test, se encontró un valor de  $H = 9.69$  que resulta mayor que el valor crítico de  $8.00 < .009$ , lo cual muestra que el resultado es significativo a este nivel y que de igual manera se aprecia la diferencia entre los diferentes momentos de la investigación.

En ambos análisis estadísticos se puede apreciar la diferencia entre el pre y pos-test de la investigación, así como los rangos presentados en las tablas anteriores evidencian las diferencias entre las puntuaciones obtenidas en los tres grupos, que nos indican que aumentan considerablemente las puntuaciones en el pos test de los datos naturales y de igual manera en los datos igualados; demostrando así la efectividad de la intervención.



**Fig. 2.** Se muestran los valores de H en el pre y pos-test de los datos igualados en el pre y pos-test.

### ***Resultados cualitativos***

Durante todas las sesiones se realizaron bitácoras con el fin analizar los cambios de manera cualitativa que se dieron en el grupo experimental. Los resultados obtenidos con base a la información recabada durante las sesiones, muestran que al finalizar la intervención los participantes pudieron reconocer en ellos mismos la forma de comportarse, ya fuera agresiva, pasiva, asertiva o perturbadora, dentro del grupo y fuera de él (entorno familiar, de pareja o amistades).

Se observó que el simple acto de reunirse para aplicar los instrumentos cambiaba la dinámica del grupo, ya que al terminar de responderlos hacían comentarios de situaciones personales que les habían evocado los ítems, situaciones en las que se veían comprometidas sus habilidades asertivas.

Se presentó una mayor naturalidad en la forma de convivencia, incluyendo los señalamientos positivos y negativos, se observó que los participantes podían aceptar un elogio o una crítica y ésta última aceptarla sin sentirla como una agresión y sin contestar agresivamente o de forma hostil. En este punto eran capaces de detectar cuando se les hacía una crítica de forma constructiva a cuando se les estaba agrediendo y de la misma manera responder asertivamente; de manera que cambiaron su convivencia cotidiana.

Al principio del taller los participantes mostraron incongruencia entre lo que pensaban y hacían, mostraban risas cuando trataban de expresar o tomar un rol de comportamiento asertivo o agresivo. Incluso las expresiones de la cara y cuerpo no



denotaban lo que trataban de expresar, sin embargo, al finalizar el taller hubo un reconocimiento de los comportamientos (pasivo, agresivo, asertivo, perturbador) y con ello la congruencia del expresar de manera verbal y no verbal lo que realmente pensaban o querían.

Otro de los cambios observados en los participantes, fue que al finalizar el taller, mencionaron la forma en la que habían resuelto algunas situaciones familiares, donde coincidían en que se enfrentaban a éstas de manera clara y directa, sin llegar a ser agresivos; además de que podían identificar cuando se sentían enojados y a su vez expresar y dirigir su enojo, ya fuera hacia una situación, una acción o un comentario, lo que permitió que perdieran el temor a las consecuencias de sus decisiones, responsabilizándose de sus necesidades y su discurso.

Cabe mencionar que al retomar las propias experiencias o situaciones de los participantes y trabajarlas en el programa permitió que lo aprendido lo vincularan con su vida cotidiana y de esta manera siguieran poniéndolo en práctica aún fuera del grupo; además de permitir la retroalimentación entre los participantes y la formación de vínculos afectivos, los cuales se seguían manteniendo incluso después del programa de entrenamiento y fuera del grupo de trabajo, ya que al terminar las sesiones se abrazaban, salían del aula en grupo o en parejas comentando lo que se había trabajado y en algunas ocasiones bromeando al respecto, inclusive algunos participantes comentaron tener una sensación de crecimiento personal. Las habilidades adquiridas en base a esto se generalizaron a otros escenarios, incluyendo la forma de comunicación con la familia, citando a la participante G.R. *“en mi casa se sorprenden, dicen que ya no soy la misma... me siento mejor”*.

Por otra parte, en el grupo control- control, se observó que los participantes trataban de responder correctamente o de manera adecuada la Escala de Asertividad, basándose solamente en lo que creían que se debía hacer en las situaciones planteadas en la escala y no respondían en relación a cómo realmente actuaban bajo esas situaciones, esto se observó en el momento en que algunos de los participantes pidieron apoyo para responder la escala y decían comentarios como *“Ay no, eso está mal, eso yo no lo hago, a veces pero casi nunca”* esto debido a la explicación previa del instrumento y cuál era su finalidad por lo que asumieron que debían de contestar de cierta manera. Es importante señalar que en este grupo se aplicó la Escala de asertividad a principios del mes de diciembre y nuevamente después de las vacaciones decembrinas, por lo que se dejó pasar aproximadamente un mes entre una y otra aplicación, a lo que los

participantes contestaron de la misma manera en que lo habían hecho anteriormente, por lo cual los resultados no mostraron cambios significativos entre el pre-test y pos-test.

Respecto al grupo control, se encontró que las participantes también presentaron dudas al momento de resolver los instrumentos, al igual que el grupo control-control, pensaban en sus respuestas como correctas e incorrectas aun cuando se les explicó que no había respuestas correctas e incorrectas, sin embargo, en las sesiones teóricas reconocieron qué tipo de comportamiento tenían usualmente (pasivo, agresivo, perturbador o asertivo) y cómo podían mejorarlo. Cabe señalar que un dato interesante que se encontró fue que algunas de las participantes comentaron en privado que ahí en el grupo no se sentían con la confianza de contar sus cosas, que las demás participantes eran “medio raras” y que estaría mejor si recibieran ese tipo de “pláticas” en privado, para poder expresar mejor sus problemas, lo que reafirma la importancia de la parte vivencial en el entrenamiento asertivo, la cual permite una retroalimentación entre los participantes generando así mismo un ambiente de confianza, favoreciendo así la creación de vínculos afectivos como sucedió en el grupo experimental.

A continuación, se presenta una tabla con las características comportamentales en los diferentes grupos en el pos-test.

**TABLA 5**  
**Características comportamentales**

<i>Grupo Control-Control</i>	<i>Grupo Control</i>	<i>Grupo Experimental</i>
No se realizó ninguna intervención.	Reconocimiento de tipos de comportamientos en el entrenamiento asertivo.	Reconocimiento de tipos de comportamientos en el entrenamiento asertivo.
Respondían tomando como base lo que pensaban que era correcto o estaba bien, aunque no fuera congruente con lo que sintieran.	Tomaban las críticas de manera personal.	Aceptaban las críticas, entablando un diálogo constructivo.
Inseguridad al expresar lo que realmente pensaban o sentían.	No daban críticas constructivas, haciendo uso de mensajes indirectos.	Daban críticas y señalamientos constructivos.
Dudaban y preferían que	Les costaba trabajo	Expresaban emociones y

alguien más tomara las decisiones por ellos.	expresar sentimientos como el enojo o desagrado.	sentimientos de manera directa, ya fueran de enojo, desagrado o felicidad.
Dificultad para expresar críticas constructivas.	Sentían poca confianza de interactuar con naturalidad en el grupo, por miedo a ser juzgadas por las demás participantes.	Sentían confianza y empatía a la hora de trabajar en el grupo.
Evitaban discusiones o debates.	Evitaban discusiones o debates.	Reconocían la diferencia entre una discusión sana y una pelea agresiva.
Dificulta para hablar en primera persona.	Dificultad para hacer valer sus derechos de manera asertiva, así como de reconocer los derechos asertivos en los demás.	Reconocimiento de sus derechos asertivos y de los demás.
Preferían no hablar para evitar los juicios de los demás.	No se manifestó que tomaran decisiones de manera activa.	Toma de decisiones más activa y responsable.
Solían no mirar a los ojos cuando querían hacerle una crítica.	Dificultad para hablar en primera persona.	Mayor uso del lenguaje en primera persona, habiendo una empoderación del discurso. Yo soy”, “yo pienso”, “yo quiero”, “yo necesito”
Hablaban de otros temas para no centrarse en el tema del que se estaba hablando.	No se presentó cambio en su comportamiento verbal y no verbal.	Incremento en la congruencia verbal y no verbal.
	Buscaban justificaciones para explicar el por qué no hacían las cosas.	Se comunican con diferentes tipos de personas, siendo la comunicación abierta,

	directa, y clara
Hacían bromas cuando hablaban de temas personales.	Comprenden que las cosas no siempre resultan como quieren, pero trabajan para que resulten lo mejor posible.
Algunas participantes reaccionaban de forma agresiva cuando se les hacía una crítica, levantando el tono de voz y haciendo comentarios negativos hacia la otra persona.	Tienen proyectos de vida que llevan a cabo.
Daban explicaciones innecesarias.	Saben decir no.
Preferían que alguien más tomara las decisiones.	Establecen límites de manera respetuosa y asertiva tanto con su familia como con su círculo social. Respetan y escuchan las opiniones ajenas aun cuando no estén de acuerdo con ellas
	Aceptan sus limitaciones sin que estas les impidan realizar algo. Escuchan antes de llegar a una conclusión
	Expresión de sus necesidades Se responsabilizan de sus actos y decisiones.
	Expresan lo que sienten o

piensan en el momento oportuno, sin dejarlo para después.

Hay mayor satisfacción y seguridad con ellos mismos.

---

## DISCUSIÓN

Los resultados estadísticos muestran una diferencia significativa entre las puntuaciones totales obtenidas en el pre y post-test del grupo experimental, donde se observa un visible incremento en las puntuaciones del post-test, lo que indica que el objetivo de la presente investigación que consistió en elaborar y aplicar un taller vivencial de asertividad en un grupo de adultos mayores con la finalidad de que los participantes adquieran habilidades asertivas que les permitan resolver problemas de la vida cotidiana y de manera indirecta disminuir la condición de soledad y depresión, sí se cumplió.

Con base a los resultados obtenidos, se puede afirmar que los talleres de asertividad de manera vivencial y dirigida permiten hacer cambios en el comportamiento y desarrollo de habilidades asertivas en el adulto mayor, posibilitando el incremento de una mejor calidad de vida en una etapa donde se presentan diversas pérdidas como el nido vacío, viudez y jubilación, las cuales favorecen el aislamiento social y la condición de soledad, tomando en cuenta que un bajo nivel en habilidades asertivas se asocia con altos niveles de depresión (Segal, 2005).

El taller vivencial generó cambios significativos, ya que el grupo experimental incrementó sus puntuaciones en el post-test de manera significativa a comparación del grupo control donde se presentó un ligero incremento no tan significativo como se puede observar en la figura 2, el cual sugiere que las respuestas de los participantes se vieron influenciadas por la información teórica recibida basándose en ésta para contestar, ya que al recibir sólo información teórica no se permite experimentar el proceso terapéutico vivencial donde existe un reconocimiento y empoderación del ser o no asertivo como se puede apreciar en los resultados cualitativos.

Por lo tanto, es posible decir que el taller vivencial permitió cambios significativos en comparación al grupo control debido a que la implementación de manera vivencial y dirigida permite que se generen cambios en el comportamiento y habilidades asertivas de manera natural, siguiendo así la sugerencia de Braz (2007), quien menciona que la intervención basada más allá de la instrucción, tomando en cuenta las actividades grupales y sus beneficios ,como los son la interacción e intercambio social permiten la mejora de las habilidades asertivas.

Es fundamental mencionar en esta parte lo que se encontró en el grupo control, donde algunas participantes comentaron no sentirse “cómodas” para expresar libremente sus situaciones personales en el grupo, ya que no era un grupo en el que se

hayan creado vínculos afectivos como en el grupo experimental, donde la intervención fue de manera vivencial y no sólo basada en la instrucción o teoría.

Por otra parte, Rocha, Del Prette y Del Prette (2008) mencionan que una alternativa que podría utilizarse para verificar la efectividad de un programa de intervención sería el uso de un grupo control, por lo cual, se consideró relevante para el presente estudio incluir además de un grupo control, uno control-control, el cual no recibió ningún tipo de información acerca del tema en el periodo de aplicación pre y post test.

Se observó un ligero decremento en las puntuaciones del postest, lo cual sugiere que las respuestas obtenidas estuvieron basadas en las actividades cotidianas de los participantes y no en alguna intervención, permitiendo de esta manera, verificar u observar las diferencias entre la intervención con un taller vivencial y la basada sólo en información teórica, que no toma en cuenta el desarrollo de las habilidades necesarias en el adulto mayor para el desenvolvimiento en su ámbito familiar y social.

Es importante señalar que dentro del entrenamiento asertivo vivencial con grupos de adultos mayores es necesario que se tomen en cuenta factores como su situación familiar y el deterioro cognitivo de los participantes, ya que esto permite trabajar a diferentes ritmos y de manera inclusiva.

En cuanto a la muestra participante, se encontró dificultad para hallar grupos de la tercera edad en donde se permitiera el trabajo con esta población. Los tres grupos participantes, eran grupos ya formados con anterioridad, es decir, que no se formaron para la elaboración de la presente investigación, lo cual permitió trabajar en escenarios reales y de manera natural la temática de asertividad.

Es importante mencionar que durante la investigación se llegó a la conclusión de que es necesario agregar otro tipo de comportamiento dentro de los componentes del comportamiento asertivo, el cual es el comportamiento perturbador que, si bien se puede llegar a presentar en otro tipo de población, es más recurrente en adultos mayores. Así como agregar tres distintas categorías dentro del comportamiento asertivo: la categoría de funcionalidad (qué tanto me es pertinente lo que se está haciendo), la categoría de estructuración comunicacional (cómo se suele decir el mensaje, influye en la comunicación) y la de estructura temática (qué tanto corresponde lo que estoy haciendo y diciendo con lo que se está abordando en la comunicación). El comportamiento perturbador está desfasado dentro de la integración personal, es decir, en términos de funcionalidad no hay correspondencia entre lo que se hace y lo que se dice.

## CONCLUSIONES

La presente investigación surgió desde la necesidad que ha surgido en los últimos años para el trabajo con la población adulta mayor, tomando en cuenta uno de los temas más abordados y tan importantes para todo ser humano, las habilidades sociales. La asertividad dentro del trabajo con el adulto mayor cada vez es más solicitado, las habilidades sociales juegan un papel fundamental para prevenir o en su caso disminuir la condición de soledad y aislamiento que representan dos de las grandes problemáticas que aquejan a la población adulta mayor.

Los resultados obtenidos indican que la intervención dirigida de manera vivencial, aporta cambios significativos en comparación con la que sólo es de forma teórica, es decir con “pláticas” respecto al tema. El grupo experimental mostró cambios significativos a comparación del control, el grupo control-control como era de esperarse no mostró ningún cambio significativo, a excepción de que las puntuaciones en el postest disminuyeron, por lo cual el objetivo del presente estudio se cumplió satisfactoriamente.

Es importante mencionar que el análisis estadístico que se utilizó fue no probabilístico, ya que la muestra de participantes era de un número reducido, debido a la dificultad que se presentó para encontrar una muestra más grande, por lo que se sugiere para futuras investigaciones utilizar una muestra más representativa.

La escala de asertividad que se utilizó en esta investigación fue creada exclusivamente para el trabajo con el adulto mayor, la cual está dividida en seis factores que no fueron necesarios en la presente, sin embargo, para futuras investigaciones se pueden realizar análisis de factores por separado (por grupo y puntuación) para obtener resultados más específicos en cuanto a ciertas conductas propias del comportamiento asertivo, ya que como se pudo observar no sólo incluyó el comportamiento pasivo, agresivo y asertivo si no también se añadió el comportamiento perturbador.

En concreto, podemos decir que el comportamiento perturbador es un factor influyente dentro del manejo de habilidades sociales del adulto mayor, ya que entre más se presente en el comportamiento de esta población, mayor será la probabilidad de generar una convivencia social y familiar menos íntima y así mismo favorecer la condición de soledad y depresión en la vejez.

Ya que el comportamiento perturbador obstaculiza la comunicación asertiva propiciando condiciones poco favorables para la vida social del adulto mayor, es de



vital importancia tomarlo en cuenta dentro del entrenamiento asertivo, el cual debe ajustarse a las necesidades de esta población y ser aplicado con base en esto.

Así mismo, es importante retomar la importancia de la asertividad y la comunicación adecuada en el adulto mayor, que le permite establecer y fortalecer vínculos afectivos que ayuden a prevenir o disminuir dependiendo de las condiciones, el sentimiento de soledad, el cual está relacionado con la falta de satisfacción en las redes sociales, donde los vínculos afectivos son poco significativos, no permitiendo que se genere un sentimiento de pertenencia (Ferrari, 2015), el cual resulta ser de vital importancia en esta población que está expuesta como ya lo vimos anteriormente, a diversas pérdidas. Con base a lo anterior, se sugiere para futuras investigaciones evaluar específicamente la co-relación entre asertividad y la condición de soledad con la finalidad de conocer más ampliamente los efectos de ésta y poder así crear y aplicar intervenciones más eficaces que beneficien al adulto mayor y a su calidad de vida.

## REFERENCIAS

- Adams, K. B., Sanders, S., & Auth, E.A. (2004). Loneliness and depression in independent living retirement communities: Risk and resilience factors. *Aging and Mental Health*, 8 (6), 475-485. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15724829>
- Aguilar, E. (1987). *Asertividad: cómo ser tú mismo sin culpas*. México: Pax.
- Aguilar, E. (1993). *Elige la autoestima*. México: Árbol Editorial.
- Aguilar, E. (1995). *Estandarización de la escala de asertividad de Michelson y Wood en una muestra mexicana de niños de 8 a 16 años*. (Tesis inédita de Licenciatura en Psicología). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Alaniz, R. (1997). Autoestima, afirmación, y el cambio de orientación entre los estudiantes universitarios hispanos de acuerdo con el orden de nacimiento y sexo. Texas University. Recuperado de 21 de agosto de 2013 desde: <http://proquest.umi.com/pqdweb?sid=4&RQT=511&TS=1210745761&clientId=76781&firstIndex=0#resultsList>
- Alonso, M., Murcia G., Murcia, J., Herrera, D., Gómez, D., Comas, M. & Ariza, P. (2007). Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División de Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*; 23(1), 32-42. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/817/81723105.pdf>
- Ames D. R. y Flynn F. J. (2007) What Breaks a Leader: The Curvilinear Relation Between Assertiveness and Leadership. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92 (2), 307-324. Recuperado de: [http://www.columbia.edu/~da358/publications/ames\\_flynn\\_assertiveness.pdf](http://www.columbia.edu/~da358/publications/ames_flynn_assertiveness.pdf)
- Avia, M. D., y Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Bishop, S. (2000). *Desarrolle su asertividad*. Barcelona: Gedisa.
- Braz, A. C. (2007). Relacionando habilidades sociais, estatuto do idoso, reconhecimento de direitos e características sociodemográficas na terceira idade. (Unpublished manuscript) Universidade Federal de São Carlos, Brazil.

- Braz Ana C., Del Prette Zilda A. P., y Del Prette Almir (2011) Assertive social skills training for the elderly. *Behavioral Psychology*, 19(2), 373-387.
- Buendía, J. (1994). Envejecimiento y psicología de la salud. Madrid: Siglo XXI.
- Caballo, V. (1991). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Madrid: Siglo XXI.
- Carneiro, R. S., y Falcone, E. O. (2004). Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. *Psicologia em Estudo*, 9, 119-126.
- Carneiro, R. S. (2005). Um estudo comparativo entre qualidade de vida, habilidades sociais e apoio social em idosos de diferentes grupos sociais [A comparative study of quality of life, social skills and social support in elderly people from different social groups]. Unpublished Dissertation, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brazil.
- Castanyer M. O. (1999). *La asertividad: Expresión de una sana autestima*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- CEPAL (2014). Las personas mayores en América Latina y el Caribe. Recuperado de <http://www.cepal.org/es/infografias/las-personas-mayores-en-america-latina-y-el-caribe>
- CONAPO (2014). Situación demográfica de México. Recuperado de [http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Situacion\\_Demografica\\_Publicaciones](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Situacion_Demografica_Publicaciones)
- CONAPO (2015). Proyecciones de la Población 2010-2050. Recuperado de [http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Mexico\\_en\\_cifras](http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Mexico_en_cifras).
- Da Dalt de Mangione E. y Difabio de Anglat H. (2002). Asertividad, su relación con los estilos educativos familiares. *Interdisciplinaria*, 19 (2), 119-140.
- Davidson, J. (1999) *Asertividad ¡Fácil!* México: Prentice Hall.
- Dietz, L., Jennings, K. y Abrew, A. (2005). Social skill in self-assertive strategies of toddlers with depressed and nondepressed mothers. *Journal of Genetic Psychology*, 166(1), 94-116.
- Elizondo T. M. (2000). *Asertividad, en Asertividad y escucha activa en el ámbito académico*. México: Trillas.
- Fensterhein H. y Baer, J. (1976). *No diga sí cuando quiere decir no*. Barcelona, España: Grijalbo.
- Fernández B. S.; Almuíña G.M., Chil, O. A. y Blanco M. B. (2001). Factores psicosociales presentes en la tercera edad. *Revista Cubana de Higiene y*

- Epidemiología*, 39 (2), 77-81. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2232/223214834001>
- Ferrari, B. V. (2015). El adulto mayor y su entorno social como agentes de cambio (Trabajo final de grado). Universidad de la República, Uruguay.
- Fierro, A. (1994). Proposiciones y propuestas sobre el buen envejecer. En Buendía, J. (Ed.), *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. (pp.3-34) Madrid: Siglo XXI.
- Flores, M. (1989). *Asertividad, agresividad y solución de situaciones problemáticas en una muestra mexicana*. (Tesis inédita de Maestría en Psicología Social). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Flores, M. (1994). *Asertividad: conceptualización, medición y su relación con otras variables*. (Tesis inédita de Doctorado en Psicología). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Gaeta G. L. y Galvanovskis K. A. (2009). Asertividad: un análisis teórico-empírico. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14 (2), 403-425. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/292/29211992013.pdf>
- García, R. J. (2002). LA VEJEZ. El grito de los Olvidados. México, D.F.:Plaza y Valdés.
- González-Celis, R. A. y Acuña G. M. (2011). Autoeficacia y red de apoyo social en adultos mayores. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(2) 71-81.
- Iglesias De Ussel J., Doblas L., Conde D., Bracho A., Requena T. y Boyer C. (2001) *La soledad en las personas mayores influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*. Madrid, España: Artegraf.
- INEGI (2014). Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad (1 de octubre). Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2014/adultos0.pdf>
- Karagözo lu, S., Kahve, E., Koç, O. & Adami o lu, D. (2007). Self-esteem and assertiveness of final year Turkish university students. *Nurse Educ Today*., 28(5):641-649. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Self-esteem+and+assertiveness+of+final+year+Turkish+university+students>.
- León C.A., Rodríguez A. C., Ferrel O. F. y Ceballos O. G. (2009). Asertividad y autoestima en estudiantes de primer semestre de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad pública de la ciudad de Santa Marta (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, 24, 91-105.

- Lima, C. P. D. (2000). *Habilidades Sociais nas relações intergeracionais*. (Unpublished manuscript) Universidade Federal de São Carlos, Brazil.
- Mera, L. R. (2012). Eficacia de la Terapia Asertiva de Wolpe en el tratamiento de la inhabilidad social y baja autoestima en adolescentes de 12 a 17 años que acuden a consulta externa en la Dinapen Pichincha, Octubre 2011 – Octubre 2012. (Titulación de Psicólogo Clínico). Universidad central del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Monjas, M.I. (1993). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social. Para niños y niñas en edad escolar*. Valladolid, España: M.I.M.C.
- Morales, N. (1993). Autoestima, asertividad y su relación con la cognición para resolver problemas de rendimiento de los estudiantes. *University of Missouri – Columbia*. Recuperado de <http://proquest.umi.com/pqdweb?sid=4&RQT=511&TS=1210745761&clientId=76781&firstIndex=0#resultsList>.
- Nastasã N., Pădurariu A. y Cristea M. (2008) Assertiveness, Social Support and Loneliness. *Psihologie sociala* 22 (2), 43-52. Recuperado de: <http://noi-opunitati-vest.ro/activitate4/influentaschemeidesinepentruconflict.pdf>
- Peñafiel P. E. y Serrano G. C. (2010). *Habilidades sociales*. Madrid, España: EDITEX.
- Piña, M. (2004). *Gerontología social aplicada*. Argentina: Espacio.
- Puchol M. L. (2010). *El libro de las habilidades directivas*. México: Diaz de santos.
- Quintanar O. F. (2000). Atención a los ancianos en asilos y casas hogar de la ciudad de México: ante el escenario de la Tercera Ola. México: Plaza y Valdés.
- Quintanar O.F. y Torres P. A. (2013) Análisis psicogerontológico del envejecimiento en un grupo de mujeres ancianas dedicadas a la prostitución en México, *Tiempo, espacio de la psicogerontología*. 30 Recuperado de <http://www.psiconet.com/tiempo/tiempo30/quintanar.htm>
- Robredo, C. (1995). *La tolerancia a la frustración en relación al grado de asertividad que tienen los vendedores comisionistas electrodomésticos*. (Tesis inédita de Licenciatura en Psicología). Universidad Femenina de México, México.
- Rocha, M. M., Del Prette, Z. A. P., y Del Prette, A. (2008). Placebo na pesquisa psicológica: questões conceituais, éticas e metodológicas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(2), 39-54.
- Rodríguez, E. y Serralde, M. (1991). *Asertividad para negociar*. México: McGraw-Hill.

- Rodríguez U. A., Valderrama O. L. y Fernanda y Molina L. J; (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*. (25), 246-258. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21315106011>
- Rubenowitz, E., Waern, M., Wilhelmson, K., & Allebeck, P. (2001). Life events and psychosocial factors in elderly suicides a case control study. *Psychological Medicine*, 31(7), 1193-1202.
- Rubio, R. (2004). *La soledad en las personas mayores españolas*. Madrid, España: IMSERSO.
- Rubio, R. (2007). La problemática de la soledad en los mayores. *Infad. Revista de Psicología*, 19 (2), 11-28. Recuperado de: [http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877\\_2007\\_2\\_1\\_11-28.pdf](http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877_2007_2_1_11-28.pdf)
- Rubio, R. (2009). Variables relacionadas con los estilos de vida y su influencia en las actitudes frente al envejecimiento. *Psicológica Herediana*. 2 (1).
- Rubio H. R., Cerquera C. A., Muñoz M. R. y Pinzón B. E. (2011) Concepciones populares sobre soledad de los adultos mayores de España y Bucaramanga, Colombia. *Diversitas - Perspectivas en psicología*, 7 (2), 307-319. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v7n2/v7n2a09.pdf>
- Sorkin, D., Rook, K., & Lu, J. (2002). Loneliness, lack of emotional support, lack of companionship, and the likelihood of having a heart condition in an elderly sample. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(4)290-298.
- Zaldívar, P. D. (1994). La terapia asertiva: una estrategia para su empleo. *Revista Cubana de Psicología*. 11 (1), 53-64. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v11n1/09.pdf>
- Zaldívar, D. (2004). Asertividad y Autoestima Saludable. Salud vida. Recuperado de: <http://www.sld.cu/saludvida/psicologia/temas.php?idv=6082>.

# ANEXOS

**ANEXO 1a**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 1

Fecha: 28 de abril de 2014

Actividades: Presentación y discusión

Se inició la sesión de la manera habitual por el coordinador del programa preguntando al grupo como le había ido en el fin de semana, y se comenzó a hablar un poco al respecto del proyecto de vida ya que M.F. comentó que no tenía un proyecto y le costaba mucho trabajo.

Posteriormente, se dio inicio a la presentación del taller donde las coordinadoras se presentaron y explicaron un poco la manera en la que iban a trabajar, cabe mencionar que debido a que era lunes, sólo asistieron M.R., T.R., T. P., E.M., y M.F. La presentación en power point contenía en su mayoría de imágenes alusivas al tema de Asertividad, con la finalidad de que los participantes pudieran visualizar, identificar y analizar los tipos de comportamiento asertivo.

Al momento de preguntarles a las participantes si sabían qué era asertividad o qué entendían por ésta, fue evidente que no tenían muy claro cómo explicarlo y en el caso de M.F. comentó que nunca había escuchado éste término y no tenía ni idea de qué era o lo que significaba. Sin embargo, a lo largo de la sesión se fue explicando el tema y en base a lo que se ejemplificó con las imágenes de las diapositivas, M.F. comentó que la asertividad tenía que ver con el respeto, del uno por el otro. M.R. se mostró muy participativa y surgieron comentarios acerca de situaciones en el grupo y cómo es que se llegan a comportar de forma asertiva, agresiva, pasiva y perturbadora.

Conforme avanzó la sesión, se discutieron los diferentes componentes del comportamiento asertivo, contemplando también los comportamientos verbales y no verbales dentro del comportamiento asertivo, agresivo, pasivo y perturbador. En base a ello el grupo pudo identificar cuáles son los comportamientos verbales y no verbales que ellos muestran ante diferentes situaciones y de esa manera se dieron cuenta de cuál era su comportamiento y a veces no se daban cuenta o no lo identificaban en el



momento, ya que durante la presentación llegaban a acentuar la cabeza ante la explicación de algunas características de estos comportamientos.

De igual manera se pudo observar cómo es que T.R ya está más consciente de sus actos y responsabilidades ya que comentó una anécdota personal, en donde tuvo que poner un límite a un familiar y se identificó diciendo que se había comportado de manera asertiva ante esa situación. Así mismo algunos participantes comentaron que se identificaban con algunos comportamientos, con algunos más que con otros.

#### OBSERVACIONES:

Las participantes se mostraron interesadas en el tema, a pesar de que no habían escuchado sobre la asertividad, en algunos casos solamente lo habían escuchado, pero al ejemplificarlo con imágenes y situaciones dentro del grupo permitió que los participantes pudieran identificar los tipos de comportamiento.

**ANEXO 1b****Universidad Nacional Autónoma de México****Facultad de Estudios Superiores Iztacala****Psicología****Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Bitácora 2

Fecha: 30 de abril de 2014

Actividades: Fábula “Érase una vez una ostra y un pez”

Se inició la sesión alrededor de las 11am debido a que se realizó una evaluación por parte del equipo de enfermeras. Se inició con un breve resumen de la sesión anterior, con el objetivo de que todo el grupo tuviera conocimiento el tema del taller, así como los diferentes tipos de comportamiento (asertivo, agresivo, pasivo y perturbador), y sus características. Para ello se solicitó el apoyo de las personas que estuvieron la primera sesión para que pudieran comunicarles a los demás esta información desde sus propias palabras y cómo lo habían entendido. Lo cual llevó a la participación de los demás miembros del grupo, para así comenzar con la actividad de la sesión, la cual consistió en la lectura de una fábula titulada “Érase una vez una ostra y un pez”.

Las participantes se mostraron muy atentas a la fábula y posteriormente, dieron su punto de vista acerca de ésta. Mencionaron algunas reflexiones acerca de lo que habían entendido y como es que a veces es necesario de los demás para obtener lo que se quiere; también que es mejor no dar vueltas o rodeos y pedir lo que se quiere o necesita. Se les preguntó que con qué animal se habían identificado ya que al momento de participar hablaban desde la postura de algún personaje; M.J. comentó que se identificaba con la ostra, ya que se encerraba en su mundo, M.R. mencionó “Con quien quería abrir, con quien quería ayudar.”

Debido a que no se mostraban muy participativas se decidió que formaran equipos en donde se incluyeron a las enfermeras y se les pido que reflexionaran acerca de la fábula, así como identificar qué tipo de comportamiento tenían los personajes, con qué personaje se identificaron y mencionar de qué forma actuarían ellas para resolver la situación. T.C. comentó que se identificaba con el pez que quería abrir a la ostra, M.E. mencionó que se identificaba con unos peces que sólo pasaban por ahí. Se observó que la mayoría de los participantes opinaron que la ostra era muy cerrada y que no permitía que nadie se le acercara, sin embargo cuando se cuestionó acerca de cómo

creían que la ostra pensaba o se sentía al respecto, se dieron cuenta que no habían tomado en cuenta la perspectiva del otro personaje y que además el pez que intentó abrir la ostra nunca la saludo ni le preguntó si podía abrirla, por lo cual, creyeron que el pez había sido grosero al no acercarse primero a hablar con la ostra o preguntarle primero. Fue entonces cuando se dieron cuenta que muchas veces ellas hacían lo mismo, que a veces se comportaban como el pez y que eso podía no gustarles a los otros y que otras veces podían comportarse como la ostra, identificando así en ellas mismas el comportamiento perturbador, pasivo y agresivo.

Posteriormente todo el grupo participó mencionando qué tipo de comportamiento creían que tenía cada personaje y de qué manera lo representaba o cómo es que ellas se habían dado cuenta de eso; algunas de las participantes comentaron que identificaban que a veces ellas se llegaban a comportar como algunos de los personajes y no se daban cuenta.

### **OBSERVACIONES:**

Las participantes comenzaron a identificar en ellas mismos los tipos de comportamiento que tienen en su vida cotidiana dependiendo de las situaciones, y que a veces no se daban cuenta de su actuar



**ANEXO 1c**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Bitácora 3

Fecha: 7 de mayo de 2014

Actividades: Técnicas asertivas

Se inició la sesión, después de que las enfermeras trabajaron con el grupo. Comenzamos con un breve resumen de la sesión pasada, recordando los tipos de comportamientos: asertivo, pasivo, agresivo y perturbador. El tema de la sesión fueron técnicas asertivas, por lo tanto, se les preguntó cómo es que reaccionaban ante una crítica o un momento incómodo en situaciones familiares o con sus hijos, M.F. se quedó pensativa y alzó los hombros como en una expresión de “no sé”, comentó que se ponía a la defensiva o se daba cuenta que ella comentaba sólo lo que le convenía o que no le gustaba que le dijeran que estaba mal, M.J. dijo “En mi caso yo no admito las cosas y menos de mis nietos... Yo sí les llamo la atención, cosa que no me parece sí les llamo la atención... Yo trato que me comprendan porque así son las cosas, o no está bien lo que estás haciendo, esa es mi manera de reaccionar cuando me dicen “Oye abuelita tú eres muy necia, que tú eres esto” y no lo admito y les digo que son unos groseros que no saben respetar a sus mayores” y cuando una de las coordinadoras le hace el señalamiento de que no le gusta que le digan sus verdades los demás miembros del grupo se ríen al igual que ella y comenta “Exactamente” y se río. Por su parte R.O. mencionó que se consideraba una persona que era totalmente contraria al caso anterior, muy pasiva, que siempre se quedaba callada.

Las enfermeras de igual manera participaron como parte del grupo y alguna de ellas comentó que se estresaba mucho cuando le hacían una crítica y que se lo creía e intentaba encontrar la manera de corregir lo que había hecho mal. M.C. participó diciendo que a ella no le importaba lo que los demás dijeran de ella, y que defendía su postura, sin embargo, poniendo un ejemplo se le preguntó cómo respondería si una persona la criticará de forma muy insistente, se comenzó a poner roja y su voz era un

poco temblorosa, comentó que cuando alguien le hacia una crítica tan insistente, ella también contestaba y dijo: “si tú me lastimas, entonces yo también te voy a lastimar” fue entonces cuando se hizo el señalamiento de cómo al expresarse cambiaba su expresión corporal, se preguntó al grupo qué era lo que observaban en ella y respondieron como su tono de piel de la cara cambió a rojizo, su voz también había cambiado y hasta su mirada se volvió más fija, intimidante; de esta manera se hizo la retroalimentación en cuanto a la expresión corporal y cómo la asertividad también está relacionada con lenguaje corporal; haciendo hincapié en que es necesaria una congruencia entre lo que decimos y la manera en la que nos comportamos además de la identificación de las sensaciones y sentimientos a la hora de comunicarnos con el otro.

Posteriormente se les pidió a las participantes que pensarán en alguna experiencia o un momento en el que se sintieron muy enojadas o una situación muy complicada, que recordaran cómo se sintieron e inclusive podían cerrar los ojos y recordaran cómo fue que resolvieron aquella situación, no importaba si había sido hace poco o mucho tiempo; ayer, hoy o hace años. R.O. comentó que había tenido hace poco un malentendido con su hija, donde se sintió lastimada y culpable ya que sintió que no había actuado en el momento apropiado, que había sido tal vez el momento menos indicado, además, sentía que su hija siempre había sido con ella muy fría y seca, comentó que se sentía muy dolida también por esa situación.

Se habló acerca de cómo es que muchas veces sabemos que nos equivocamos y sin embargo no sabemos cómo reaccionar ya que la otra persona nos lastima o cree tener derecho a lastimarnos por ese “error”, las participantes manifestaron sentirse identificadas con ese tipo de situaciones en las que era necesario ser asertivo para no caer en el chantaje de los demás, fue ahí cuando se habló acerca de la técnica “aserción negativa” y se explicó en qué consiste ésta, se les preguntó si alguna vez habían empleado ésta técnica o habían tenido que actuar de forma similar en alguna situación. M.C. comentó que ella sí lo había hecho así, pero que le había dolido mucho, ya que pasó una situación muy difícil con su hija, donde descubrió que su hija no le había dado un lugar ni había pensado en ella y que le resultaba difícil aceptar y entender las decisiones que ella había tomado, sin embargo que en ese momento después de pensarlo y hablarlo, llegó a la conclusión que si su hija no había pensado en ella como su madre ni en su hijo (nieto de M.C.), entonces ella tampoco debía pensar en su hija. Por lo cual tomó la decisión de ver a su hija como persona y comprender desde ese momento en

adelante que era la vida de ella y que su hija era libre de tomar las decisiones que quisiese, ya que a ella no le incumbían ni se “metería” con sus decisiones.

M.C. comenta que, desde ese momento, cuando su hija le dice algo sobre alguna decisión que toma, ella sólo le da la bendición y le desea que le vaya bien. Sin embargo, mencionó que en el momento en el que tomó esa decisión respecto a su hija le fue muy difícil y se sentía triste, hasta el momento algunas veces se siente triste por ello, sin embargo, no cambiaría la decisión que tomó, ya que ahora puede sentirse tranquila.

Mientras M.C. comentaba su experiencia, se pudo observar en las participantes que todas se sincronizaron, tenían el mismo ritmo de respiración, todas prestaban atención a lo que decía M.C., a la vez que estaban escuchando, la mayoría se mostraban con la cabeza un poco agachada, con la mirada perdida, sin decir algún comentario entre ellas, algunas hasta llegaban a acentuar con la cabeza, especialmente R.O. que en momentos volteaba a ver a M.C. y hacía gestos enarcando las cejas y agachando la cabeza y con la mirada perdida, como evocando.

Por último M.C. agregó que las madres tenían una costumbre muy fea de querer cuidar a sus hijos no permitiéndoles nada y negándoles muchas cosas o no dejándolos hacer algo, pero que nunca se les da una explicación razonable o clara del por qué no. Así mismo se comentó que el hecho de cuidar a sus hijos no significaba protegerlos de todo o no dejarlos hacer algo, sino más bien de mostrarles de que manera lo pueden hacer, y dejándolos tener la experiencia. Con este comentario todas las señoras comenzaron a mencionar que era cierto, que la mayoría de las veces no dejaban a sus hijos hacer algo, dejarlos experimentar, y que eso era necesario ya que de otra manera no aprenderían. De igual manera se les señaló el hecho de que trabajar asertividad no sólo se trata de llevarse bien, o hablar las cosas por encima, sino es poner en claro la relación con la gente, donde también implica poner límites y donde a veces se da un distanciamiento, pero no hay agresión de por medio. Entonces R.O. hizo un comentario que aludía al comportamiento perturbador donde se interrumpe a los demás y se le señaló, creando una ligera tensión en el grupo.

De esta manera se cerró la sesión, invitándolas a que se llevaran consigo esos sentimientos encontrados de tristeza y esa tensión, con el hecho de darse cuenta de la manera en que se comportan en su familia y en su ambiente social. El grupo cerró la sesión con aplausos, lo que nos indica que trabajaron con temas fuertes para ellas y

sobre todo que no fue una sesión fácil, ya que todo el grupo trabajó gracias a las experiencias compartidas por algunas de las participantes.

### **OBSERVACIONES:**

Se les dificulta a las participantes recibir una crítica, y en la mayoría su reacción suele ser agresiva, debido a que piensan o sienten que les están diciendo que están mal. Muchas de las participantes solo mencionan lo que creen que es bonito, y lo que creen que es malo no lo expresan.



**ANEXO 1d**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio.**

Bitácora 4

Fecha: 12 de mayo de 2014

Actividades: Distorsión perceptual del diálogo

Antes de comenzar la sesión, se les pidió a dos monitores que colaboraban en el programa que durante la primera actividad que se iba a trabajar, se comportaran de una manera perturbadora, es decir, que tuvieran conductas como interrumpir, cambiar el tema, decir algunos comentarios fuera de lugar, con el fin de observar la reacción del grupo y cómo respondían ante estas situaciones.

Para comenzar la sesión se hizo un resumen de la sesión pasada, después de esto se les pidió que formaran dos equipos, el primer equipo estuvo conformado por T.C., G.R., T.R., M.C. y M.L. El segundo equipo estuvo conformado por M.R., P.F., M.J. y E.P.

Cabe mencionar que en cada uno de los equipos estuvo un monitor. Se les pidió que comentaran acerca de una de las temáticas que se habían estado abordando en el programa "Proyecto de vida". Durante la actividad las participantes estuvieron compartiendo con los demás miembros del equipo acerca de su proyecto de vida, mientras que los monitores trataban de cambiar el tema o les decían a las participantes que su proyecto de vida no era el adecuado de una manera hostil.

En el equipo 2 se observó que las participantes al recibir comentarios acerca de su proyecto de vida, se mostraron molestas ya que decían que se les diera un ejemplo de lo que sí era un proyecto de vida; el tono de voz con el que lo dijeron resultó agresivo para el monitor, sin embargo la postura de éste no cambió y les señaló que tenían que pensar en todo lo que se había visto anteriormente con respecto al tema, a partir de ello las participantes comenzaron a dialogar acerca de lo que podría o no ser un proyecto de vida. En cuanto al equipo 1, los participantes se mostraron más dinámicos, ya que no había necesidad de preguntarles, aceptaban las críticas del monitor de manera más asertiva, tratando de llegar a algo en concreto en cuanto a su proyecto de vida. También



se observó que los participantes de este equipo hablaban de manera más clara acerca de su proyecto de vida, qué cosas tenían que realizar para alcanzar su proyecto.

Para cerrar la sesión, se realizó una retroalimentación de lo que había sucedido, los participantes del equipo 2 mencionaron que estaban confundidos, ya que no entendían como era un proyecto de vida o a que se referían los monitores, y en algunos casos M.R. no se sentía satisfecha con los comentarios que se le hicieron mientras ella comentaba su proyecto de vida, incluso se mostró molesta y pidió al monitor, que le diera un ejemplo; sin embargo, no expresó su molestia directamente.

En el mismo equipo P.F. alzó la voz para decirle al monitor “¡si estoy mal, entonces dime cómo es!”. Los monitores por su parte comentaron que las participantes no tenían muy claro cuál era su proyecto de vida, ni cómo hacerlo. Para el cierre se les mencionó a las participantes que aún se mantenían en un nivel de solo pensar en una situación, y aun les faltaban los niveles de visualizar y poner en acción, y eso también formaba parte de la asertividad, es el tomar decisiones y el hacerlo. Así mismo, al hacer la retroalimentación de la actividad, se le comentó al grupo el papel de los monitores, así como se les hizo ver a las participantes sus reacciones ante situaciones incómodas o molestas.

### **OBSERVACIONES:**

Nuevamente se observó que las participantes no les gusta recibir críticas y que su respuesta ante ello suele ser agresiva, sin notar su comportamiento ante el otro. Se les dificulta a las participantes tomar decisiones, y en algunos casos prefieren que alguien más tome las decisiones por ellas.





**ANEXO 1e**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Bitácora 5

Fecha: 19 de mayo de 2014

Actividades: Saboteando

Para esta sesión, se les mencionó a las participantes que se retomaría el tema del aniversario del grupo, para ello se le pidió al grupo dos voluntarios para dirigir la sesión en cuanto al tema establecido, haciéndoles mención de que aún faltaban muchas cosas para el evento. Se ofrecieron M.F. y H.M., ambas participantes son de reciente ingreso en el grupo y no habían participado en este tipo de eventos, por lo cual no tenían idea de lo que se hacía. Una vez que pasaron al frente, a los demás participantes se les dio un papel que contenía alguna acción de comportamiento perturbador (interrumpir, decir que no se estaba de acuerdo, cambiar el tema, no prestar atención, hablar con alguien más en voz alta, decir comentarios con respecto a otros temas) y se les pidió que se comportaran de tal manera.

Las participantes que decidieron coordinar, preguntaron acerca de lo que se hacía en ese tipo de eventos, las otras participantes no les mencionaron mucho al respecto, y comenzaron a interrumpir, sin embargo en algunos casos no fue necesario que las participantes actuaran su papel ya que se dio de manera natural, cuando las participantes al frente preguntaban si tenían alguna idea o propuesta, otra participante señaló de manera agresiva que mencionaran ellas cuál era su idea, entonces las que estaban al frente se dirigieron al grupo y comentaron que tenían que organizarlo entre todos, y todos debían aportar algo, y como anteriormente se estuvo interrumpiendo con otro tema, ellas mencionaron que en ese momento era para hablar del aniversario y no de otra cosa. La forma de decirlo fue clara, su postura mostraba seguridad y lo dijeron en un tono de voz fuerte y fluido.

Se observó que les costó mucho trabajo ponerse de acuerdo, y no llegaron a algo concreto, sólo propusieron actividades sin orden y sin decir cómo es que lo harían. Se

les señaló que no estaban pensando en cómo hacer las cosas y que no querían cooperar, una de las participantes mencionó que era necesario que los coordinadores del programa las ayudaran, les dieran ideas o les dijeran qué hacer, a lo cual se les señaló que la responsabilidad de hacerlo era de ellas mismas y no de los coordinadores, además de que no dependieran de los demás ni dejaran que alguien más hiciera las cosas por ellas. También se les señaló que las acciones que se les habían dado en los papeles, no habían sido inventadas, sino que eran acciones que ellas mismas realizaban durante las sesiones y no se daban cuenta, además el no participar formaba parte de un comportamiento no asertivo. Algunas de las participantes mencionaron que no se habían dado cuenta de ello, mientras que las participantes que coordinaron mencionaron que fue frustrante el que los demás las ignoraran y también se sintieron molestas debido a que nadie participaba ni aportaba ideas.

Otra de las participantes mencionó que el grupo la mayoría de las veces se había comportado así, y que cuando se daban este tipo de eventos nunca daban propuestas y si alguien más las daba, no decían nada dentro del grupo, pero después solían quejarse porque no les gustaba. Este comentario ayudó a que las participantes que coordinaron pudieran decir que no sintieron apoyo por parte del grupo y les había incomodado tal respuesta del grupo. Finalmente se hizo el cierre enfatizando en el comportamiento perturbador observado en la sesión y cómo es que lo actuaban de la misma manera en su casa o con su familia.

### **OBSERVACIONES:**

Se observó que a las participantes aún les cuesta trabajo el ver el comportamiento perturbador en ellas mismas incluso cuando alguien se lo está señalando. En cuanto a la toma de decisiones es un punto que se les dificulta a las participantes, debido a que piden que alguien más las tome, sin querer responsabilizarse por ello.



**ANEXO 1f**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 6

Fecha: 21 de mayo de 2014

Actividades: Canciones

Al inicio de la sesión se les repartió a las participantes, hojas con letras de diferentes canciones de José José, José Alfredo Jiménez, Pimpinela, Agustín Lara y Lola Beltrán. Posteriormente, se les dio la indicación de que leyeran las letras de forma individual y se les proyectó la canción de José José “Amar y querer” una vez que la escucharon se les preguntó qué era lo que opinaban acerca de la letra y si estaban de acuerdo con lo que decía, G.O. comentó que a ella sí le gustaba y que estaba de acuerdo, ya que el amor era darle todo, y que le gustaba mucho. Después se les preguntó a las demás señoras si estaban de acuerdo con lo que decía la letra y B. (monitor) dijo que ella no, ya que había una frase que decía que el que ama no piensa, todo lo da y entonces las demás señoras se mostraron sorprendidas por lo que ella comentó. De esta forma se dio inicio a la sesión, explicándoles a las participantes que se les habían repartido letras de canciones muy famosas en México, se les explicó que iban a escuchar la canción de José José “Amar y querer” y tenían que poner mucha atención a la letra, en el momento en que escucharan una frase que les molestará o en la que no estuvieran de acuerdo tenían que decir “corte” y dar una contestación a esa parte de la canción. M.L.C., fue la primera, en interrumpir, diciendo que ella podía pensar y que amar no era dejar de pensar, la maestra Carlota retroalimentó el comentario. Inmediatamente comentaron G.O., T.P., T.C., sin embargo, sus comentarios eran a la defensiva y un tanto hostiles hacia lo que decía la canción. Se comentó acerca de cómo las canciones que escuchamos tienen un mensaje más allá del que pensamos y cómo es que mediante éstas hay un mensaje oculto, que es la posesión, el no pensar, la sumisión y poca asertividad en las relaciones humanas. Al analizar la letra de la canción, enfermeras (estudiantes de la FESI) que habían trabajado anteriormente con las participantes también opinaron y comentaron que había mucho machismo y un condicionamiento en la letra de la canción. G.O.

manifestó su sorpresa y dijo que ella nunca había pensado acerca de esas ideas en la canción y que le sigue gustando y que no le importaba lo que habían dicho de la canción pero que sí era algo nuevo y sorprendente para ella. Posteriormente se les preguntó que con cuál canción querían seguir y G.O. dijo que la que a ella le había tocado estaba de la fregada, la cuál era “Cuándo vayas conmigo” del mismo autor que la anterior y cuando la escucharon, las participantes rieron y su postura fue de mirar hacia abajo, como si estuvieran evocando o recordando. M.F. cerró los ojos y puso una de sus manos en su boca, se mostró muy pensativa cuando abrió los ojos y a lo largo de la sesión mantuvo esa postura, de igual manera, M.C.D. se mostró muy atenta y se inclinaba, mirando hacia abajo, con la mirada un tanto perdida.

En general, las participantes manifestaron su incomodidad hacia la letra de la canción diciendo que era machista y que ellas sí lo mandarían muy lejos, sin embargo, la indicación era que ellas contestaran a la frase o la canción, y ellas sólo se centraron en decir reclamos con una actitud hostil, es decir, de manera no asertiva.

Para finalizar la sesión, se puso la canción “A esa” de Pimpinela, donde de igual manera cuando la escuchaba, M.F. se mostró reflexiva y nunca comentó algo acerca de las canciones. Las coordinadoras explicaron el motivo de la selección de las canciones y cómo es que se relacionan con la asertividad, donde una persona no es capaz de manifestar su incomodidad o su enojo hacia alguien querido. T.C. comentó que las cosas ya han cambiado y que ya hay muchos divorcios y que cuando una chava de 17 años está enamorada qué asertividad puede haber ahí, las coordinadoras comentaron la importancia de la asertividad y en cómo es que aún se pueden cuestionar cosas que creíamos ya conocer el significado como las canciones y realmente analizar cuál es el mensaje que están mandando.

### **OBSERVACIONES:**

Las participantes mostraron dificultades ante la manera de responder ante una situación que les molestaba, siendo su respuesta agresiva.



Asertividad y su implementación mediante un taller vivencial en adultos mayores

**ANEXO 1g**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 7

Fecha: 26 de mayo de 2014

Actividades: Espejos

Para esta actividad se formaron parejas con los participantes y se colocaron uno enfrente del otro, de manera que ambos pudieran verse. Se les dio un pequeño papel que contenía alguna emoción (felicidad, tristeza, enojo, ira), posteriormente se les pidió que decidieran en cada una de las parejas quien sería A y quien sería B, una vez realizado, se les pidió a todos los participantes A, leyeran su papel y sin hablar iban a tratar de demostrar y darle a entender a su pareja cual era la emoción que le había tocado, para ello tenían que usar todo su cuerpo para poder expresarlo.

Durante el desarrollo de la actividad se observó que los participantes no tenían problema en expresar la tristeza y la felicidad, sin embargo, cuando se trataba de ira o de enojo no les era fácil poder expresarlo. Se les dio un tiempo para que los participantes A pudieran expresar su emoción y seguidamente se les pedía a sus parejas que nos dijeran que era lo que habían observado. Las parejas que no expresaron emoción (B), comentaron que era lo que habían percibido de su pareja y cuál era la emoción que ellos pudieron detectar, en todos los casos la tristeza y felicidad fueron percibidos sin ningún problema, en cuanto a la pareja donde A había representado ira, B no pudo percibirla y le resulto confuso saber de qué emoción se trataba, B mencionó que sintió que era solo molestia, ya que no le parecía que fuera ira.

Se le hizo el señalamiento a M.R. quien había tratado de expresar ira, que en ningún momento se había observado así, su expresión facial no representaba la emoción que ella quería, preguntándole que era lo que ella hacía cuando sentía esta emoción, ella comentó que cuando se enojaba no actuaba delante de las personas, pero que realmente sí se enojaba y mucho. En el caso de T.R. se observó que expresó con facilidad la tristeza, y su pareja mencionó que esa era la percepción que había tenido de él, y que también parecía preocupado. Cabe mencionar, que a pesar de que T.R. consume



medicamento para controlar el Parkinson, este hace que su rostro se vuelva inexpresivo, utilizo su cuerpo para poder expresar la emoción que le había tocado. Mientras se hacían los señalamientos, se observó que T.R. reía y podía expresar facialmente su alegría. Continuando con la actividad, se le pidió a B que tratara de expresar a su pareja la emoción que le había tocado, al finalizar se le pregunto a A, cual había sido su percepción de su pareja. En el caso de T.R. mencionó que M.L. se mostraba preocupada, su emoción había sido tristeza, en cuanto a M.F. mencionó que su pareja (una de las monitoras) se mostraba bastante enojada como si quisiera golpear a alguien ya que estuvo apretando los puños, y apretaba su mandíbula.

A pesar de que I. (monitora) mencionó que ella sólo quería expresar el enojo, M.F. pensó que quería golpear a alguien ya que le recordaba a ella cuando se enojaba, de manera que nos contó que cuando sus hijos eran pequeños y ella se enojaba solía pegarles, mientras ella contaba esto, comenzó a llorar, mencionó que sabía que no había hecho lo correcto, pero en ese momento no había sabido actuar y era algo que ya había hablado con sus hijos y les había pedido perdón; sus hijos no le reprochan por ello y le decían que sin ello no serían los profesionista o las personas responsables que son ahora. Sin embargo, uno de los familiares de M.F. le reprocha y le echa en cara lo que hizo, sin embargo M.F. sabe que no tiene por qué darle explicaciones y durante la sesión se le pidió que dijera “asumo lo que he hecho”, de primero ella lo dijo en tono de voz bajo e insegura, después se le pido que se parara firmemente y lo volviera a decir más fuerte. Para ello, tomo aire, se paró firmemente y dijo “Asumo lo que he hecho” con un tono de voz más alto y claro, y mostrándose segura por ello.

M.C.D. representó la alegría, M.R. quien era su pareja mencionó que el estar alegre era la percepción en cuanto a la expresión de M.C.D., le había parecido una persona alegre y contenta. Sin embargo, se observó durante la expresión de M.C.D que ella tomo el chal de M.R. y actuó como ella para poder representar la alegría, durante ello se observó que M.R. al principio se mostró confundida y después algo molesta pero después solo miro a su pareja.

Con respecto a E.P. quien trato de expresar alegría, G.R. quien era su pareja comento que le había parecido que E.P. parecía apresurada, ya que cuando la abrazo fue un abrazo rápido como solía hacerlo comúnmente. A lo que E.P. mencionó que ella no lo sintió de esa manera, pero que era cierto que siempre andaba a las prisas, y tal vez a eso se deba que G.R. sintiera su abrazo de esa manera, aunque no fue su intención.

Para finalizar se hicieron señalamientos en cómo no se tomaba en cuenta el tiempo para compartir con alguien más. Por otro lado, también se mencionó que las participantes no habían visto en sí la emoción que habían tratado de expresar, sino que sobre esa emoción ponían toda su historia de vida, y cuando observaban algo no veían en sí a la persona o emoción, sino que veían desde su historia a la persona o decían de que emoción se trataba basadas en lo que habían vivido y lo que representaba para ellas.

### **OBSERVACIONES:**

Se observó que les cuesta trabajo expresar el enojo, y eso muestra el cómo se han conducido en su vida, no exteriorizando cuando se sienten enojadas. Además de que dan por hecho ciertas situaciones y no se permiten ver la situación en sí.



**ANEXO 1h****Universidad Nacional Autónoma de México****Facultad de Estudios Superiores Iztacala****Psicología****Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 8

Fecha: 28 de mayo de 2014

Actividades: Bazar perturbador

En esta sesión se pudo observar a las participantes calladas y pensativas. La actividad consistió en que las participantes caminarán alrededor del salón leyendo frases que habían sido colocadas por todo el espacio, podían tomar aquellas frases con las que se identificaran. En general, eligieron alguna hoja con mensajes de comportamiento tipo pasivo o agresivo y algunos perturbadores. G.O. comentó que ella cuando se enoja le dan ganas de gritar y de insultar a la otra persona.

T.C., comentó las situaciones que vive con sus nietos y a pesar de comentar que ya lo ha resuelto, se sigue mostrando muy preocupada por sus nietos. De igual manera, M.C.D. comentó acerca de las hojas que agarró y se observó cómo le cuesta trabajo hablar acerca del presente y no de situaciones pasadas y no sólo a ella, sino también a D.R.

M.E.P. últimamente ha mostrado una actitud en la que dice que es asertiva, que ella sí tiene un proyecto de vida, sin embargo, cuándo se le pregunta acerca de situaciones específicas no es muy clara en su proyecto, ya que habla acerca de temas muy superficiales (arreglar su casa, comprar nueva tecnología, etc.).

La sesión se manejó un poco plana y se observó cuenta que las participantes se mostraron apáticas o aburridas.

**OBSERVACIONES**

El resultado del taller, a estas alturas muestra que lo que se ha llegado a trabajar acerca de asertividad en empresas y terapia es muy diferente a lo que se quiere manejar en el taller vivencial con el grupo V.ID.A., ya que en la literatura se dice que el entrenamiento asertivo no dura más de 2 meses aproximadamente, sin embargo, en éste mes se ha observado que en las personas de la tercera edad es muy diferente, ya que sus tiempos son distintos a los adultos o jóvenes y concuerda con Caballo (1991) quien

menciona que para poder tener un desarrollo óptimo de habilidades sociales, entre ellas la asertividad, se requiere de cierto nivel neurológico para iniciar, desarrollar y mantener las conductas asertiva.



**ANEXO 1i**

**Universidad Nacional Autónoma de México**

**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**

**Psicología**

**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 9

Fecha: 2 de junio de 2014

Actividades: Video-análisis

Cabe mencionar que todas las sesiones han sido grabadas, por lo cual para esta sesión se tomaron pequeños fragmentos de los videos de sesiones pasadas para mostrárselos al grupo, esto con el fin de que pudieran observarse durante las sesiones, de cómo era su expresión y cuales habían sido sus comentarios.

Primero se dejó correr un poco el video, haciendo pausas para que el grupo pudiera verse, durante esta sesión se observó que los participantes se mostraron muy atentos al video.

En la primera pausa se presentó una escena donde aparece M.R., cuando se le preguntó que como se observaba, ella menciono: triste. Últimamente se le había observado triste y enojada, sin embargo, ella nunca había mencionado algo al respecto, en el momento en que se le hace el señalamiento, ella mencionó que había estado pasando por un momento difícil, y ya que anteriormente se había trabajado en sesión con ella, menciona que eso le pego mucho, sin embargo, ahora está en proceso y se siente bien por ello, ya que ha podido abrirse más con sus compañeros.

Se mostró otra escena donde T.R. aparece riéndose, a lo cual se le preguntó que como se sentía al verse de esa manera, el mencionó que debido al medicamento que toma le es muy difícil poder expresar facialmente alguna de sus emociones, a pesar de ello él podía expresar como se sentía en ese momento.

La siguiente escena fue donde M. F. y H.G. estaban coordinando al grupo para realizar las actividades del Aniversario del Grupo. Mientras estaban al frente ambas se mostraron muy claras y firmes cuando trataban de decirles o señalarles a sus compañeras algo, debido a que solo asistió H.G. se le preguntó cómo se observaba, ella mencionó que le había faltado hablar más fuerte y ser más segura, sin embargo se había sentido molesta ya que el grupo mostraba poca participación, mientras ella comentaba

eso, su postura corporal cambio y de estar completamente sentada hasta atrás ella cambio su postura sentándose más hacia enfrente inclinando su cuerpo también hacia el frente. Se le señalo que durante esa actividad ella había hablado de manera firme y clara, además de que su postura corporal también había sido muy firme.

Después se mostró otra escena donde hablaba M.C.D. donde ella observó que no hablaba muy fuerte, y que a pesar de negar que se había enojado en esa actividad que se mostraba en el video, se observaba molesta, entonces fue cuando asumió que en ese momento se había molestado por la situación y no lo había dicho y casi siempre era así, ya que prefería no mencionar que estaba enojada o molesta.

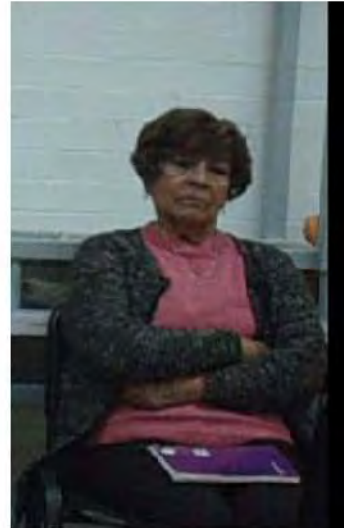
También hubo una escena donde aparecía G.R., donde su miraba parecía perdida y su expresión siempre era seria, por lo que se le mencionó que casi no participaba en las sesiones y de hecho no estaba en ellas, ya que estaba pensando en otras cosas.

Para finalizar, las participantes comentaron que se habían dado cuenta y como se habían sentido, M.C.D. por su parte reitero que no hablaba de su molestia, G.R. mencionó que casi no participaba porque no sentía la necesidad de hacerlo y que tal vez si le faltaba participar más, y M.F. mencionó que ella se había sentido algo enojada debido a que cuando se vio en el grupo coordinando parecía que a nadie le importaba y cambiaban el tema, pero que también le había faltado hablar más fuerte.

Se mencionó que a veces no se daban cuenta de lo que hacían o que dirigían su atención a otras cosas y decían lo contrario.

### **OBSERVACIONES:**

El video análisis permitió que los mismos participantes observaran sus propias expresiones y comportamientos. Sin embargo, aún se sigue mostrando en el grupo la falta de expresar su molestia y enojo con los demás.



**ANEXO 1j****Universidad Nacional Autónoma de México****Facultad de Estudios Superiores Iztacala****Psicología****Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 10

Fecha: 9 de junio de 2014

Actividades: Canciones

Para esta sesión se trabajaron con canciones las cuales tenían mensajes motivadores, mientras otras contenían mensajes con comportamientos no asertivos. Mientras los participantes iban llegando al salón se les pusieron las canciones sin mencionarles algo. Cuando varios participantes llegaron, se les dio un juego de todas las letras de las canciones a trabajar (payaso, yo no nací para amar, ya la pagarás, el comal y la olla, el jicote aguamielero, la vida es un carnaval, color esperanza, vive, a todo pulmón y hoy puede ser un gran día). El objetivo de la sesión fue identificar la asertividad y la no asertividad en la vida cotidiana, en este caso desde el gusto por las canciones y como los participantes se adueñan del sentir de la canción dependiendo de su situación.

Primero se les pidió que escucharan las canciones y mencionaran a que se refería la letra, el orden de las canciones fue aleatorio. G.O. menciono que algunas canciones se le hacían muy padres porque hablaban de vivir la vida y de disfrutarla. M.L. mencionó que se sintió identificada con una de las canciones (ya la pagarás) porque para ella cuando le hacían algo, buscaba la forma de regresarlo.

M.R. menciono que algunas canciones le gustaban porque las cantaba cuando era niña, sin embargo, la mayoría de las participantes no presto atención sobre la letra de las canciones.

Se les pidió a las participantes que se levantaran y eligieran a una pareja para trabajar, y que de acuerdo a la canción que escucharan trataran de escenificar a su pareja o junto con ella lo que decía la canción.

Al principio las participantes solo se limitaron a hacer gestos con la cara y ocasionalmente con las manos. Se les pidió que expresaran con todo su cuerpo lo que decía la canción, en ese momento M.C. comenzó a moverse por el salón y a escenificar no solo con su pareja, busco hacerlo con las demás participantes. Cuando escucharon la



canción del comal y la olla, se rieron al principio y entre todo el grupo comenzaron a escenificar de forma natural.

Al finalizar se les pregunto qué diferencias habían notado en las canciones, y si cambiaba su forma de escucharlas ahora a como las escuchaban antes. G.O. mencionó que algunas canciones le gustaban, pero ahora que había puesto atención le gustaban más porque el mensaje le hacía sentir bien y eran mensajes asertivos.

M.R. mencionó que algunas canciones a pesar de que siempre las había escuchado desde niña y le parecían graciosas, ahora podía entenderlas de manera diferente. En ese instante M.L. interrumpió mencionando que eran canciones muy bonitas y que le gustaban mucho, pero al preguntarle qué era lo que le gustaba solo mencionó que eran las canciones que escuchaba de niña. Y.P. le mencionó a M.L. que su comentario no iba encaminado a lo que se estaba diciendo.

M.R. comentó nuevamente que ahora las veía diferente porque la canción del jicote, hablaba de este personaje el cual era asertivo, en cuanto a la canción del comal y la olla, le parecía muy cierta y que en el grupo se habían dado situaciones parecidas, y eso no era hablar asertivamente.

Para finalizar la sesión se retomó la idea, del que ser asertivo siempre estaba presente en la vida cotidiana, y un reflejo de ello era a través de las canciones.

### **OBSERVACIONES:**

Durante la sesión, se observó que M.L. se comportó de manera perturbadora al interrumpir y desviar el punto que se estaba tratando. Por otro lado, las participantes reconocen cuando un comportamiento es asertivo y cuando no lo es. Pueden señalarle al otro cuando tiene un comportamiento perturbador.

**ANEXO 1k**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 11

Fecha: 11 de junio de 2014

Actividades: Reconocimiento del enojo

En esta sesión, el objetivo principal fue que los participantes identificaran cómo y qué sentían cuando estaban enojados. Se inició la sesión pidiéndoles que cerraran los ojos y pensarán en alguna circunstancia que los hubiera hecho sentir muy enojados en el pasado, las palabras que les molestaban que les dijeran, la persona que se los decía, el más mínimo detalle, se les pidió que cerraran los ojos y evocaran esos momentos, que se vieran y recordarán cada detalle, aroma, voces, etcétera.

M.RO se mostró muy concentrada, ya que fue de las últimas en abrir los ojos, de igual manera se observó que G.O., M.CA y M.C.O. evocaron de igual manera esos recuerdos, ya que en momentos las miradas de G.O. y M.CA estaban fijas en el piso, como si por un momento no estuvieran en el aula y se hubieran transportado a aquel recuerdo. Mientras M. CA comentaba que le molestaba que su madre la llamara “Chabelita” y le daba órdenes de manera enérgica, M.RO tenía un semblante serio y mirada fija cuando M.CA expresaba cuál era su sensación.

Por su parte M.C.O comentó que le molestaba bastante cuando de joven la ponían a lavar trastes, sin embargo cuando se le pedía que describiera sólo una palabra que le molestaba, daba muchas explicaciones innecesarias y le costaba trabajo seguir la instrucción; sin embargo, un elemento importante es que mientras ella comentaba cómo era su sensación, el grupo en general ponía atención y mostraba empatía con las experiencias de las demás miembros del grupo inclusive P.F. suspiró y posteriormente compartió que también a ella le molestaba que le pusieran a lavar trastes; también participaron M.J., M.F. , T.R. y T.C. Es importante resaltar como es que algunas de las palabras que más le hacían enojar era “pendejo/a”, la sensación de humillación y desvalorización de ellos mismos.

G.O. por su parte compartió que algo que le daba más miedo que molestia era escuchar a su padre llegar ebrio a la casa, ya que llegaba gritando groserías y eso fue en lo que ella pensó en el ejercicio, comentó que no le gustaba ver a gente borracha en la calle porque recordaba a su padre. De igual manera, recordó cuando lavaba la ropa de chica y sí le quedaba sucia, su mamá le decía que era una “cochinona verijona” y esas palabras la molestaban bastante porque además con esa misma ropa le pegaba en la espalda, y lo recordó tan bien que hasta pudo sentir los golpes mientras lo recordaba. M.J. logró sentirse identificada con G.O. y comentó que a ella también la nombraban de la misma manera.

Posteriormente, se les preguntó qué sensaciones de aquellos momentos pasados seguían presentes, qué les hacía sentir actualmente molestas, enojadas, tristes, incómodas. Hubo unos momentos de silencio y fue entonces cuando M.RO pidió la palabra. Comenzó a hablar de su “mami”, como la regañaba, le daba cuerazos y le decía “cabroncísima” por salir a jugar a los columpios, y cuando se le preguntó qué hacía y cómo se sentía, respondió que a ella le daba risa porque pues ya le había pegado, ya le daba igual. Sin embargo, cuando se le cuestionó acerca de por qué le daba tanta risa, decía que porque hacía correr a su mamá, pero cuando se comenzó a indagar más, ella comenzó a dar más explicaciones y reír mientras recordaba, fue entonces cuando una de las coordinadoras comenzó a decirle “cabroncísima” y hacer una pequeña escenificación de la madre de M.RO y fue ahí donde finalmente dejó de reír y comenzó a llorar.

De igual manera, se comenzó a llamar a los demás y a gritarles de la forma que habían comentado que les lastimaba, como pequeñas representaciones, mientras tanto M.RO se encontraba muy atenta y una expresión como conteniendo las ganas de llorar y al mismo tiempo el ceño fruncido. Los demás participantes reaccionaban ante las provocaciones de la coordinadora, M.CA se hizo ligeramente hacia atrás y abrió los ojos haciendo caso, M.C.O. contestaba sin embargo su semblante era serio y apretaba las manos, se mostraba molesta ante los gritos y M.E. respondía de manera ansiosa riendo, ya que al contestarle a la coordinadora no podía dejar de sonreír y sobarse las piernas y las rodillas. Simultáneamente a M.RO le costaba cada vez más poder contener el llanto y apretaba fuertemente un pedazo de papel higiénico en sus manos, acentuando cuando se mencionaba que esas palabras o esos momentos aún no se resolvían y dolían. Así mismo G.O. se observaba inquieta y movía mucho sus piernas.

Se llevó a cabo un ejercicio en el que se le pidió a M.RO que eligiera a una participante del grupo que pudiera representar a su mamá y a una que la representara a

ella, eligió a T.C. y a M.C. respectivamente. Mientras ellas llevaban a cabo la representación donde la madre de M.R. o huía de su madre que le quería pegar y le gritaba “cabroncísima” la misma M.RO observaba y se reía. Por su parte M.CA observaba y comenzó a llorar, acentuaba la cabeza cuando M.RO reconoció que se sentía rechazada por su madre, se cruzó de brazos y mordía sus labios, con mirada fija y hacia abajo.

Cuando se empezó a hablar acerca de cómo es que podían reaccionar ante esas situaciones en el presente, una de las coordinadoras actuó como M.RO pero respondiendo de una manera diferente a la del pasado, dialogando y resolviendo la situación asertivamente. Así mismo después se le pidió a M.RO que representara cómo lo haría diferente, sin embargo, reaccionaba igual de pasiva y huyendo de la madre (T.C.) diciéndole que ella sentía que no la quería y pidiéndole que no le pegara. Se hizo un comentario en donde se dijo que la madre de M.RO también era una cabrona, al principio le costó trabajo aceptar aquella afirmación de su madre, por lo cual se hizo la representación donde M.RO le dijo a su madre que era una cabrona y a pesar de que le costó mucho trabajo porque decía que sentía que era una falta de respeto. Lo hizo y provocó risas en el grupo.

M.C. comentó que ella afortunadamente tuvo la oportunidad de hablar con su mamá antes de morir, y le dijo todo lo que sentía por dentro, que le “quemaba de coraje” y comenta que eso era una carga para ella y que hacer eso le permitió sentirse mejor y aclarar las cosas con su madre, que a pesar del cariño que se tenían, su madre había sido una “cabroncita” y al hablarlo tanto ella como su madre pudieron perdonarse. Sin embargo, se habló de que no sólo son las situaciones del pasado, sino que esas mismas situaciones marcan nuestras vidas y que ante cierto tono de voz, ante algunas palabras en la época actual, se sigue reaccionando de la misma manera que en el pasado. Así mismo, se retomó como en el afán de respetar a figuras de autoridad como lo son los padres no se defienden los derechos personales. Una de las coordinadoras lo retomó con M.RO y se trabajó con ella cómo es que responde actualmente ante agresiones, insultos y humillaciones y qué necesita para poder reafirmarse como una mujer madura. Se trabajó desde lo esencial que es el reconocimiento de las emociones ante esas situaciones.

Se llevó a cabo un ejercicio donde se abrazó a M.RO con fuerza, pero ella no se soltaba, las coordinadoras la apoyaron diciéndole lo que podía hacer, hasta que en un momento gritó y comenzó a llorar. El grupo de igual manera la apoyó diciéndole que se

soltara, que ella podía, que gritara, que no se dejara. La sesión siguió su curso, y finalmente pudo decir de manera firme y segura que quería que la soltaran. Así mismo pudo decir lo que quería y se cerró el proceso dando contención dándose un abrazo entre ella y una de las coordinadoras.

Finalmente, se hizo una representación con G.O. y T.R., ya que G.O. comentó que se había bloqueado con el ejercicio de M.RO y comenzó a cantar una melodía para ella ya que recordó cómo le espantaba cuando su papá llegaba borracho, y esa melodía le daba paz, mencionó que recordaba seguido cuando su papá le decía “Chuchita, diles que me perdonen (a sus hermanos).” Así mismo, M.CA finalmente comentó cómo se identificó ante las situaciones de las demás compañeras del grupo respecto a una situación con su marido y otra con su madre, de esta manera se fue cerrando la sesión con la identificación del enojo y los límites que se ponen ante esas situaciones, de igual manera en la comunicación y la forma de manifestar el enojo de manera clara y directa sin ser agresivo.

#### **OBSERVACIONES:**

Las participantes comenzaron a identificar el enojo, sin embargo, se les dificulta el expresarlo, en algunos casos las participantes comentaron que era como una falta de respeto o que estaba mal.



**ANEXO 11**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Bitácora

Sesión: 12

Fecha: 16 de junio de 2014

Actividades: Conductas-consecuencias

La sesión se inició con un pequeño resumen de las sesiones pasadas, donde se habló de los tipos de comportamientos que están dentro de la asertividad: agresivo, pasivo, asertivo y perturbador. Se les dio la indicación a las participantes de que tomando en cuenta la información, pensarán en las consecuencias que conlleva comportarse de tales modos. Para ello, se dibujó un cuadro en el pizarrón, donde se pusieron los tipos de comportamientos (asertivo, agresivo, pasivo y perturbador), características de estos (cómo sé que me comporto de esa manera, identificar conductas verbales y no verbales) y consecuencias en la vida personal.

Se concentraron en un pequeño grupo a discutir la temática de la sesión M.J., T.R., G.R. y M.O. haciendo entre ellos una retroalimentación de cómo se percibían unos a otros, avanzada la sesión se integraron T.C., P.F. y M.C.

Durante la sesión se percibió que a M.O. le costaba mucho trabajo identificar cómo es que se comporta ya que comentaba que se “revolvía”, se consideró pasiva y no agresiva, ya que no contesta con gritos ni reclamos, sino explica pasivamente, sin embargo, al dar explicaciones considera que se “hace bolas”, es decir, al ser perturbadora.

M.O. comenzó su participación mostrando que le costaba trabajo identificar su comportamiento, que se consideraba una persona pasiva porque no le gustaba gritar y no tenía razones para hacerlo, puso de ejemplo alguna situación con su hijo diciendo que comunicándose tranquilamente se podían solucionar las cosas, pero cuando daba muchas explicaciones a veces no se daba a entender, en ese momento se le comentó que lo que ella hacía era ser perturbadora ya que daba explicaciones innecesarias, además de que en momentos decía comentarios fuera de lugar. Cuando se le comentó que se

comportaba de manera perturbadora hizo muecas y su semblante se puso muy serio, como en un gesto de desaprobación.

Por su parte M.F. comentó que ella se consideraba una persona algo agresiva ya que se enojaba con facilidad, pero también asertiva y un poco pasiva. Fue entonces cuando se aclaró que no siempre se tiene porqué comportar de una sola manera y que dependiendo mucho de la situación es cómo se va a reaccionar. T.R. por su parte dijo que en momentos también era agresivo. M.O. comentó que consideraba a G.R. como una persona pasiva, tranquila; por lo cual también se tuvo que hacer una diferenciación entre ser tranquila y ser pasiva.

G.R. comentó una situación con su hija y su nieta, donde ella manifestó su enojo y que causó una discusión con su hija. Por lo cual se recurrió a hacer un rol playing donde una de las monitoras jugó el rol de la hija de G.R. y se representó la situación tal cual había pasado y posteriormente se trabajó para hacerlo de una manera diferente, es decir, asertivamente. En este caso se pudo observar que existen muchas limitaciones para el comportamiento asertivo debido a que no hay un conocimiento de los propios derechos, así como existe el miedo de tener una discusión muy fuerte y no saber cómo reaccionar. Así mismo, G.R. en algunos momentos de la representación dio explicaciones de más y hacía comentarios donde involucraba a otras personas en la discusión, que no tenían nada que ver, como pasar de una situación cotidiana como lo fue el pelear por un queso hasta tener la idea de que su hija ya no la respetaba y no le dejaba opinar a pesar de que está viviendo en su casa. Por lo cual se trabajó acerca de esa situación y logró mediante la representación expresar su derecho de enojarse y tomar las decisiones que ella consideraba pertinentes en su casa.

Finalmente, antes de cerrar la sesión M.C. comentó cómo es que a ella le costó mucho trabajo separar el cariño que le tenía a su hija y respetar sus decisiones, de manera que le brindaba su apoyo a G.R. y aconsejándole que separara el cariño que le tiene a su hija y si era necesario pedirle que se fuera de la casa. Se pudo observar que M.C. lloró un poco al recordar la situación pasada con su hija, sin embargo, reafirmando que había tomado la mejor decisión.

### **OBSERVACIONES:**

Se observó que las participantes tienen dificultades para expresar su enojo, y tomar decisiones, las cuales no las toman por miedo a lo que les puedan decir.





**ANEXO 1m**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 13

Fecha: 23 de junio de 2014

Actividades: Sombra

Para iniciar la sesión se mostró un video a los participantes de las actividades pasadas con el objetivo de que ellos mismos se observaran y reconocieran cuales eran los comportamientos que tenían bajo ciertas situaciones. De las situaciones mostradas en el video se retomaron aquellas donde se les dificultaba a los participantes el mostrar su enojo o mostraban molestia, pero no lo mencionaban. Para complementar el video se les mencionó la importancia de expresar el enojo, y como esto repercute en un buen envejecer. Una de las situaciones más significativas y que se retomaron fue una situación que se dio en una actividad anterior donde se les pidió a algunas participantes que tuvieron comportamientos perturbadores y agresivos (interrumpir cuando alguien estuviera hablando, hablar de otro tema, decirle al otro que no estaba de acuerdo con su punto de vista), en este caso M.R. interrumpió a M.C.D. mientras ella estaba compartiendo con el grupo sobre una problemática familiar. En esta situación, cuando M.R. interrumpió a M.C.D. hablando de otro tema, se mostró muy molesta, su cuerpo se tensó e hizo una mueca apretando la mandíbula, sin embargo, no le dijo nada a M.R. y dejó que continuara la conversación sobre el tema con el que M.R. la interrumpió.

Esta situación fue retomada y se les mostró el video de esa situación, comentándoles a los participantes (M.C.D., M.R., T.R.; M.F., T.P. y M.T.) la dificultad que se tenía para expresar el enojo y que no se hace en el momento en que suceden las cosas, para lo cual M.C.D. mencionó que esa vez “M.R. la había hecho enojar” debido a la interrupción y al cambio de tema. Sin embargo, al comentarle que el enojo no lo tenía hacia M.R. sino hacia la situación que fue la interrupción, M.C.D. comenzó a platicar sobre algunos recuerdos que tenía con su esposo sobre el cual ella menciona que en estas situaciones ella siempre le decía que la hacían enojar. En ese momento se le hizo la observación de que hay que tener en cuenta hacia donde se dirige el enojo y que es

realmente lo que molesta, si la persona, la situación o la acción. Sin embargo M.C.D. mencionó que ella estaba molesta por lo que le había hecho M.R. y nuevamente se le mencionó que identificara hacia donde debía dirigir su enojo, de manera que ella comenzó a dar una serie de explicaciones y recuerdos en donde comentaba que cuando se enojaba a veces solía decir nada y se daba la vuelta.

En este punto se le comento a M.C.D. que ella tendía a dar muchas explicaciones cuando algo se le cuestionaba, a lo que ella solo asintió y comenzó a dar de nuevo explicaciones, por lo que nuevamente se le hizo la observación de la manera en la que tendía a dar explicaciones y que además de ello en las situaciones que contaba con su familia no solía mostrar su enojo.

Se le señaló la dificultad que tenía para mostrar ante otros cuando ella estaba enojada o molesta y como tendía a distorsionar el enojo o la agresión por medio de un discurso o dando explicaciones.

Posteriormente se les pidió realizar otra actividad donde M.C.D. exponía una situación familiar donde ella se sintió molesta, para ello se le pidió que una persona se sentara frente a ella, y otras dos personas se sentaron detrás. Mientras M.C.D. comentaba su situación y lo que había hecho, M.T. quien estaba sentada delante de ella daba su punto de vista sobre la situación de M.C.D., M.F. y R. quienes estaban detrás le mencionaban que era lo que ella podía hacer o contestar. Sin embargo, mientras M.T. le daba su punto de vista a M.C.D. ella seguía dando explicaciones de porque no hacia ciertas conductas, debido a ello se le pidió parar un momento y se le hizo la observación de que ella continuaba dando explicaciones y M.T. comento que sentía que no fue escuchada por M.C.D.

Al hacerle estas observaciones, M.C.D. se molestó un poco y se le mencionó que lo que le molestaba realmente era que le dijeran las cosas ya que ella era una persona a la que le preocupaban mucho las apariencias.

Nuevamente se le pidió hacer el mismo ejercicio a M.C.D., esta vez con T.R. al frente de ella, aunque esta vez fue más clara volvió a dar explicaciones sobre los cambios que ha tenido y considero que antes si se preocupaba mucho por las apariencias; en ese momento se le comento de nuevo que a aun lo hacía y no se daba cuenta. Para finalizar la sesión se hizo la observación de cómo se dificulta mostrar el enojo por las apariencias, el que vayan a pensar las demás personas y en vez de decir lo que se está sintiendo en ese momento, solo se limitan a tranquilizarse para no dar a

notar el enojo ante los demás, aunque eso no quiera decir que uno se pueda deshacer el enojo por que sigue presente.

T.R. comentó que es más importante el decir cómo se siente uno al estar enojado y liberarlo, y que muchas veces se justifica el que uno no se enoja debido a la manera en que fue educado, sin embargo, cada quien decide el expresarlo o no.

Finalmente se mencionó que la importancia del enojo es saber cómo manifestarlo, aprender a dirigirlo y distinguir entre el enojo hacia una persona, una situación o a una acción.

### **OBSERVACIONES:**

Los participantes siguen mostrando dificultad para expresar su enojo, en ocasiones debido a las fantasías catastróficas que ellos mismos imaginaban. Otras veces, lo evitaban debido al miedo, la culpa por cómo se iban a sentir los otros, la vergüenza de que los demás se enteraran y la soledad.

Además de que se suelen confundir lo que imaginan o piensan con lo que realmente está sucediendo y dan por hecho eso, sin tener en cuenta que el otro no lo vio de la misma manera, y eso solo mostraba la negativa que se daba ante la diversidad de pensar y actuar.



**ANEXO 1ñ**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 14

Fecha: 25 de junio de 2014

Actividades: Revelando emociones

En esta ocasión se dio un breve resumen del taller y el trabajo de asertividad. Desde el miedo y la rigidez del pensamiento, lo que se había comentado acerca del “exceso de pensamiento” que es cuando se piensa y se quiere que se hagan las cosas de cierta manera, es decir como ellas quieren; además que les cuesta trabajo identificar como se ha ido transformando su entorno; tomando así en cuenta que para ser asertivo también es necesario darse cuenta de cómo el entorno, sus características y dinámica de éste cambia, y así de esta manera comportarse de manera diferente, iniciar desde ahí, desde reconocer el entorno.

Se comentó que era importante este punto ya que si las participantes no se dan cuenta de cómo cambio el entorno y se siguen comportando de la misma forma que siempre, caen en una rigidez de forma de ser y pensar. Se hicieron señalamientos de ejemplos con M.O. con sus hijos y de M.R.

Se comentó como es que la asertividad es hablar de frente y no con cuchicheos o por debajo de la mesa como lo hacen usualmente las participantes en el grupo.

Se habló entre la diferencia de agresión, enojo y coraje, del derecho que se tiene de enojarse ya que es algo natural que tiene la función de proteger y si esto no es expresado y no se deja fluir ni sentir, el cuerpo “se atora” y surgen distintos tipos de padecimientos psicosomáticos como la gastritis.

La agresión es la reacción natural y explosiva del momento, pero eso no quiere decir que tenga que ser dañina, hay que diferenciar entre a agresión y daño, es decir, entre agresión y violencia, el enojo es una reacción similar en cuanto a rechazo o incomodidad.

También se comentó como es el pesar de las cosas que se guardan, por lo que se arrepintieron o por lo que no dijeron y cómo es que esas vivencias dejan marca, es

decir, la forma de manifestar el enojo de cierta forma llega a ser crónico por lo estilos de vida, inclusive existe el enojo familiar y también se vuelve de forma natural y no se dan cuenta, se vuelve crónico.

El coraje tiene que ver con darse su lugar, reafirmarse, decirle al otro lo que tanto me he aguantado o lo que se quiere decir desde hace mucho tiempo que causa malestar.

De igual manera se habló de las cosas que se guardan en la casa que ya no sirve y que causan también malestar, y con este comentario M.CA dijo que su esposo conserva muchas cosas, como un periódico que trae una noticia de una tía de él que murió hace 20 años y comentó que le molesta ya que no sirven esas cosas y sólo las acumula.

Se le comentó a M.F. acerca de la retroalimentación que se hizo con los videos en el taller de asertividad, y cómo es que le cuesta trabajo aceptar que tiene una forma perturbadora de actuar, que le cuesta mucho trabajo cambiarla y que va muy dentro de su persona, se puso de ejemplo a G.R. quien comenzó a decir las cosas de una manera muy natural. M.J. comenta que siente que tiene la necesidad de no dar más explicaciones y siente que todo lo que ella dice está bien (dualidad), y no le gusta que le digan sus verdades, que le enoja y se siente mal, criticada, como si todo lo que dijera está mal o si fuera objeto de burla o malestar, y cuando los coordinadores le llaman la atención se siente muy mal y más que le hablen recio porque se acuerda de cómo le hablaban de chica y no le gusta porque vivió muchas cosas y eso le provoca ganas de no hablar y quedarse callada, pero reconoce que no da el paso y no expresa su enojo. Se le señaló que ella sigue hablando y pensando de la misma manera como en su pasado, y que debido a eso genera fantasías catastróficas.

De igual manera se trabajó con M.CA, M.J. y con M.O., se les puso un ejercicio en el cual tenían que caminar en círculos en el salón diciendo lo que les molestaba en voz alta, gritándolo como si se lo estuvieran diciendo a la persona con la que estaban molestas. Con el cual se pudo observar de manera muy interesante, los gestos, el tono de voz, las gesticulaciones de cómo es cuando realmente están molestas y se notó mucho en M.J. y en M.O., su semblante era diferente y tenso, evocaron de verdad el enojo.

Cuando se trabajó con M.O. fue muy notorio la contradicción en la que ella cayó sin darse cuenta, ya que a lo largo del taller de asertividad comentó que ella no era agresiva, no decía groserías que nunca había golpeado a sus hijos, sin embargo uno de

los coordinadores hizo un juego de roles en donde se notó claramente la molestia de M.O. y como es que cuando se enoja se comporta de manera impositiva, agresiva y hasta grosera, simulando que estaba discutiendo con su hijo queriendo que su hijo le hiciera caso y le diera la razón, cuestionándolo y gritándole, provocándolo y en la simulación le grito “has de regresar” cuando el coordinador simulo que la dejaba hablando sola. Sin embargo M.O. se metió mucho en la dinámica y salió a relucir como le cuesta trabajo desarmar el enojo de su hijo, entonces M.O. llegó a un punto en el que agarró al coordinador por el cuello, y fue ahí donde se detuvo el ejercicio y se le hizo ver que ese tipo de conductas son las que se busca cambiar en ella, que ella es la primera que tiene que cambiar su actitud y su forma de manejar la situación y no querer cambiar a su hijo, sino ella primero.

M.O. se dio cuenta que ella tendía a controlar mucho a la gente, con la manera en que maneja su enojo y que provoca al otro, de igual manera se le señala como es que se guarda mucho su enojo y después explota sin darse cuenta.

También se trabajó con M.CA una dramatización, uno de los coordinadores tomo el rol de su esposo y como este le acumulaba las cosas viejas, ya que ella comentaba que se sentía impotente ante esa situación. El coordinador forcejeo con ella como parte del ejercicio, donde M.CA le tenía que quitar unas botellas de agua simulando las cosas viejas que no quería tirar, M.CA se notó cansada y después soltó unas lágrimas, las demás señoras la apoyaron diciendo qué es lo que podía hacer en ese caso y le dieron opciones, sin embargo se notó una expresión más relajada después del ejercicio, su semblante se veía más relajado y de esta manera le dio sentido a lo que sentía y cómo ella tiene el poder de expresar lo que le enoja.

Fue una sesión interesante en dónde se manifestó la inquietud en que el tema del enojo es difícil de manejar, sin embargo, se estaba preparando a las participantes para las siguientes sesiones del taller de asertividad, particularmente en cuestión al enojo.

### **OBSERVACIONES:**

Les cuesta el manejar y expresar su enojo, la mayoría de las ocasiones y como parte de la educación que recibieron, las participantes prefieren guardarse o no expresar el enojo hasta que llega un momento en que no pueden contenerlo. Como parte de su educación el expresar enojo está mal visto. Sin embargo, cuando no pueden controlar su enojo llegan al punto de ser agresivas.

En otros casos, se puede observar que las participantes comienzan a expresar más su enojo mencionando como se sienten (asertivamente) y no de manera agresiva.





**ANEXO 1o**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 15

Fecha: 21 de agosto de 2014

Actividades: Recapitulación

Se realizó una revisión de los temas y actividades antes vistas, con el motivo de continuar el taller debido a que las participantes regresaron de vacaciones.

Para ello se les pregunto a las participantes sobre lo que recordaban, a pesar de no saber el nombre de los tipos de comportamiento (asertivo, agresivo, pasivo, perturbador), si sabían las características de cada uno de ellos.

Mencionando que una cuestión del comportamiento asertivo se trata de honestidad con uno mismo y de reconocer lo que sucede con cada uno, como el reconocer que se está enojado. Y el no reconocer es una limitante para actuar. En algunas ocasiones el no reconocer el enojo viene desde la educación que se recibe, como cuando se nos dice que no se debe gritar o que no se deben decir ciertas cosas. Y al mencionar eso los participantes (Y.P., L.L., M.R., M.E.P., M.F., G.O., M.C.D., M.L.C., P.F., M.J., T.R. y T.C.) comentaron que también se les enseñaba que no se le falta el respeto a las personas.

M.C.D. mencionó que ella no expresa que está enojada porque si lo hace puede reventar, por lo que se le preguntó qué sucedía si ella reventaba, ella mencionó que gritaba y pegaba. En ese momento se hizo la diferencia entre reconocer el estar enojado y el agredir a la otra persona, y esto debido a que en primera no se reconoce el estar enojado y se suele guardar hasta llegar a un punto donde no se puede más y se estalla y cuando eso sucede se suele agredir a la otra persona e incluso suelen surgir problemas que pasaron hace tiempo que sin embargo no se resolvieron, y se pierda el punto central de la discusión. A veces hay miedo a no resolver situaciones.

Una de las consecuencias de dejar pasar el enojo y no reconocerlo es que se empieza a justificar y se pierde la dirección y sentido del enojo.

L.L. comentó que a veces cuando ella expresa su enojo la otra persona a veces se siente agredida y entonces la otra persona se enoja, en su caso ella mencionó que deja que hablen un momento y luego les dice que cuando se calme pueden hablar o se da la vuelta y se va.

T.R. comentó también que a veces las personas no les gustan que les digan las cosas claras y se molestan, esto porque no se está acostumbrado a recibir comentarios directos.

G.O. agregó que una parte importante de poder expresar y comunicarse con el otro es escucharse uno mismo y ser honesto con lo que se siente en el cuerpo sin llegar a intelectualizarlo.

Posteriormente se les pidió que caminaran por todo el salón sin decir nada, y se les pidió que se conectaran con su cuerpo, como se sentían, desde como sentían los zapatos, identificar los olores, identificar todas las sensaciones de su cuerpo. Posteriormente se les pidió en que se centraran en el reconocimiento de cada uno de los participantes cuando se enojan (que les molesta que les digan, que me molesta ver, como se han sentido humillados ante algo o alguien), y como se sintieron (ira, frustración, cansancio, dolor, impotencia), se les pidió que eligieran un lugar donde colocarse y que sintieran como se sintió su cuerpo ante el enojo.

Durante esta actividad todos los participantes se mostraron conectados con su enojo, centrados en sí mismos.

Después de eso se les pidió que se movieran por el salón como ellas quisieran, que hicieran lo que necesitaran. Al principio los participantes empezaron a reírse, en este punto se les mencionó que no se rieran de su enojo, que no lo evadieran.

L.L., M.F., M.J. comenzaron a decir que estaban enojadas en un tono de voz alto, T.P. y M.C.D. hacían movimientos con las manos, las apretaban y las agitaban.

Cuando se les pidió a los participantes que se sentaran y comentaran como se habían sentido, P.F. mencionó que le dolían los brazos de la fuerza que había aplicado, M.R. comenzó a llorar y mencionó que se sintió enojada y frustrada por una situación, la cual no quiso compartir, sin embargo, menciona que no iba a dejar el grupo debido a que le ayudaba mucho. Pero que a veces sentía que ya tenía muchas cosas dentro y que le gustaría olvidarse de todo, sin embargo se le hizo la observación que el olvidar las cosas no iban a solucionarlas, ya que la situación no cambiara.

M.F. le pregunto a M.R. que cual era la situación que le molestaba y si era relacionado con el grupo, a lo que respondió que sí, pero que no quería compartirlo,

M.F. le comentó que era importante que lo compartiera para saber cómo darle una solución, la manera en que lo hizo fue muy clara, directa y sin agresión. En este punto se les señaló cuán importante era lo que acababan de hacer, ya que era mejor preguntar las cosas de frente y decir lo que se sentida a evitarlo y solo dejarlo a especulaciones. El reconocer el enojo no alivia el dolor sin embargo permite saber qué hacer.

### **OBSERVACIONES:**

Nuevamente se menciona el enojo visto desde la educación que se recibió y como en algunos casos se consideró que estaba mal el enojarse. Los participantes pueden expresar cada vez más su enojo, proponen alternativas de cómo solucionar una situación en donde se sientan enojados. Por otra parte, se observó que M.F. se muestra más segura en los comentarios que realiza y se muestra clara y directa hacia el grupo.



**ANEXO 1p**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 16

Fecha: 26 de agosto de 2014

Actividades: Defender mi proyecto

Para comenzar la sesión se les comento que anteriormente se había hablado del proyecto de vida, de las metas a corto y a largo plazo, y parte del ser asertivo es defender y tener un proyecto de vida para uno mismo y pensado para uno mismo y que igual es posible compartir con alguien. Pero es importante marcar la diferencia entre un proyecto para uno mismo y un proyecto que está construido para alguien más. Entonces se les repartido a las participantes (Y.P., M.F., M.C.D, M.L.C, M.J., T.C., L.T y E.P.) una hoja blanca y colores/gises y se les pidió que plasmaran en esa hoja su proyecto de vida dentro de 2 años. Mientras las participantes realizaban su dibujo se mostraron concentradas en lo que cada una estaba planeando, ni siquiera platicaron con la persona de al lado y lo hicieron en silencio. Y.P. fue la primera en terminar, cuando lo hizo solo se mantuvo en silencio esperando a que las demás terminaran, aunque las demás se percataron de que ella había terminado no se apresuraron y se tomaron su tiempo para terminarlo.

Conforme fueron terminando se les pidió que una vez más observaran su proyecto de vida, sin olvidar que ese era suyo. M.L.C. y L.T. se tomaron su tiempo, buscaban poner muchos colores y detallarlo.

Cuando todas terminaron se les pidió que mostraran su proyecto y lo compartieran con el grupo, E.P. menciona que su proyecto era seguir trabajando y ahorrar dinero para comprar un carro y este a su vez le ayudara a su trabajo, ya que ella vende calzado y eso le ayudaría a repartirlo más rápido. Y a su vez salir de paseo con sus amigas o con la familia, arreglar su casa y viajar para conocer lugares nuevos. Además de seguir cuidando su salud haciendo ejercicio y no dejarse caer.

Y.P. mencionó que seguirá trabajando para poder trabajar, conocer gente nueva (ir a otros grupos o en paseos) y seguir cuidando su salud. M.C.D mencionó que debe

seguir cuidando su salud para que el doctor pueda dar su consentimiento para que pueda viajar, posteriormente tramitaría su pasaporte para poder viajar y ahorrar dinero para poder costear el viaje ya que quiere viajar en barco. Aunque al final mencionó que si no le era posible sacar su pasaporte viajaría por la República Mexicana.

Ellas compartieron muy emocionadas su proyecto.

M.L.C por su parte mostró a todos los presentes su dibujo y comento que afortunadamente tenia a alguien con quien tenía un proyecto de viajar por tren, barco y avión. Aunque su salud estaba primero, de manera que seguiría cuidándose. Debido a lo que comento se le pregunto qué pasaría si su pareja no tuviera el mismo proyecto de vida que ella había planeado, a lo que ella contesto que lo había planeado para ella y que si su pareja aceptaba lo compartiría con él. Si él no fuera, ella seguiría con su proyecto porque sabe que es posible que él no este. Se le hizo la observación que sería importante revisar el que no solo se pusiera a ella en su proyecto, sino a alguien más.

M.J. compartió que su proyecto de vida es viajar, conocer nuevas cosas, ya que menciona que trabajo durante mucho tiempo se merece salir y disfrutar. Quiere vivir tranquilo y bonito (disfrutar nuevos sabores y nuevas experiencias), y aunque tiene 7 hijos ella sabe que ellos tienen su vida y ella debe continuar con la suya.

L.T. comento que tiene dos viajes como proyecto, uno a Europa y otro a China, ya que quiere ir con fines de aprendizaje, para ello trabajara dando más clases de Thai Chi y rentar un cuarto en su casa.

Se observó que las participantes tienen claro cuáles son sus medios y herramientas que tienen para lograr sus proyectos. Se les hizo la observación de la importancia de tener un objetivo diario para realmente cumplir su proyecto y no dejarlo sin sentido.

Al finalizar esta parte se les pidió a las participantes que observaran nuevamente su proyecto, mientras tanto se colocaron frente a ellas a estudiantes de psicología que representaban la familia, los hijos, la ex pareja. Entonces se les pidió que defendieran su proyecto de vida de las personas que tenían al frente, por su lado los monitores les decían a las participantes que no lograrían su proyecto, les hacían reproches e incluso mientras les decían eso les rompían la hoja en donde habían plasmado su proyecto, durante esta parte de la actividad las participantes no se levantaron de su lugar, y permitieron que rompieran su hoja. Cuando vieron que estaban rompiendo su hoja en muchos pedazos se levantaron y trataron de recuperarlo, pero discutiendo. A pesar de que se enojaron ninguna de ellas hizo algo para recuperar su proyecto y se limitaron en

discutir y gritar al igual que la persona que les había roto su proyecto. Al finalizar se les hizo la observación en cómo actúan al defender sus ideas, se muestran de la misma manera a como lo hicieron en la actividad, discutiendo y sin moverse, ya que se quedaron sentadas.

M.C.D mencionó que se enojó mucho porque le rompieron su proyecto, sin embargo, no se opuso a que se lo quitaran, tratando de convencer al otro de lo que ellas pensaban de su proyecto.

### **OBSERVACIONES:**

Durante el ejercicio se observó cómo fueron cediendo ante la presión de otros sin actuar, y solo se dedicaron a discutir sin llegar a alguna solución; de la misma manera ante situaciones de la vida cotidiana tienden a hacer lo mismo.



**ANEXO 1q**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 17

Fecha: 28 de agosto de 2014

Actividades: Video

Para esta sesión se les paso un pequeño corto del pato Donald, en el cual se puede observar como el pato trata de contar hasta 10 cada vez que se le presenta una situación que resulta molesta para él, sin embargo, después de mucho contar y tratar de tranquilizarse, llega un punto en el que no soporto más y estallo rompiendo todo, comportándose muy agresivo, y al final no consiguió darle solución. Las participantes se mostraron atentas al video.

Al finalizar de ver el video se les pregunto a los participantes (Y.P., M.F., M.R., T.C., T.R. M.L., D.R, P.F., G.O. y E.P.) que pensaban sobre el video recién visto. M.R comentó que debido a que se había enojado tanto el pato no pudo resolver ninguna situación. M.F. comentó de manera clara que, en vez de enojarse el pato, pudo haber pensado en una solución de resolver la situación sin tener que llegar al punto de enojarse, ya que fue el quien propicio su molestia al no querer cambiar la manera en que hacia las cosas. Y.P. mencionó que, si estando en el mismo lugar se intenta hacer varias cosas y no funcionan, entonces se debe pensar en cambiar de lugar. E.P. mencionó que la actitud que tenía el pato ante las situaciones no ayudaba a mejorarlas.

Otro punto que se retomo fue que en el video se le pedía al pato que sonriera y contara hasta diez cada vez que se enojaba, sin embargo, eso no le ayudo, y eso es lo que cotidianamente se hace, siempre se trata de calmar el enojo, pero sin resolver algo, y poco a poco en un momento dado todo revienta y aun así con ello no es posible solucionar.

Lo importante de mencionar todo esto, es el poder enojarse con inteligencia y saber diferenciar con que se está enojado si con la persona o la situación y saber qué hacer con él y tener en cuenta que hay situaciones que en ese momento no hay solución.

Para la siguiente actividad se le pidió a M.C.D que actuara su enojo, frente a una situación donde tenía que pedirles a sus hijos (estudiantes de psicología) que arreglaran su casa, sin embargo, la primera forma en que les pidió que lo hicieran fue por medio de regaños y gritos, cuando uno de los chicos no le puso atención y se fue, M.C.D se regresó y de nuevo ella le reclamo. Sin embargo, ella no se había dado cuenta en la forma que lo había hecho, se le hizo la observación en como su manera de actuar afecto la forma en que sus hijos le contestaron.

Nuevamente se le pidió que hiciera lo mismo, pero esta vez de una manera muy diferente, sin regaños o reclamos, sin embargo, no mostro su enojo por lo que el mensaje que trato de dar no se entendió y causó molestia. En la tercera vez que ella volvió a realizar el ejercicio, ella dijo de manera clara lo que le molestaba sin llegar a discutir, de manera que la reacción que obtuvo fue diferente.

Durante las actividades que se trató de enojo se observó el trabajo que le cuesta a M.C.D. el dar a entender su enojo sin llegar a reclamar o discutir, en este caso el último ensayo que hizo se dio cuenta de cómo manejar y expresar el enojo sin llegar a la agresión.

Durante el último ensayo se dio la pauta para que las participantes entendieran que el enojo no necesariamente lleva a la discusión o cuando alguien es agresivo con ellas no hay necesidad de responder de la misma manera.

G.O. compartió que también es importante la comunicación, el dar a entender al otro cuando se está enojado o molesta algo y no solo evitarlo y crear otras situaciones que causan malestar, en el caso que ella mencionó fue el que las personas cuando se van disgustadas de las actividades tienden a quejarse afuera, por lo que a ella le pareció que no era correcto el tratar el enojo de esa manera.

Y.P. mencionó que es importante el reconocer que es lo enoja y de esa manera es posible manejarlo. El tener derecho a enojarse no da derecho a agredir a otra persona.

### **OBSERVACIONES:**

Los participantes reconocen cuando están enojados, y comienzan a dirigir su enojo, ya sea hacia una situación, un comentario, una acción o con una persona. Además de comprender que no necesitan gritar o agredir para dar a entender que están enojados.





**ANEXO 1r**

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**  
**Psicología**  
**Programa de Envejecimiento, tanatología y suicidio**

Sesión: 18

Fecha: 4 de septiembre de 2014

Actividades: Obra de teatro

Para iniciar la sesión se les dio una hoja a todos los participantes (Y.P., M.F., M.C.D, T.C., M.R., T.R., G.O., D.R., M.C., P.F., L.L., M.E.P. y E.P.), la cual contenía un guion de una obra de teatro con animales, se les pidió que lo leyeran primero y posteriormente se les pidió que mientras se leía la obra, ellos tenían que hacer el ruido del animal del que se está hablando e incluso podían hacer movimientos.

Al principio nadie hacía el ruido del animal correspondiente, hasta que E.P. se levantó y actuó como un león, a ella le siguió L.L. quien actuó como el zorrillo y peleó con el león. M.C.D les siguió y actuó como una lechuza, Y.P. fue otro zorrillo. Todos actuaron con agrado. Sin embargo, los otros participantes no se hicieron partícipes y solo se quedaron callados.

Posteriormente se les repartió un papel a los participantes que tenía el nombre de cada animal que aparecía en la obra. Una vez que se repartieron los papeles, se comenzó otro fragmento de la obra, mientras se leía la obra los participantes iban actuando de acuerdo a su papel, sin darse cuenta los participantes continuaron la historia sin necesidad de que se les leyera. Cada participante se apropió de su papel, todos comenzaron a hablar e ir de un lado para otro olvidándose de la problemática planteada en la historia.

Se les hizo la observación, y sin dejar de lado sus papeles resolvieron la situación.

Al terminar la obra, se les pidió que mencionaran como se habían sentido en sus personajes y de que se habían dado cuenta, L.L. mencionó que ella había sido un lobo y se había identificado con el papel al principio porque el lobo era fuerte, sin embargo, con el transcurrir de la historia se dio cuenta de que ella no era tan fuerte, tenía miedo y

que necesitaba de los demás. D.R. mencionó que ella se había portado agresiva y no se había dado cuenta, además de que disfrutó ser el zorrillo porque se divirtió.

G.O. comentó que al ser un ratón puede que todos lo vean chiquito y quieran abusar de él, sin embargo, ella se sintió bien con su personaje, porque el ratón es inteligente y que a pesar de su tamaño puede defenderse.

M.R. eligió ser un águila, debido a que es fuerte y vuela muy alto y ella es quien caza a los otros, sin embargo T.C. le mencionó que había sido algo brusca y había lastimado a G.O. En ese momento D.R. comentó que T.R. también la había lastimado, para ello T.R. menciona que no era su intención y se disculpó.

Para finalizar se mencionó que no siempre las personas son de una manera, a veces pueden tener miedo, otras veces se pueden sentir fuertes, sonrientes, que somos muchas cosas y de la misma manera a veces dañamos, o somos aprensivos, pero de la misma manera somos inteligentes y podemos encontrar la forma de hacer las cosas y salir adelante. Con esta última actividad se realizó el cierre del taller.

### **OBSERVACIONES:**

Los participantes pueden hablar de su enojo o su molestia asertivamente, de la misma manera aceptan críticas sin sentirse agredidos y sin contestar agresivamente. Toman decisiones y actúan en base a ellas. Pueden expresar el cómo se sienten y lo que piensan sin tener miedo a lo que los demás piensen, sobre todo en el caso de su familia.

