



UNIVERSIDAD DE MATEHUALA, S.C.

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

CLAVE 8961-25

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**“DISMINUCIÓN DE CONDUCTAS ASOCIADAS CON LA TIMIDEZ EN
UNA NIÑA DE 10 AÑOS ”**

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

Karen Berenice Quintana Soria

Director de tesis: Lic. Héctor Francisco Estrada Galicia.

MATEHUALA, S.L.P.

2020





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mis padres Asunción y Dora.

A mis hermanos Enrique, Veronica y clarissa.

A la pequeña Dulce por ser mi fuente de motivación e inspiración.

A mi asesor el Lic. Héctor y a todas aquellas personas que creyeron en mi y me han apoyado en todo el proceso, logrando que este sueño se volviera realidad.

Gracias

Agradecimientos

Gracias a la vida que me dio la oportunidad de estar hoy aquí y concluir este trabajo.

Gracias a mis padres por su apoyo incondicional, por inspirarme, darme fortaleza, orientarme, comprenderme, tenerme paciencia y confiar en mí.

Gracias a mis hermanos por ayudarme y compartir este gran logro conmigo.

Gracias a Dulce por su tiempo, su empeño y dedicación para ayudarme a cumplir mi sueño de ayudarla.

Gracias a mi tutor el licenciado Héctor Estrada Galicia por su paciencia y apoyo para la elaboración de esta tesis. Gracias por creer en mí, por el arduo y constante trabajo que me motivaba a avanzar, por su tiempo y dedicación para que esto fuera posible.

Gracias a la coordinadora de psicología la Lic. Edith Martínez Careaga y así mismo al rector de la Universidad de Matehuala, el C.P. Alfonso Nava Díaz, por su interés de apoyarnos a culminar con nuestras tesis.

Sumario

La presente tesis tiene la finalidad de dar a conocer los resultados obtenidos donde se tuvo como objetivo la elaboración y aplicación de un programa de intervención basado en terapia de la conducta, con el fin de disminuir la frecuencia e intensidad de conductas de timidez en un sujeto del sexo femenino que tiene una edad de 10 años en colaboración con los padres de familia. Así mismo señalar su hipótesis la cual se refiere a la implementación de un programa basado en terapia de la conducta disminuirá la frecuencia e intensidad de conductas de timidez, en un sujeto del sexo femenino de 10 años en conjunto con el apoyo de sus padres y si las conductas de timidez que expresa el sujeto tienen una relación con las características familiares tal y como lo sustentan Coplan y Rudasill (2018). Esta intervención se realizó en un sujeto del sexo femenino de 10 años, de nivel socioeconómico medio, estudiante promedio de escuela pública, que vive con ambos padres, por esto en dicho procedimiento se tenía contemplado trabajar de la mano con los padres de familia.

Para esto se tenía contemplado en primera instancia la evaluación inicial con entrevistas para padres y posteriormente para el sujeto de estudio, donde surgió el programa de intervención diseñado para resolver dicha problemática conductual por medio de un conjunto de acciones y recursos, donde se empleó el ejercicio de relajación progresiva, desensibilización sistemática, habilidades y reforzadores sociales. Los resultados plantean un cambio positivo, donde se disminuyó la conducta de timidez, a raíz de la intervención se encontró que la participante logró incrementar sus relaciones sociales con su familia, compañeros de escuela y personas desconocidas, obteniendo confianza en sí misma.

Por otro lado, no se presentaron los resultados deseados debido a la falta de apoyo total por parte de los padres, este apoyo era de gran importancia para la intervención para generar las respuestas deseadas en dicha intervención. A pesar de no encontrar los resultados deseables, se encontraron resultados esperables, lo cual es importante puesto que sienta las bases para una serie de futuras propuestas de investigación e intervención.

Palabras clave: Intervención, Niña, Conductas, Timidez, Terapia de la conducta.

Abstract

The purpose of this thesis is to present the results obtained with the objective of preparing and applying an intervention program based on behavior therapy, in order to reduce the frequency and intensity of shy behaviors in a subject of the female sex who is 10 years old in collaboration with parents. Likewise, pointing out their hypothesis, which refers to the implementation of a program based on behavior therapy, will decrease the frequency and intensity of shyness behaviors, in a 10-year-old female subject with the support of her parents and if the shyness behaviors expressed by the subject are related to family characteristics as supported by Coplan and Rudasill (2018).

This intervention was carried out in a 10-year-old female, of medium socioeconomic level, average public school student, who lives with both parents, for this reason, it was contemplated to work hand in hand with the parents.

For this, the initial evaluation with interviews for parents and later for the study subject was considered in the first instance, where the intervention program designed to solve said behavioral problem through a set of actions and resources emerged, where the exercise was used. progressive relaxation, systematic desensitization, skills and social reinforcers. The results suggest a positive change, where the shyness behavior decreased, as a result of the intervention it was found that the participant managed to increase her social relationships with her family, schoolmates and unknown people, obtaining self-confidence.

On the other hand, the desired results were not presented due to the lack of total support from the parents, this support was of great importance for the intervention to generate the desired responses in said intervention. Despite not finding the desirable

results, expected results were found, which is important since it lays the foundation for a series of future research and intervention proposals.

Key words: Intervention, Girl, Behaviors, Shyness, Behavior therapy.

Índice de Contenido

Capítulo 1 Problema de la Intervención	1
1.1. Antecedentes y Justificación de la Intervención	1
1.2. Planteamiento del Problema	12
1.3. Objetivos de la Intervención	16
1.3.1. Objetivo general.	16
1.3.2. Objetivos específicos.....	16
1.4. Preguntas de la Intervención	17
1.5. Hipótesis de la Intervención	18
1.6. Contextualización de la Intervención	18
1.6.1. Lugar en donde se llevó a cabo la intervención.....	18
1.6.2. Tiempo contemplado	19
1.7. Variables de la Intervención	19
1.7.1. Variable independiente.	19
1.7.2. Variable dependiente.....	19
1.7.3. Definición conceptual de las variables.	20
1.7.4. Definición operacional de las variables.....	20
1.8. Instrumentos para Medir y Conceptualizar las Variables del Estudio	21
1.8.1. Entrevista inicial para padres.	21
1.8.2. Entrevista para padres para conocer las conductas de timidez.....	22
1.8.3. Entrevista para conocer el entorno familiar	22
1.8.4. Entrevistas para conocer conductas de timidez del participante	22
1.8.5. Entrevista para la participante para conocer su entorno familiar.....	23
1.8.6. Escala de timidez de Cheek y Buss.....	23
1.8.7. Observación clínica.	24
1.8.8. Bitácora de campo.	24
Capítulo 2 Referentes Teóricos	25
2.1. Marco contextual	25
2.2. Marco teórico	28
2.2.1. Conceptualización de la niñez media	28
2.2.2. Timidez en niños y niñas.....	43

Capítulo 3 Método de la Intervención	54
3.1. Paradigma de la Intervención	54
3.2. Alcance de la Intervención.....	55
3.3. Diseño de la Intervención.....	55
3.4. Sujeto de Intervención	56
3.4.1. Criterios de inclusión	56
3.4.2. Criterios de exclusión.....	56
3.5. Pasos Contemplados para la Realización de la Intervención.....	57
3.5.1. Sesión 1.....	57
3.5.2. Sesión 2.....	58
3.5.3. Sesión 3.....	59
3.5.4. Sesión 4.....	59
3.5.5. Sesión 5.....	63
3.5.6. Sesión 6.....	66
3.5.7. Sesión 7.....	67
3.5.8. Sesión 8.....	68
3.5.9. Sesión 9.....	70
3.5.10. Sesión 10.....	72
3.5.11. Sesión 11.....	74
3.5.12. Sesión 12.....	75
3.5.13. Sesión 13.....	77
3.5.14. Sesión 14.....	78
3.5.15. Sesión 15.....	79
3.5.16. Sesión 16.....	80
3.6. Procedimientos para la Recolección de Datos.....	81
3.7. Mecanismos para el Procesamiento de Datos.....	81
3.8. Mecanismos para la Interpretación de Datos.....	82
Capítulo 4 Resultados de la Intervención.....	83
4.1. Análisis de los Pasos Contemplados en la Intervención	83
4.2. Resultados Obtenidos tras la Realización de la Intervención	85
4.2.1. Sesión 1.....	85
4.2.2. Sesión 2.....	86

4.2.3.	Sesión 3.....	87
4.2.4.	Sesión 4.....	89
4.2.5.	Sesión 5.....	91
4.2.6.	Sesión 6.....	95
4.2.7.	Sesión 7.....	98
4.2.8.	Sesión 8.....	101
4.2.9.	Sesión 9.....	103
4.2.10.	Sesión 10.....	106
4.2.11.	Sesión 11.....	108
4.2.12.	Sesión 12.....	111
4.2.13.	Sesión 13.....	113
4.2.14.	Sesión 14.....	115
4.2.15.	Sesión 15.....	117
4.2.16.	Sesión 16.....	119
Capítulo 5 Discusión de los Resultados de la Intervención.....		124
5.1.	Hallazgos Centrales Obtenidos en la Investigación	124
5.2.	Conclusiones de la Investigación	131
5.3.	Recomendaciones para Futuras Investigaciones	135
5.4.	Implicaciones de la Investigación	136
5.5.	Propuestas y Líneas de Investigación Futuras	137
Referencias.....		140
ANEXO A		143
ANEXO B.....		159
ANEXO C		164
ANEXO D		167
ANEXO E.....		171
ANEXO F.....		174
ANEXO G		176
ANEXO H		180
ANEXO I.....		181
ANEXO J		183
ANEXO K.....		184

ANEXO M	185
ANEXO N	186
ANEXO Ñ	187

Índice de tablas

Tabla 1 Análisis de reactivos.....	121
---	------------

Capítulo 1

Problema de la Intervención

Este capítulo tiene la finalidad de presentar las características de la intervención en lo que concierne a antecedentes y justificación, planteamiento del problema, objetivos, preguntas, hipótesis, contextualización, definición de variables e instrumentos contemplados para llevar a cabo el estudio; la información proporcionada sienta las bases para que el lector conozca cuál es el objetivo de la investigación, y para posteriormente dar paso el capítulo dos, relacionado con los referentes teóricos utilizados para llevar a cabo este estudio.

1.1. Antecedentes y Justificación de la Intervención

A continuación se presentan los antecedentes y justificación de la investigación, con el fin de que el lector conozca sobre los antecedentes de la problemática central, del cual la investigadora está interesada en abordar, debido a que refiere ser un tema común presente en la población, sobre todo en infantes, lo que en la mayoría de los casos se ve como un comportamiento “normal”, puede llegar a tener repercusiones a lo largo de la vida por tal motivo, es importante intervenir de manera oportuna para mejorar las relaciones sociales y su relación con el entorno, darle herramientas que ayuden a mejorar su conducta y reforzarlas para adoptarlas y aplicarlas en el día a día, apoyándose en la motivación por parte de los padres, que son una pieza clave para el cambio conductual del menor.

Esta investigación se basa en el caso clínico de una menor de 10 años en la Ciudad de Matehuala, San Luis Potosí, que presenta conductas de timidez, enfocándose en la influencia que tienen los padres y cómo ésta afecta en la conducta de la menor, ya que es el apoyo fundamental para el desarrollo de los hijos y contribuirá a reforzar conductas y nuevos hábitos.

La investigación es factible, ya que se realizará dentro del entorno donde se crean dichas conductas, lo que ayudará a recopilar información necesaria gracias a la disposición de tiempo y recursos para indagar en el tema. La investigación presenta una utilidad práctica, porque se plantea como una alternativa para mejorar su participación social, y solución al problema de la timidez por medio de técnicas conductuales aplicadas con ayuda activa de los padres, donde el sujeto a ser investigado manifieste cambios significativos en su comportamiento.

Por lo tanto, esta investigación es importante y servirá de modelo para que otros profesionales interesados en el tema lo lleven a cabo, además de tomar en cuenta las conductas de timidez que se puedan presentar en la población infantil, la cual pasa desapercibida en muchos de los casos y requiere de una solución ante el problema de dicha conducta. Así mismo, puede servir a los padres de familia con problemáticas similares para la solución de conductas de sus hijos por medio de las técnicas conductuales presentadas en la intervención, con base a ello, a continuación se dará paso a la presentación de los antecedentes.

De acuerdo con Montgomery (2010), las conductas de timidez suelen comenzar a partir de la niñez y adolescencia, esto debido a que en estas etapas existe mayor presión

social por relacionarse de manera exitosa con sus semejantes, sintiendo las carencias de habilidades de comunicación y control de ansiedad que su formación familiar en ocasiones no le brindaba, en este sentido, la niñez es la etapa en la cual se adquieren habilidades y conductas como: jugar, estudiar, pensar, querer a los demás, comunicarse por medio del lenguaje, entre otras cosas, además todas estas habilidades se van aprendiendo a lo largo de los días y los años por medio de la orientación que los padres y las personas de su entorno le inculcan al infante.

Según Coplan y Rudasill (2018), la timidez es un rasgo temperamental, en este sentido los rasgos temperamentales tienen bases biológicas y aparecen temprano en la vida como lo es en la etapa de la niñez, también es importante señalar que la naturaleza tiene un efecto que no solo se basa en la genética, ya que las características biológicas pueden verse afectadas por estrés prenatal y neonatal, como: el ambiente dentro del útero o tener un nacimiento difícil; partiendo de esto se considera que los primeros años de vida, son decisivos para el desarrollo psicológico y social, ya que influyen en las etapas del crecimiento en el transcurso de la vida. En este sentido, este tipo de inconvenientes hace que la falta de participación de los niños y niñas repercuta en sus actividades afectando y cohibiendo en sus desempeños sociales, los cuales interfieren en su vida emocional (Toala, 2015).

En este sentido la timidez es la forma particular de llamar a la ansiedad social y no es tomada tan en serio en comparación de otros trastornos, ya que se le ha considerado como un problema menor, aunque existe un gran número de personas que la padecen que en su mayoría suelen ser niños y adolescentes (Montgomery, 2010). Parafraseando a Lyness, (2016), citado por Valencia (2016, p. 3), la timidez significa sentirse asustado y ansioso

cuando se tiene gente alrededor, casi todo el mundo siente timidez de vez en cuando, sin embargo, las personas tímidas sienten estos síntomas frecuentemente.

Para Antony (2010), la palabra timidez se refiere a una tendencia a ser retraído, a sentir ansiedad o incomodidad en situaciones que requieran un contacto interpersonal, como las conversaciones, citas, conocer a personas nuevas, hablar por teléfono, mostrarse asertivo, abordar conflictos o hablar sobre uno mismo; la timidez también está relacionada con una tendencia a la introversión; es decir, las personas tímidas suelen centrarse en su interior y son socialmente retraídas, en comparación con las personas que son sociables y extrovertidas.

Complementando lo anterior, Monjas (2001), citado por Montgomery (2010, p. 20), se entiende por niños tímidos, a aquellos con un patrón de conducta caracterizado por déficit y/o inadecuación de relaciones interpersonales y una tendencia estable y fuerte de escape o evitación del contacto social con otras personas en diversas situaciones sociales.

Con relación al origen de la timidez Acevedo (2007), citado por Chiliquinga (2014, p.11), menciona que la timidez puede ser un rasgo de la personalidad heredado, puesto que hay niños tímidos porque su personalidad es introvertida, son callados y observadores, la timidez esconde inseguridad y en ocasiones una baja autoestima, les da miedo a expresarse y hay que brindarles estímulos positivos y mensajes aprobatorios.

En este sentido Cabrera (2009), menciona que existe un 20% de probabilidades de que los bebés nazcan con predisposición a la timidez y que haya un componente hereditario, así mismo, el tipo de estímulos que se reciben desde pequeños puede ser consecuencia de desarrollar dicha conducta.

Por otro lado, un factor que influye para el desarrollo de la timidez es la familia, esto ya que según Campbell (1896), citado por Coplan y Rudasill (2018, p. 29), la timidez viene de familia, ya que existen estudios que demuestran que los niños tímidos o con ansiedad son generalmente más propensos a haber sido criados en hogares con padres tímidos o con ansiedad y una de las principales razones es porque dichas similitudes entre la timidez de progenitores y niños pueden deberse tanto a la naturaleza, es decir, puede que los padres transmitan a sus hijos genes vinculados a la timidez, como a la crianza, es decir, que los padres tímidos participen en unos comportamientos de crianza que fomentan la timidez en sus hijos.

En términos de la teoría del aprendizaje emotivo motivacional Staats (1996), citado por Montgomery (2010, p. 20), menciona que la timidez con frecuencia se encuentra vinculada con ciertos sucesos traumáticos que provocan emociones negativas en relación a una vulnerabilidad que puede predisponer a cada individuo, y se relaciona tanto con el reforzamiento negativo que conlleva la evitación a situaciones exigentes (por ejemplo, ir a reuniones sociales o simplemente ir al colegio), como con el reforzamiento positivo que incluye una excesiva atención y sobreprotección de los entornos familiares o sociales más cercanos.

Considerando que los sucesos traumáticos desempeñan un papel importante para el desarrollo de la timidez, cabe considerar la importancia que tienen los patrones de crianza, en este sentido cabe preguntarse qué tipos particulares de ambientes o atmósferas familiares son las que harían más propensos a los niños a manifestar un comportamiento general rotulado como “tímido” o “retraído”. Parfraseando a Lebl (2005), citado por Montgomery (2010, p 26), se considera que la dinámica familiar de los primeros años, con

características combinadas en muchos patrones distintos relacionados con la edad, el grupo étnico, el género sexual, el número de miembros, la cultura, etcétera; influye decisivamente sobre la aparición de conductas dependientes, inhibidas, inseguras, ansiosas y desajustadas.

En cuanto a las consecuencias que supone la timidez en la infancia, son distintas como la manifestación de conductas negativas como: agresión, miedo, timidez, desobediencia y principalmente la ansiedad social, la cual se convierte en un problema cuando ocurre con demasiada frecuencia e intensidad, ya que la persona se ve alterada y tiene dificultades operativas, siendo incapaz de alcanzar objetivos importantes en su vida (Antony, 2010).

Sumado a lo anterior, Coplan y Rudasill (2018), mencionan que las tendencias de los niños tímidos a las actividades solitarias es probable que lleguen a verse cada vez más como una evitación por parte de sus compañeros de clase; además hay investigaciones que sugieren que los niños tímidos son más proclives a no gustarles a sus iguales, a ser excluidos y victimizados, incluso en edades tempranas, esto puede ser porque los niños tímidos no solo juegan solos, sino que también despliegan otros comportamientos que pueden señalarles entre sus pares de una manera que puede suscitar respuestas negativas.

Una de las consecuencias de la timidez puede incluir el pensamiento catastrófico, el cual significa exagerar la importancia de un suceso o de un resultado concreto, por lo general, ello implica predecir que un resultado específico será completamente abrumador y horrible, aunque en realidad las consecuencias temidas serían capaces de superarse en el caso de producirse (Antony, 2010).

Partiendo de lo anterior, la timidez es un problema que entorpece el desarrollo normal del sujeto, la cual se halla asociada con diversas dificultades que hacen sufrir al

niño que la padece, el cual puede convertirse en blanco de burlas e intimidaciones por parte de sus pares, así como que sus compañeros de clase no lo acepten y comience a retraerse o inhibirse cuando está con ellos (Cabrera, 2009).

Habiendo mencionado las repercusiones que tiene la timidez en la infancia, Montgomery (2010), menciona que es importante atender estas conductas para evitar las consecuencias perjudiciales en su desarrollo biopsicosocial, debido a que parte de los trastornos de depresión, ansiedad generalizada u otros problemas de disforia por los que son remitidos niños y adolescentes, se hallan implicadas causas relacionadas con la ansiedad social.

Parafraseando a Godstein, Sprafkin, Gershaw y Klein (1989); Trianes, Jiménez y Muñoz (1997), citados por Olivares, Rosa, Piqueras, Sánchez-Meca, Méndez y García-López (2002, p. 524), el interés por las dificultades de adaptación social de los niños y los adolescentes se ha visto incrementado por la importancia que las relaciones sociales han probado tener en el desarrollo evolutivo y el funcionamiento psicológico, social y académico, por el elevado número de niños que siendo etiquetados socialmente como tímidos muestran elevada ansiedad social, evitación y retraimiento social.

Tomando en cuenta lo anterior la investigadora Mary Ann Evans (1992), citada por Coplan y Rudasill (2018, p.71), realizó numerosas observaciones de niños tímidos y no tímidos durante exposiciones reales. Descubrió que cuando se usaba un estilo de control alto, con un planteamiento repetitivo de preguntas, los niños tímidos hablaban muy poco, en cambio, hablaban con mayor frecuencia durante las exposiciones orales cuando los maestros usaban un estilo de control bajo, que incluía plantear menos preguntas y hacer comentarios más explicativos.

Por otro lado, Santiago (2007), realizó una investigación en una escuela con niños de ocho años, los cuales según sus muestras arrojaron manifestar rasgos de timidez, por consiguiente, desarrolló un taller de enseñanza de habilidades sociales básicas, las cuales ayudarían a su interacción social, hacer amistades y aquellas relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones, los resultados sugieren un cambio positivo, disminuyendo significativamente los rasgos de la timidez en los niños después de su participación en el taller.

Kagan y sus colegas (1988), citados por Complan y Mortiz (2018, p. 22), realizaron un estudio de la timidez, con sus exhaustivos estudios de un rasgo temperamental que Kagan denominó inhibición comportamental, observó las respuestas de los niños pequeños a una serie de acontecimientos que no les eran familiares, como conocer a un adulto extraño, situarse frente a un conjunto de nuevos juguetes, encontrarse a un gran robot de aspecto raro, y ser separado de sus madres, descubrió que en torno a un 15% de niños pueden ser caracterizados como extremadamente inhibidos, y reaccionan a la novedad con un patrón de cautela, vacilación y reserva, los típicos comportamientos de los niños inhibidos cuando se topan con algo nuevo comprenden llorar, no separarse de su mamá, largas latencias o retrasos para hablar, y aislamiento, entre los muchos e influyentes hallazgos de la exhaustiva investigación de Kagan estaba que la inhibición comportamental se hallaba entre los rasgos temperamentales más estables durante toda la vida.

Con base a lo anterior, se considera que la timidez infantil implica un conjunto de conductas que pueden suponer un conjunto de consecuencias desadaptativas en su desarrollo a corto, mediano y largo plazo, por lo que valorando esto resulta necesario atender a niños y niñas que presenten estas conductas; por consiguiente, la presente

investigación se centra en llevar a cabo una intervención orientada a la disminución de las conductas de timidez que presenta un infante en conjunto con el apoyo de sus padres.

El motivo de llevar a cabo un estudio de este tipo es debido a que a la investigadora identificó a una niña que desde temprana edad presentaba conductas de timidez durante toda su infancia hasta la fecha, cabe mencionar que la investigadora vio de cerca tal situación, la cual llamó su atención debido al entorno en que la niña vivía y desde hace unos años atrás tenía la idea de poder ayudar a cambiar esas conductas para mejorar su calidad de vida.

Además, al estudiar la carrera de psicología, la investigadora adquirió un conjunto de conocimientos que de alguna manera podrían ayudarle, los cuales se hallaban enmarcados en el enfoque conductual visto en algunas de las materias del plan de estudios, lo que reforzó su interés sobre el tema, por otro lado, haciendo una investigación descubrió la importancia que tienen los padres en las conductas de sus hijos, lo que contribuyó a tener un conocimiento sobre el tema; todo lo anterior generó a que la investigadora se interesara sobre esta conducta, lo que contribuyó a realizar la presente investigación.

Partiendo de lo anterior, el realizar una intervención de este tipo traería consigo una serie de beneficios, los cuales se pueden considerar a partir de varios niveles, siendo estos los siguientes: a nivel del participante, debido a que se le proporcionarán un conjunto de herramientas para que pueda desarrollar habilidades que le permitan relacionarse con las personas de su entorno, y con ello tener una mayor competencia social y por consiguiente, una mayor calidad de vida.

Así mismo se contempla que se encontrarán beneficios a nivel de los familiares, personas cercanas o amigos del participante, debido a que la comunicación podrá mejorar y les permitirá tener una relación estrecha, por otro lado, ésta intervención contemplaba intervenir en los tutores del sujeto, lo cual, inicialmente, mediante la concientización de la problemática que presentaba y en función de ello mejorar los patrones de comunicación y atención que le brindan permitirán que adquiriera un conjunto de conductas adaptativas que le permitan mejorar sus condiciones de vida y bienestar psicológico.

Además, la intervención en el sujeto posibilitaría que esta pueda interaccionar de una forma funcional con su familia extensa y compañeros de escuela, lo cual posibilitaría mejorar la relación con sus ellos y podrá conocer nuevas personas y hacer nuevas amistades.

Por otro lado, a nivel social, la intervención arrojará nuevos conocimientos a la sociedad en cuanto a la detección y tratamiento de personas con conductas de timidez, para que la sociedad sea cada vez más consiente que es un problema que frecuentemente se puede encontrar y así los resultados puedan ayudar a tratar a más niños, o realizar campañas para detectar a la población con conductas tímidas.

Por otro lado, a nivel teórico, la intervención va a reforzar la literatura que sustenta el estudio, ya que los resultados obtenidos permitirán comprobar o refutar la hipótesis y con ello, generar información que permita ampliar los conocimientos sobre este objeto de estudio, para que en un futuro se pueda replicar o modificar este programa de intervención, además que se puedan generar nuevas líneas de investigación e intervención por otros investigadores.

A nivel del profesional de la psicología, este documento le puede ser de utilidad ya que le puede servir de referencia para detección y tratamiento psicológico de niños con problemas de timidez, por otro lado, puede servir de referencia para complementar bibliografías para materias que conforman el plan de estudios de la carrera de psicología.

A nivel del investigador esta intervención servirá para su ejercicio profesional, ya que su proyecto le dará conocimientos que en un momento le pueden ser útiles en su práctica como profesionista al atender a niños que puedan presentar conductas de timidez, así mismo, para conocer o intervenir en un tema que es del agrado del investigador, y no menos importante el realizar un proyecto que le permita obtener el título de licenciado en psicología y el valor que ello implica para la vida del mismo.

Finalmente, a nivel institucional de donde egresa el investigador, esta indagación beneficia a la institución ya que a través de su realización, se adquirieron una serie de competencias que permiten que la investigadora se pueda desarrollar profesionalmente y con ello lograr la misión de la Universidad de Matehuala que es formar líderes.

Con base en lo mencionado, se concluye que esta sección tuvo la finalidad de que el lector conociera ciertos antecedentes relevantes, que sentaron las bases para una comprensión del tema y que a su vez permitiera tomar conciencia de una problemática, a la cual se estuvo interesada en función de ciertas motivaciones que la condujeron a establecer una propuesta de intervención justificada, de acuerdo a un conjunto de argumentos provenientes de diferentes áreas que tienen relación con la puesta en marcha de la intervención; partiendo de esto, la relevancia que tiene esta sección consistió en que

sienta las bases para la comprensión de una propuesta de intervención que será detallada a profundidad en la próxima sección titulada planteamiento del problema.

1.2. Planteamiento del Problema

A continuación, se presenta la sección del planteamiento del problema, la cual tiene por finalidad de que el lector conozca cuales son las características de la realidad espacial y temporal que rodearon la intervención, y como en función de éstas se establece de manera clara y específica la propuesta de intervención, esto con la finalidad de que el lector conozca a partir de qué circunstancias surge y una vez entendido, ésta sección guiará el desarrollo del estudio, lo cual va de la mano con la siguiente sección titulada objetivos de la investigación, la cual establecerá lo que se pretende hacer en última instancia y la manera en cómo se va a llevar a cabo.

Interpretando a Monjas (2000), citado por Montgomery (2010, p. 28), la persona con timidez presenta distintas consecuencias en diversas áreas de su funcionamiento tales como en el área escolar, donde pueden sufrir de maltrato infantil o por parte de iguales y un bajo rendimiento escolar, así mismo puede existir retraimiento social con personas externas a su núcleo familiar.

Además en el campo de la investigación, relacionada con el desarrollo y las consecuencias de la timidez en la infancia, muestran que los niños tímidos no son bien comprendidos por muchos maestros y, en general, por el personal de la escuela, por ejemplo: los niños tímidos tienden a pasar desapercibidos en un aula normal por su naturaleza callada y cuando sí se percibe su presencia, los profesores hacen hincapié a su falta de participación verbal en clase refiriéndose a que poseen poca inteligencia, a la

existencia de dificultades de aprendizaje o una falta de motivación académica (Coplan y Rudasill, 2018).

Sumando a lo anterior, Heiser, Turner y Beidel (2002), citados por Montgomery (2010, p. 22), mencionan que la presencia de timidez infantil es un factor de riesgo para la evolución de un trastorno a futuro, ya que la presencia de ansiedad excesiva puede ocasionar problemas futuros, en estudios hechos al respecto la prevalencia de la fobia social es significativamente superior entre los tímidos (18 % de la muestra), comparada con la de los no tímidos (3 %). Por consiguiente, debido a estas consecuencias resulta necesario intervenir sobre las conductas de timidez que lleguen a manifestar los niños.

En este sentido han surgido distintos programas para la atención de este patrón conductual tales como los realizados por Montgomery (2010), en donde encontraron resultados favorables, así como propuestas de intervención, ya que menciona que hay dos alternativas posibles para abordar el tratamiento de la timidez: la tecnología de control por el estímulo, que consiste en desensibilizar imaginariamente al cliente ante la situación temida, y la tecnología de manejo de contingencias, que consiste en entrenarlo para emitir respuestas operantes adecuadas.

En la investigación de Toala (2015), se buscó determinar cómo afecta la timidez en las relaciones interpersonales de los niños, este programa se basó en ayudar a los maestros a tener una mejor orientación sobre el trato adecuado que deben brindar a los niños para motivar y crear conciencia ya que estos intervienen en la formación de personalidad en los escolares y en su desarrollo psicosocial, lo cual logró resultados favorables.

Dicho patrón conductual puede aparecer en el transcurso de la evaluación, ya que el cliente tiende a bloquear respuestas que sí existen en su repertorio de comportamiento

por evitar reacciones nerviosas demasiado elevadas, usualmente todo esto se debe combinar con la tecnología del manejo de contingencias, en dicho contexto se utiliza el entrenamiento asertivo de habilidades sociales, que engloba procedimientos de modelado de conductas, su ensayo, la retroalimentación y el reforzamiento, además de la reestructuración cognitiva y la resolución de problemas (Montgomery, 2016).

De acuerdo con lo anterior, la presente investigación se centró en realizar una intervención en una niña que presentaba conductas de timidez, con el fin de facilitarle un conjunto de herramientas para que pueda establecer interacciones sociales adecuadas y funcionales que le permitieran sentirse integrada a los grupos sociales donde pertenece, así mismo, esto le ayudaría a obtener seguridad y una mejor autoestima.

En función de lo comentado, hasta el momento la propuesta de intervención consiste en elaborar y aplicar un programa basado en ayudar a disminuir la frecuencia, duración e intensidad de las conductas de timidez a una niña de 10 años, la cual presenta dichas conductas, para ello se le proporcionarán herramientas que le ayudarán a desarrollar habilidades sociales que le permitirán relacionarse con los demás y comunicarse de manera efectiva en su entorno.

En este sentido el sujeto de intervención es del sexo femenino, con 10 años, complexión delgada, tés aperlada, cabello oscuro, ojos grandes, vive con ambos padres y dos hermanos menores de la Ciudad de Matehuala, pertenece a una clase social media y se encontraba cursando el quinto grado en una escuela pública.

Ella manifestaba conductas de timidez, ya que a través de un proceso de evaluación que consistió en una serie de entrevistas con los padres y el sujeto, siendo con esta última

la aplicación de una prueba para conocer conductas de timidez se encontró que no le gustaba relacionarse con personas externas a su núcleo familiar (padres y hermanos), debido a que reportó sentirse tensa, nerviosa, incómoda, con frecuencia le cuesta mirar a los ojos y dirigirse a desconocidos, le resulta difícil comenzar conversaciones, es callada y habla en un tono de voz bajo, en ocasiones muestra temor cuando una persona desconocida se acerca a ella y su nivel de ansiedad es elevado. En su ámbito escolar no le gusta participar en clase, lo realiza con poca frecuencia, la relación que mantiene con sus compañeros y amigos suele ser deficiente, debido a la falta de comunicación que existe por parte de ella.

Respecto a la relación que mantiene con su familia, hablando de padres y hermanos se consideró que ésta era buena, ya que tiene la capacidad de relacionarse de una manera funcional dentro de su hogar, en cuanto a su relación con sus demás familiares se encontró que frecuentemente la interacción suele ser poca y su comportamiento puede llegar a ser el mismo que con las personas desconocidas; en los eventos sociales acostumbra aislarse y no relacionarse con personas mayores ni con sus pares, suele estar sentada en el mismo sitio por tiempo prolongado, obedeciendo órdenes dictadas por sus padres.

Finalmente considerando lo visto en esta sección, la intención de este apartado fue que el lector conociera la información relacionada en cuanto a la problemática, y el contexto en donde será llevada la intervención, de ahí que una vez que se ha mencionado, se pasará a mencionar cuál es la finalidad que se pretende alcanzar, y cuáles son los principales pasos para llevarlo a cabo; dicha información será mencionada en la siguiente sección titulada objetivos.

1.3. Objetivos de la Intervención

Este apartado tiene la finalidad de dar a conocer lo que se pretendía lograr en última instancia con esta intervención, y cuáles serían las principales acciones para poder efectuarla, para ello, primero se presentará el objetivo general, el cual sintetiza lo que se pretende alcanzar, seguido de los objetivos específicos, los cuales estipulan las principales acciones para llevar a cabo el objetivo general. De acuerdo con lo anterior, esta sección guiará a la investigación en cuanto a lo que se pretende obtener, de ahí que lleve una estrecha relación con el siguiente apartado titulado preguntas de la intervención.

1.3.1. Objetivo general.

El objetivo general del estudio consiste en:

- Elaborar y aplicar un programa de intervención basado en terapia de la conducta, con el fin de disminuir la frecuencia, duración e intensidad de conductas de timidez en un sujeto del sexo femenino que tiene una edad de 10 años en colaboración con los padres de familia.

1.3.2. Objetivos específicos.

A fin de llevar a cabo el objetivo general, los objetivos específicos son los siguientes:

- Llevar a cabo un análisis funcional de las conductas de timidez que presenta el sujeto de estudio, en conjunto con los padres de este, con la finalidad de establecer:
 - a. Una línea base.
 - b. Los objetivos de la intervención.
 - c. Las guías de acción de la intervención.

d. Si las conductas que presenta el sujeto tienen relación con las características del entorno familiar de acuerdo Coplan y Rudasill (2018).

- Elaborar un plan de intervención basado en terapia de la conducta con la finalidad de disminuir la: frecuencia e intensidad de las conductas de timidez, el cual estará dirigido al sujeto de estudio y sus padres.
- Una vez finalizada la intervención en base al programa, efectuar un análisis funcional de la conducta con el fin de obtener una comparativa en un antes y después de la intervención, el cual servirá como criterio para determinar si la intervención cumplió o no los objetivos propuestos.

1.4. Preguntas de la Intervención

Esta sección tiene la finalidad de presentar una serie de interrogantes que sintetizan lo que se espera obtener a través de la realización de los objetivos de la intervención, siendo estas las siguientes:

- ¿La implementación del programa disminuirá la frecuencia, duración e intensidad de las conductas de timidez que presenta el sujeto de intervención?
- ¿Los datos obtenidos en el análisis funcional de la conducta previo a la intervención, confirmaran la suposición de que las conductas de timidez del sujeto se relacionan con el entorno familiar tal y como señalan Coplan y Rudasill (2018)?
- ¿Una vez terminado el programa de intervención, existirán cambios significativos en un antes y un después?

1.5. Hipótesis de la Intervención

Partiendo de las preguntas, esta sección tiene la finalidad de presentar serie de respuestas tentativas que se esperan obtener tras la realización de la intervención, las cuales son:

- Los resultados obtenidos tras análisis funcional de la conducta previo a la intervención indicarán que las conductas de timidez que expresa el sujeto guardan relación con las características familiares tal y como lo señalan Coplan y Rudasill (2018).
- La implementación del programa basado en terapia de la conducta disminuirá la frecuencia, duración e intensidad de conductas de timidez del sujeto de intervención.

1.6. Contextualización de la Intervención

Esta sección tiene por finalidad presentar las características del lugar y tiempo en donde se llevó a cabo la intervención, ello con al finalidad de contextualizar la intervención.

1.6.1. Lugar en donde se llevó a cabo la intervención.

El lugar en donde se llevó a cabo la intervención fue en la Ciudad de Matehuala en un consultorio para consulta psicológica ubicado en la zona centro, el cual estaba acondicionado para el trabajo con la sujeto y sus padres.

1.6.2. Tiempo contemplado

El tiempo contemplado para llevar a cabo la intervención fue el tiempo comprendido entre mayo a octubre del año 2018.

1.7. Variables de la Intervención

Esta sección tiene la finalidad de presentar las características de las variables de intervención, las cuales parten del planteamiento del problema, para ello se presentarán las variables para luego definir las a nivel conceptual (teórico) y a nivel operacional (en términos que sean susceptibles de ser medidos).

1.7.1. Variable independiente.

La variable que en la intervención va a ser manipulada a fin de lograr los efectos esperados con el fin de dar respuesta al planteamiento del problema es:

- Programa de intervención basado en la terapia de la conducta.

1.7.2. Variable dependiente.

Con referencia a la variable que será objeto de análisis tras la manipulación de la variable independiente, esta es:

- Conductas asociadas con la timidez.

1.7.3. Definición conceptual de las variables.

En cuanto a la definición de carácter teórico de las variables, con referencia a la variable independiente, la palabra intervención se refiere a la “*acción por parte del terapeuta para enfrentar los problemas y dificultades de un cliente*” (APA, 2010, p.276), mientras que la terapia de la conducta se define como una forma de psicoterapia que emplea los conocimientos del aprendizaje (p. ej., condicionamiento operante), a fin de eliminar las conductas ineficaces o inadaptadas (APA, 2010).

En cuanto a las conductas asociadas con la timidez, estas consisten en aquellas que se lleguen a identificar de acuerdo con la evaluación realizada por la investigadora, tales conductas se relacionan con: sentirse asustado cuando se tiene gente alrededor, retraimiento, ansiedad ante actividades impersonales como tener conversaciones, platicar con personas desconocidas o hablar de uno mismo, sumado a una tendencia a la evitación del contacto social (Valencia, 2016; Antony, 2010; Montgomery, 2010).

1.7.4. Definición operacional de las variables

En torno a la definición procedimental para conocer las variables, se consideró que, para la variable independiente, el programa de intervención basado en la terapia de la conducta es un programa elaborado por la investigadora tomando de referencia los principios de la terapia de la conducta y las pautas para realizar una intervención para las conductas asociadas con la timidez, los contenidos de este programa serán comentados a detalle en el capítulo tres.

Con referencia a la variable dependiente, las conductas asociadas con la timidez serán conocidas a partir de una evaluación inicial a cargo de la investigadora a partir de una serie de instrumentos y técnicas que serán descritas en la sección siguiente.

1.8. Instrumentos para Medir y Conceptualizar las Variables del

Estudio

Esta sección tiene la finalidad de presentar aquellos instrumentos y técnicas, de recolección de datos que contempló en la intervención para poder medir las variables del estudio, esto con el fin de poder proporcionar evidencias que permitieran conocer el estado del sujeto a medida que trascurría la intervención.

1.8.1. Entrevista inicial para padres.

Este instrumento de recolección de información (véase anexo A), es un formato de entrevista elaborado por la investigadora a fin de conocer: datos de los padres, datos de identificación del sujeto de intervención, el historial social del embarazo, información referente al parto, nacimiento, etapa neonatal, periodo de lactancia, desarrollo del lenguaje, lateralidad, control de esfínteres, autonomía, entorno familiar, características anatómicas, comportamiento del sujeto y escolaridad.

1.8.2. Entrevista para padres para conocer las conductas de timidez

Este instrumento de recolección de información para padres (véase anexo B), es un formato de entrevista elaborado por la investigadora a fin de explorar la presencia de conductas asociadas con la timidez, tales como: patrones de comunicación, dificultades para relacionarse, percepción del comportamiento con referencia a sus pares, permanencia a grupos, amistades, problemas de conducta, obediencia, temor al hablar en público, expresión de las emociones y cuidados con el hijo.

1.8.3. Entrevista para conocer el entorno familiar

Este instrumento de recolección de información para padres (véase anexo C) es un formato de entrevista elaborado por la investigadora a fin de conocer las características del entorno familiar, ya que estas pueden estar implicadas en la aparición de las conductas de timidez del sujeto, las características a explorar son: relación con los padres, establecimiento de límites, patrones de atención al hijo, demostraciones del afecto, cuidados de protección, tipos de exigencias.

1.8.4. Entrevistas para conocer conductas de timidez del participante

Este instrumento de recolección de información para el sujeto de intervención (véase anexo D), es un formato de entrevista elaborado por la investigadora a partir de un análisis de la obra de Cheek (1989), a fin de explorar la presencia de conductas relacionadas con la timidez, tales como: sentimientos de incomodidad ante personas que no conoce, solicitar información, incomodidad en eventos escolares, dificultades para relacionarse con personas que no conoce, establecimiento de contacto visual, participación en clases,

autoeficacia, tono de voz al hablar, presencia de temores, relación con personas cercanas, identificación de situaciones incómodas, gustos e intereses y obtención de cosas que le gustan.

1.8.5. Entrevista para la participante para conocer su entorno familiar

Este instrumento de recolección de información para el sujeto (véase anexo E), es un formato de entrevista elaborado por la investigadora a fin de conocer y comparar las características del entorno familiar en que vive, se considera explorar esta dimensión, ya que éstas pueden estar implicadas en la aparición de las conductas de timidez del sujeto, las características a explorar son: relación con los padres, establecimiento de límites, patrones de atención al hijo, demostraciones del afecto, cuidados de protección, tipos de exigencias.

1.8.6. Escala de timidez de Cheek y Buss.

Este instrumento psicométrico (véase anexo F), fue elaborado por Cheek y Buss a fin de conocer la presencia de conductas de timidez, para ello, el instrumento esta conformado por 13 reactivos de un nivel de medición ordinal, en cada uno explora la presencia de conductas que conforman la timidez, tales como: tensión cuando se esta con personas que no se conocen, patrones de comunicación, pedir cosas, gusto por estar en convivios en la escuela, conversación con otras personas, dificultades para hablar con personas recién conocidas, comportamiento con personas que apenas ha conocido, nerviosismo para hablar con alguien y contacto visual con personas.

1.8.7. Observación clínica.

Esta herramienta clínica consiste en el acto de observar las conductas que son objeto de atención, es decir, las conductas asociadas con la timidez, las cuales serán identificadas a lo largo de la intervención y que servirán para analizar los cambios que ha tenido el sujeto a lo largo del programa.

1.8.8. Bitácora de campo.

Este medio de recolección de datos consiste en un registro por escrito del transcurso de las sesiones del programa de intervención, esto con el fin de que sirva de referencia para conformar los resultados que se presentarán en el capítulo cuatro.

A modo de conclusión, este capítulo tuvo la finalidad de presentar las características de la intervención en cuanto a los antecedentes y el planteamiento del problema, en donde este último sirvió de base para desglosar los objetivos, preguntas, hipótesis, variables, contextualización e instrumentos para realizar el estudio; una vez presentado esto, se dará paso al capítulo de referentes teóricos.

Capítulo 2

Referentes Teóricos

Este capítulo tiene la finalidad de presentar los fundamentos contextuales y teóricos que posibilitaron la realización de la investigación, para ello, el capítulo se encuentra dividido en dos secciones: el marco contextual y el marco teórico, el primero contiene información del lugar en donde se llevó a cabo el estudio, el cual fue el Municipio de Matehuala, mientras que el segundo contiene información de los sustentos teóricos que dieron pauta a llevar a cabo la investigación; una vez presentada esta información se dará paso al capítulo tres relacionado con la metodología para llevar a cabo el estudio.

2.1. Marco contextual

La presente investigación se contextualiza en el Municipio de Matehuala, dicho Municipio se encuentra en los paralelos 23° 12' y 23° 51' de latitud norte; los meridianos 100° 26' y 100° 47' de longitud oeste; altitud entre 1 300 y 2 500 m; colinda al norte con los Municipios de Villa de la Paz, Cedral y el Estado de Nuevo León; al este con el Estado de Nuevo León; al sur con el Estado de San Luis Potosí y el Municipio de Villa de Guadalupe; al oeste con los Municipios de Villa de Guadalupe y Villa de La Paz (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2009).

De acuerdo con el INEGI (2015), el total de la población que se estimaba que vivía en viviendas particulares habitadas en el 2015 era de 99,015, de los cuales el 48.2% corresponden a hombres (47,725 hombres), y el 51.8% a mujeres (51,290), en el ámbito educativo, para ese año el grado promedio de escolaridad de la población de 15 y más años

era de 9.3, el porcentaje de la población de 25 años y más alfabeta era del 93.3%, mientras que el porcentaje de la población de 15 años y más sin escolaridad era del 4.9%.

Con referencia a los porcentajes de la población que asisten a la escuela para ese año, se estimó que: el 74.5% de la población de 3 a 5 años asistía, el 99.7% de la población de 6 a 11 años asistía, el 95.9% de la población de 12 a 14 años asistía y el 45.3% de la población asistía (INEGI, 2015).

Con referencia a los servicios de atención psicológica en la ciudad, existen tanto públicos como privados, los primeros son proporcionados por instancias de gobierno como lo son el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Centro de Atención Primaria a las Adicciones (CAPA), la Casa de Salud Mental (CSM) y el Centro de Rehabilitación Integral (CRI), además de instancias de atención psicológica que se encuentran en los centros de salud; en cuanto a los servicios de atención privados se encuentran existen varios los cuales se encuentran distribuidos en la ciudad, en estos se da atención para las distintas etapas del desarrollo y para demandas específicas.

Además, existe una universidad privada (Universidad de Matehuala), que tiene una carrera de psicología, la cual pertenece al sistema de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la cual forma psicólogos generales, los cuales una vez egresados tienen las competencias para realizar actividades clínicas.

Con referencia a la cantidad de sujetos infantes que poseen timidez en el Municipio, no se encontró una estadística oficial al respecto, no obstante, tras realizar una serie de entrevistas con psicólogos que atienden en dependencias públicas, así como que ejercen consultoría privada se pudo identificar que hay casos de infantes con conductas de timidez,

en estos casos, las orientaciones terapéuticas que se emplean varían de acuerdo con la formación del profesional y de la evaluación que llevan a cabo, no obstante se encontró que las orientaciones que tuvieron mayor frecuencia son las de: terapia de la conducta, terapia cognitivo conductual y terapia sistémica.

Referente a la presencia de conductas de timidez en infantes que acuden a centros escolares de educación básica, la investigadora se entrevistó con diferentes maestros que laboran en centros educativos de la ciudad, encontrando que hay niños que presentan este tipo de conductas en cuanto a la frecuencia de estos casos las estimaciones indican que se halla un niño por grupo, esto llama la atención y demanda una toma de conciencia e importancia para la atención de estos casos.

En cuanto a si hay tesis, o artículos publicados de intervenciones en sujetos con conductas de timidez en la ciudad se encontró que, tras una búsqueda en bibliotecas universitarias, bibliotecas públicas, así como preguntándoles a los psicólogos que fueron entrevistados se encontró que no hay tal clase de documentos, lo cual, realiza la presente investigación. Con base a lo mencionado en este apartado a continuación de dará paso a la sección de marco teórico.

2.2. Marco teórico

Esta sección tiene finalidad de mostrar, y de presentar las características del sujeto de estudio y su relación con las conductas de timidez, las cuales se especificarán posteriormente, este apartado comprende las secciones de: conceptualización de la niñez media (el cual es el periodo evolutivo en el que se encontraba el sujeto de intervención), timidez en niños y conclusión del capítulo que dará paso a la sección titulada método de la intervención.

2.2.1. Conceptualización de la niñez media

La niñez media es una etapa del desarrollo en la cual suceden distintos cambio a nivel físico, parafraseando a McDowell (2004), citado por Papalia, Feldman y Martorell (2012, p.284), menciona que durante la niñez media, la velocidad del crecimiento se reduce de manera considerable, sin embargo, los cambios que ocurren día tras día no son tan evidentes, estos establece una diferencia entre los niños de seis años, que todavía son pequeños, y los de 11, muchos de los cuales empiezan a parecerse a los adultos.

Durante la etapa media del desarrollo, los infantes requieren un mayor consumo energético comparado con los niños más pequeños, por los cual los nutriólogos recomiendan que para lograrlo se requiere una dieta variada donde incluyan granos, frutas, cereales y carbohidratos (Papalia et al., 2012). Entre estas edades la necesidad del sueño puede disminuir a nueve horas, el sueño es necesario para poder obtener energía y resultados favorables en el día, sin embargo, puede repercutir cuando no se tiene un buen descanso (Lizaso, Acha, Reizabal y García, 2017).

Por otro lado, de acuerdo con Amso y Casey (2006), citados por Papalia et al. (2012, p. 285), el desarrollo cerebral va desarrollándose, la maduración y aprendizaje durante y después de la niñez media dependen de la sintonización fina de las conexiones cerebrales, junto con la selección más eficiente de las regiones del cerebro apropiadas para tareas particulares que en conjunto esos cambios incrementan la velocidad y eficiencia de los procesos cerebrales y mejoran la capacidad para descartar la información irrelevante

Parafraseando a Pellegrini, Kato, Blatchford y Baines (2002), citados por Papalia et al. (2012, p.287), durante la niñez media continúa el progreso de las habilidades motoras, sin embargo, los niños dedican menos tiempo a las actividades al aire libre y más a horas de escuela y tareas, además de ver televisión o usar aparatos electrónicos, los juegos que los niños practican durante el recreo suelen ser informales y de organización espontánea, esas actividades ayudan a mejorar la agilidad y la competencia social y favorecen el ajuste a la escuela.

Respecto a la salud, un problema importante relacionado es la obesidad, la cual se basa en el índice de masa corporal como resultado del peso y altura, la obesidad de los niños se ha convertido en un importante problema de salud en todo el mundo, la preocupación por su imagen corporal se vuelve un aspecto importante al inicio de la niñez media, en especial para las niñas, y puede convertirse en un trastorno alimentario en la adolescencia (Lizaso et al., 2017).

Interpretando a Perrin, Finckle y Benjamin (2007), citados por Papalia et al. (2012, p. 288), la obesidad en la niñez es un problema relevante, los efectos de la obesidad para la salud de los niños son similares a los que enfrentan los adultos ya que están en riesgo de desarrollar problemas de conducta, depresión y baja autoestima, por lo general desarrollan

problemas de salud entre los que se incluyen alta presión sanguínea y niveles elevados de colesterol e insulina, donde pueden llegar a desarrollar diabetes infantil ya que es uno de los principales resultados del incremento en las tasas de obesidad.

Parafraseando a Behrman (1992), citado por Papalia et al. (2012, p.290), las enfermedades en esta etapa suelen ser breves y las complicaciones suelen presentarse frecuentemente, entre los padecimientos normales que se dan a lo largo del año se presentan el catarro, gripe y otras enfermedades virales que se transmiten por el contacto frecuente en la escuela o durante sus horas de juego.

Otra enfermedad que puede padecerse en la niñez media es el asma, que es una enfermedad respiratoria crónica que es ocasionada por una alergia y se caracteriza por ataques repentinos de tos, silbidos y dificultades para respirar, puede desarrollarse por factores genéticos y ambientales y se relaciona directamente con la obesidad debido al estilo de vida relacionado con ambas condiciones (Papalia et al., 2012).

Además puede surgir la diabetes, que es común en los niños de edad escolar, esta enfermedad se caracteriza por altos niveles de glucosa en la sangre por la falta de insulina, se menciona dos tipos diferentes de diabetes, la uno es el resultado de una deficiencia de insulina que ocurre cuando se destruyen las células productoras de insulina en el páncreas y es la más frecuente en niños menores de 10 años, su tratamiento incluye administración de insulina, control de la nutrición y actividad física (Papalia et al., 2012).

La diabetes tipo dos se caracteriza por la resistencia a la insulina y sus síntomas son similares a los de la diabetes tipo uno, como un factor importante está la herencia que contribuye a fijar la tasa metabólica basal, es decir, la rapidez con que el cuerpo consume calorías, el control de la nutrición y una mayor actividad física pueden ser tratamientos

eficaces, sin embargo, en algunos casos resistentes puede requerirse insulina o medicamentos para disminuir la glucosa (Lizaso et al., 2017).

Del mismo modo que en la niñez temprana, las lesiones accidentales son la principal causa de muerte entre los escolares, en 2004 en todo el mundo murieron casi 950 000 niños menores de 18 años por lesiones resultantes, en la mayoría de los casos, de accidentes automovilísticos, ahogamiento o quemaduras; se calcula que cada año 23 000 niños sufren lesiones cerebrales graves por accidentes en bicicleta y que hasta 88% de esas lesiones podrían prevenirse con el uso de cascos, el uso de protectores también es vital para practicar béisbol y softbol, fútbol, patinaje sobre ruedas, patinaje en línea, patineta, motoneta, entre otros (Papalia et al., 2012, p.292).

Con respecto a las características del desarrollo cognitivo, Piaget (1969), citado por Papalia et al. (2012, p.293), menciona que en esta etapa el infante se encuentra el estadio de operaciones concretas, el cual surge a partir de los 7 años, donde se comienzan a desarrollar los razonamientos para resolver problemas reales, ya que comienzan a pensar de manera lógica porque comienzan a observar los distintos aspectos de cierta situación.

Durante esta etapa los niños tienen una mejor comprensión sobre el espacio, la causalidad, los razonamientos inductivo y deductivo, tienen ideas más claras acerca de las distancias y cuánto tiempo ocupan en trasladarse, comienzan a tener recuerdos claros sobre las rutas que deben seguir y tienen la capacidad de relacionar objetos de referencia, además comienza a tener capacidades de metacognición que le ayudan a pensar y reflexionar situaciones y actuar sobre ella, a causa de esto comienza la regulación de sus emociones (Giménez-Dasí & Quintanilla, 2018).

Interpretando a Piaget (1952), citado por Papalia et al. (2012, p.293), los niños en esta edad comienzan a tener la capacidad de categorizar, esto ayuda al niño a pensar de manera lógica y a realizar actividades de seriación en donde puedan acomodar en secuencia ciertas categorías de objetos, por ejemplo, diferenciar el peso, los colores y el tamaño.

Prosiguiendo con Piaget (1969), citado por Papalia et al. (2012, p.295), mencionaba que el cambio del pensamiento lógico y flexible que adquieren los niños en esta etapa depende del desarrollo neurológico y de las experiencias adaptativas del entorno, debido a que los niños pueden pensar de manera más lógica y racional cuando están en contacto con estímulos que ya conocen, sin embargo al presentarse nuevos patrones se desarrolla nueva organización mental por medio de la experiencia a la que se le define también como conocimiento de cultura.

Con respecto a la cultura, esta dicta cómo, cuándo y con quién es o no aceptable expresar las emociones, ya que por medio de la socialización nos transmiten estas reglas nuestros padres, otras personas adultas y niños, que incluye el tema de género y acerca de la expresión de las emociones, lo que se diferencia en cada cultura, ya que los estereotipos suelen ser diferentes, sobre todo en lo que significa ser mujer y hombre (Giménez-Dasí & Quintanilla, 2018).

Parafraseando al filósofo inglés John Locke (1690), citado por Lizaso et al. (2017, p. 39), considerado el precursor de la perspectiva filosófica denominada empirismo, planteaba que para que niños y niñas desarrollen características psicológicas positivas, es fundamental que reciban una educación adecuada, que no esté basada en castigos y amenazas, sino en una enseñanza disciplinada, una corrección amable, unos modelos adecuados y una valoración positiva de las conductas correctas.

Del mismo modo, comentando la idea de Piaget (1969), citado por Papalia et al. (2012, p.296), propuso que el razonamiento moral se desarrolla en tres etapas: obediencia rígida a la autoridad, flexibilidad creciente y desarrollo moral, donde los niños avanzan de manera gradual de una etapa a otra en distintas edades, alrededor de los 11 o 12 años, cuando adquieren la capacidad del razonamiento formal, llega la tercera etapa del desarrollo moral, donde la creencia de que todos deberían ser tratados del mismo modo cede el paso a la idea de equidad, que impone tener en consideración circunstancias específicas.

En cuanto al procesamiento de la información parafraseando a Lamm, Zelazo y Lewis (2006), citados por Papalia et al. (2012, p. 297), a medida que aumenta su conocimiento, los niños toman mayor conciencia sobre a qué tipos de información es importante prestar atención y recordar, la función ejecutiva ayuda al desarrollo cerebral, en particular la corteza prefrontal, la región que permite la planificación, el juicio y la toma de decisiones, también el ambiente familiar contribuye al desarrollo de las habilidades ejecutivas ya que los niños de edad escolar desarrollan habilidades de planificación cuando toman decisiones acerca de sus actividades diarias y las prácticas de crianza influyen en el ritmo en que se les permite hacerlo.

Los niños de edad escolar pueden concentrarse durante más tiempo que los más pequeños y enfocarse en la información que necesitan y desean al mismo tiempo que eliminan la información que es irrelevante, la capacidad de atención selectiva mejora gracias a la maduración neurológica, lo cual es una de las razones del progreso de la memoria durante la niñez media, ya que los niños mayores cometen menos errores en el recuerdo que los niños menores porque eligen mejor lo que quieren recordar y lo que quieren olvidar (Papalia et al., 2012).

En este sentido, la memoria de trabajo comienza a funcionar de manera considerable durante la niñez media, ya que comienza a beneficiar a sus habilidades cognitivas por medio de almacenamiento de información mientras puede manipular otro material, dicha memoria ayuda al mejor rendimiento académico del niño debido a que es la encargada de mantener información en la mente mientras se procesa y se ejecuta otro tipo de tarea (Lizaso et al., 2017).

Comentando lo mencionado por Janowsky y Carper (1996), citados por Papalia et al. (2012, p. 298), entre los cinco y los siete años, los lóbulos frontales del cerebro pasan por un desarrollo y reorganización significativos, esos cambios hacen posible una mejor metamemoria, los dispositivos para ayudar más a la memoria que suelen utilizar los niños son el repaso, la organización y la elaboración, por ejemplo: hacer una anotación, hacer una lista, poner el despertador y colocar cerca de la puerta el libro de la biblioteca, estos ayudan externamente de memoria como recordatorios.

El coeficiente intelectual está relacionado con la materia gris que se encuentra en la corteza frontal, ya que se dice que en los niños con CI promedio la corteza es gruesa a los 7 años, en los niños más inteligentes la corteza no alcanza un gran grosor hasta que llegan a la edad de 11 y 12 años, así mismo, factores ambientales como la familia, la escolaridad y la cultura juegan un papel importante para el desarrollo intelectual al inicio de la vida (Papalia et al., 2012).

Resultados estadísticos constatan que el CI es resistente a la influencia del entorno de educación, lo que significa que lo que pesa en la inteligencia es la herencia por medio de los genes, la inteligencia surge cuando se logra en el dominio de la mente, la misma

coordinación y flexibilidad que han adquirido los esquemas en el dominio de la acción material, en los progresos del niño (Marceres, 2014).

Con referencia al desarrollo del lenguaje en esta etapa parafraseando a Anderson, Clark y Mullin (1994), citados por Papalia et al. (2012, p. 307), en cuanto al desarrollo del vocabulario en los niños, cada vez usan más verbos y aprenden los significados de algunas palabras, comienzan a relacionar la palabra o frase que designa a cierta cosa y se desarrolla la pragmática, esta incluye habilidades narrativas y de conversación, en donde las charlas de los niños suelen concentrarse en expresar dudas con temas que no conoce para enriquecer su conocimiento y tener una mejor comunicación.

Así mismo, aprenden a leer y escribir, las cuales son unas metas importante de la primaria, puesto que libera a los niños de las restricciones de la comunicación cara a cara y les permite acceder a las ideas e imaginación, tienen la posibilidad de desarrollar estrategias cada vez más complejas para entender lo que leen y de utilizar palabras escritas para expresar ideas, pensamientos y sentimientos, pueden identificar una palabra escrita en dos formas: una se conoce como decodificación y el otro es la recuperación basada en la visión, el desarrollo del lenguaje facilita la codificación y el desarrollo del concepto de sí mismo ya que el niño asocia la nueva información a su propia vivencia y las explicaciones de los adultos, que facilitan la utilización de claves visuales y comunicativas de recuerdo y ayudan a estructurarlo, esto significa que la memoria y el conocimiento dependen del desarrollo de la función simbólica y el lenguaje (Lizaso et al., 2017).

En cuanto a la vida escolar, las primeras experiencias de los escolares son fundamentales para desarrollar un ambiente de éxito o fracaso futuros, para lograr que los niños puedan tener un nivel funcional en la escuela, deben de participar activamente en

clase, tener interés y mostrar atención, ya que esto ayudará a que tenga un resultado positivo que se notará en sus calificaciones obteniendo notas altas y siendo reconocido por sus maestros (Papalia et al., 2012).

Referente a los problemas de aprendizaje, no todos los problemas son cuestión de inteligencia, sino que en el rendimiento general escolar es importante el ajuste emocional del niño en el seno de su familia, el mismo problema que se relaciona como, por ejemplo, con la delincuencia infantil o juvenil que acompaña el crecimiento de la vida urbana, la emigración, las crisis familiares (Marceres, 2014).

Comentando a Hill y Taylor (2004), citado por Papalia et al. (2012, p. 311), los padres de los niños con alto rendimiento crean un ambiente para el aprendizaje, proporcionan un lugar donde estudiar y guardar los libros y materiales, establecen horarios para las comidas, para dormir y para hacer la tarea, supervisan cuántas horas de televisión ven sus hijos y lo que éstos hacen después de la escuela, también muestran interés en la vida de sus hijos cuando hablan con ellos acerca de la escuela y participan en las actividades escolares, así los niños cuyos padres se involucran con sus escuelas tienen mejor rendimiento escolar.

La posición socioeconómica puede ser un factor importante en el logro educativo a través de su influencia en la atmósfera familiar, la elección del vecindario y las prácticas de crianza (Gimenez, 2018). Interpretando a Hartup (1983), citado por López (2014, p.164), los niños que son queridos y aceptados por sus iguales suelen desenvolverse mejor en la escuela, la identificación temprana por parte de los maestros de los niños que muestran

problemas sociales podría dar lugar a intervenciones que mejoren sus resultados académicos, emocionales y sociales.

En las escuelas públicas existen niños que provienen de todo tipo de familias y diferentes culturas, algunos padecen de necesidades especiales como problemas de aprendizaje, niños superdotados y discapacidad intelectual, en esta última el niño tiene un CI por debajo de lo normal y su conducta suele ser no apta para su edad, también se conoce por discapacidad cognoscitiva o retardo mental (Nicolau, Díez y Soutullo, 2014).

Con referencia a las características del desarrollo psicosocial, alrededor de los siete u ocho años, los niños alcanzan la tercera etapa del desarrollo del autoconcepto, en esta época los juicios acerca del yo se vuelven más conscientes, realistas, equilibrados y generales a medida que los niños forman sistemas representacionales como autoconceptos amplios e inclusivos que integran varios aspectos del yo (Papalia et al., 2012, p. 324).

La niñez media, es el momento en que los niños deben aprender habilidades de su sociedad, desarrollan autoestima que es la opinión que tienen los niños de su capacidad para realizar un trabajo con éxito, los cambios biológicos que se producen durante el crecimiento suelen afectar al autoconcepto del conocimiento de sí mismo y a la autoestima, la dimensión socioemocional del mismo, el desarrollo en estos ámbitos suele verse influido por factores de naturaleza biológica y por variables ambientales (Lizaso et al., 2017).

Según Giménez-Dasí & Quintanilla (2018), a medida que progresa el desarrollo cognitivo, los niños comienzan a comprender la relación entre los deseos y las emociones, de manera que el cumplimiento de un deseo causa emociones positivas, y su incumplimiento, emociones negativas, toman más conciencia de sus sentimientos y de los

de otras personas, además pueden regular o controlar mejor sus emociones y responder al malestar emocional de otros; el desarrollo del conocimiento emocional parece estar influido por factores interpersonales y sociales como experiencias de interacción emocional con personas importantes para el niño y factores como el desarrollo cognitivo, del lenguaje y la edad.

En cuanto a la influencia familiar, esta es de suma importancia, debido a que una familia que brinda apoyo, cariño y comprensión o si, por el contrario, vive en un ambiente de conflictos genera problemas en el desarrollo de su personalidad; en este sentido, un factor que contribuye a la atmósfera familiar es la manera en que los padres manejan la necesidad y capacidad de los niños en edad escolar para tomar sus propias decisiones (Papalia, et al., 2012).

En la niñez se produce un cambio en el control que los padres ejercen sobre la conducta de su hijo, se incluyen situaciones de problemas de crianza como cuando se presenta una enfermedad crónica, retraso mental, minusvalías físicas o sensoriales, en las que influyen además factores como la negativa historia de crianza de los padres, determinados rasgos psicológicos, la interacción familiar desajustada como problemas serios de la pareja, escasa habilidad para tratar a los niños, las influencias sociales y culturales, por ejemplo, problemas económicos o desempleo y la valoración positiva del castigo físico (Rodrigo, 2014).

El efecto del trabajo de los padres depende de distintos factores como la condición laboral, edad, sexo, temperamento y la personalidad de sus hijos ante la necesidad de dedicarles tiempo en casa, una buena supervisión de los padres sobre sus hijos puede ser

más importante que el hecho de que ambos trabajen por un salario, de ser posible, un trabajo de medio tiempo es preferible a uno de tiempo completo (Papalia, et al., 2012).

Los niños que viven en medios sociales con un riesgo elevado, suelen llegar a tener problemas socioemocionales, debido a que a medida que se añaden más condiciones adversas como la pobreza, estatus socioeconómico bajo, con un único padre, con madre adolescente, con padres adictos a drogas o alcohol; los niños pobres son más propensos que otros a tener problemas emocionales o de conducta, y su potencial cognoscitivo y rendimiento escolar se ven incluso más afectados, la pobreza puede perjudicar el desarrollo de los niños a través de su efecto en el estado emocional de los padres, sus prácticas de crianza y el ambiente familiar que ellos crean, los niños tienden a deprimirse, a tener dificultades para llevarse bien con los pares, a carecer de confianza en sí mismos, a desarrollar problemas conductuales y académicos y a participar en actos antisociales (Rodrigo, 2014).

Parafraseando a Brown (2004), citado por Papalia et al. (2012, p. 330), en cuanto a la estructura familiar, a los niños por lo general suele irles mejor con dos padres que permanecen casados que en familias que cohabitan, o que están divorciadas, o que tienen un solo padre o son reconstituidas, o cuando el niño nace fuera de matrimonio, en el caso de los niños que crecen con dos padres felizmente casados, suelen experimentar un estándar de vida más alto, una crianza más eficaz, mayor cooperación entre los padres, relaciones más estrechas con ambos progenitores y menos eventos estresantes, sin embargo, la relación entre los padres, la calidad de su crianza y su habilidad para crear una atmósfera familiar favorable pueden influir más en los hijos que en su matrimonio, la inestabilidad familiar puede ser más perjudicial para los niños, la relación positiva y frecuente de un

padre con su hijo se relaciona directamente con el bienestar y el desarrollo físico, cognoscitivo y social del niño.

Un factor que repercute dentro del ambiente familiar del niño son sus hermanos, el número de hermanos, su espaciamento, el orden de nacimiento y el género suelen determinar los roles y las relaciones, las relaciones entre hermanos pueden ayudar a tener una influencia positiva en la resolución de conflictos, esto ya que están conscientes de que deben resolver sus peleas porque conviven todos los días, aprenden que el enojo no debe de terminar una relación; la influencia de los hermanos puede ser directa e indirecta a través de la relación con sus padres, la experiencia de los padres con un hermano mayor influye en sus expectativas y el trato que dan a uno menor, la interacción entre hermanos también aporta algo a la riqueza del mundo emocional en la infancia (Rodrigo, 2014).

En la niñez media se forman los grupos de pares, que se establecen de manera natural entre los niños que viven cerca o que van juntos a la escuela; los niños que juegan juntos se benefician cuando hacen cosas con sus pares, por ejemplo: desarrollan las habilidades necesarias para practicar la sociabilidad lo que les permite obtener el sentido de pertenencia, tienen motivación de logro y adquieren un sentido de identidad, aprenden roles y reglas así como habilidades de liderazgo y comunicación; también el grupo de pares ayuda a los niños a cómo ajustar sus necesidades y deseos a los de otros, cuándo ceder y cuándo mantenerse firme, además ofrece seguridad emocional, esto ya que para el niño es tranquilizante saber que otros piensan igual que ellos, los grupos de pares del mismo sexo los ayudan a aprender conductas de género apropiadas y a incorporar los roles correspondientes en su autoconcepto (Giménez-Dasí & Quintanilla, 2018).

Por el lado negativo, el grupo de pares puede reforzar actitudes desfavorables hacia los extraños, en especial hacia miembros de ciertos grupos raciales o étnicos, los niños suelen inclinarse hacia los que son como ellos, pero a excepción de la preferencia por los niños del mismo sexo, esos sesgos disminuyen con la edad y el desarrollo cognoscitivo, no obstante, el prejuicio y la discriminación pueden ser dañinos (Papalia et al., 2012).

Parafraseando a Hartup (1992), Kupersmidt y Coie (1990) Morison y Masten (1991), Newcomb, Bukowski y Pattee (1993), & Parker y Asher (1987), citados por Papalia et al. (2012, p.337), la popularidad adquiere más importancia durante la niñez media, debido a que es probable que los escolares que son queridos por sus pares se conviertan en adolescentes con un buen ajuste, los que no son aceptados o son demasiado agresivos son más propensos a desarrollar problemas psicológicos, a desertar de la escuela o a convertirse en delincuentes, por lo general, los niños populares poseen buenas habilidades cognoscitivas, grandes logros, son buenos para resolver problemas sociales, ayudan a otros niños y son asertivos sin ser problemáticos o agresivos, son amables, dignos de confianza, cooperativos, leales, hacen revelaciones personales y brindan apoyo emocional, sus mejores habilidades sociales hacen que otros disfruten de su compañía.

De la mano con lo anterior, los niños pasan parte de su tiempo libre en grupos, buscan amigos de edad, sexo e intereses similares, las amistades más sólidas implican igual compromiso e intercambio mutuo, con sus amigos los niños aprenden a comunicarse y a cooperar, se ayudan a resistir situaciones estresantes, las inevitables peleas les permiten aprender a resolver conflictos, les ayuda a sentirse bien consigo mismos, además que tienen que aprender a establecer grupos de compañeros de juego estables, a adquirir reputación

social dentro de su grupo y a aceptar las primeras situaciones de rechazo, y todo ello sin la presencia de sus adultos significativos de referencia (Giménez-Dasí & Quintanilla, 2018).

Durante los primeros años escolares, la agresión disminuye y cambia de forma, después de los seis o siete años, la agresividad de la mayoría de los niños disminuye a medida que se hacen menos egocéntricos, más empáticos, cooperativos y capaces de comunicarse; sin embargo, una pequeña minoría de niños no aprende a controlar la agresión física y suele tener problemas sociales y psicológicos, por otra parte, los niños agresivos se incitan entre sí para cometer actos antisociales y por consiguiente, los niños de edad escolar que son físicamente agresivos pueden convertirse en delincuentes juveniles en la adolescencia, los niños que buscan dominio y control pueden reaccionar con agresión a las amenazas a su estatus, por lo tanto, la agresión se convierte en acoso escolar cuando se dirige de manera deliberada y persistente en contra de una víctima (Papalia et al., 2012).

Con referencia a su desarrollo psicológico normal, éste se da a través de logros sucesivos y progresos que permiten al niño resolver las demandas del medio en que vive, a adaptarse y poco a poco e ir madurando como persona, esta visión es necesaria para comprender el sentido global del desarrollo del niño, formando parte del devenir de la persona (Rodríguez, 2014). Además, la mayoría de los niños muestran un buen ajuste, sin embargo, por lo menos uno de cada 10 niños y adolescentes tiene un trastorno mental diagnosticado bastante grave, entre los más comunes se mencionan: trastornos de la conducta perturbadora (berrinches y negativista desafiante), fobia escolar, trastornos de ansiedad (por separación, generalizada, obsesivo-compulsivo), y depresión infantil (Papalia, et al., 2012).

Parafraseando a Masten (2001), citado por Papalia et al. (2012, p.342), los sucesos estresantes forman parte de la niñez y la mayoría de los niños aprenden a afrontarlos, sin embargo cuando el estrés llega a niveles altos se pueden generar problemas psicológicos, entre los más graves se encuentra una guerra o el maltrato infantil que pueden tener efectos a largo plazo en el bienestar físico y psicológico, pese a ello, algunos individuos muestran una notable resiliencia que les permite superar esas terribles experiencias, cabe mencionar que los niños resilientes son aquellos que conservan la calma y la entereza cuando se encuentran bajo algún desafío o amenaza o que se recuperan de eventos traumáticos, esos niños no poseen cualidades extraordinarias, sino que se las arreglan, a pesar de las circunstancias adversas, para obtener fuerza y utilizar recursos que estimulan un desarrollo positivo.

2.2.2. Timidez en niños y niñas

Esta sección tiene la finalidad de presentar información relacionada con la timidez, que es el tema central del estudio, ya que se pretende intervenir en una serie de conductas asociadas con la timidez en un infante, para ello, a continuación, se presentarán las características y consecuencias de la timidez para finalmente proporcionar información relacionada con su manejo.

En cuanto a la semiología de la timidez, esta se encuentra constituida por un conjunto de signos y síntomas, las cuales parafraseando a Zimbardo (1998), citado por Montgomery (2010, p.44), son: a nivel lingüístico-cognitivo, su atención se dirige en tomar como prioridad la información que le llega sobre el fracaso social y amenaza, como recibir críticas y toda clase de desaprobación, sobredimensionar sus problemas y subestimar sus

capacidades, su diálogo interno se orienta preferentemente a la apreciación negativa de los acontecimientos y hacia la autoevaluación desfavorable de sí mismo

A nivel emotivo-motivacional, el malestar se centra en los sentimientos de vergüenza, el primero implica sentirse una especie de estorbo, acompañado a la sensación de torpeza e inutilidad y el segundo es una sensación de bochorno vinculada a la percepción de lo que piensa la gente frente al desempeño de la persona en situaciones comprometidas, a esto se suma la actitud de desagrado que provoca evitación o escape de ciertas situaciones y las reacciones fisiológicas que acompañan a las emociones negativas como son: la boca seca, sudoración, temblores corporales, la ruborización y otros síntomas, por otro lado, el nivel sensorial-motor, se refiere a las respuestas que el sujeto tímido emite frente a lo que teme, pasando por la lentitud, torpeza o apresuramiento de su conducta verbal y no verbal, hasta la evitación o escape (Montgomery, 2010)

A nivel conductual se evita el contacto con otras personas, la cual es la característica con mayor frecuencia de la ansiedad social y la timidez, quienes la padecen suelen evitar las situaciones sociales por completo, aunque sólo se libran del entorno al que temen durante un breve período de tiempo, también es posible que algunos encuentren maneras de evitar situaciones sociales y se protejan de lo que ellos perciben como una amenaza social, en cuanto a la parte física, cuando alguien siente ansiedad en un entorno social, se registra una amplia gama de síntomas físicos, los síntomas más perturbadores son los que observan los demás como la sudoración, no obstante, existen otros síntomas de ansiedad, como el incremento de la frecuencia cardíaca, la respiración, náuseas, mareos, y otros síntomas de excitación física (Antony, 2010).

En cuanto a los tipos de timidez, parafraseando a Buss (1986), citado por Coplan y Rudasill (2018, p.22), propuso que hay dos tipos distintos de timidez: al primero se le llamó timidez asustadiza, que es un rasgo hereditario que emerge durante la última parte del primer año de vida, y que es descrita como un miedo o cautela ante los extraños y al segundo tipo de timidez se le llama timidez acomplejada, donde se considera que esta emerge a los 4 o 5 años y se afirma que está más influenciada por las experiencias de los niños, en vez de implicar miedo, este tipo de timidez se considera que refleja la tendencia a experimentar sensaciones de complejo y vergüenza en situaciones en las que se percibe como el centro de atención.

Interpretando a Zimbardo y Radl (2002), citados por Montgomery (2010, p.45), mencionan que la timidez se puede clasificar en ciertos tipos, los cuales son “pública” o moderada y otra “privada” o extrema, en la primera el individuo que es “tímido público” puede desempeñarse de manera relativamente normal en la mayoría de actividades sociales, e incluso esconder su timidez, no inhibe al sujeto para disfrutar de la vida de forma aceptable, y no lo califica como un compañero muy divertido y tampoco lo convierte en un grave obstáculo para que otros se diviertan, la segunda que es la timidez extrema, en cambio, representa un problema para quien la sufre, porque incapacita o disminuye significativamente la capacidad de desempeño en situaciones específicas que involucran exhibición, ese tipo de timidez se relaciona con sentimientos de vergüenza, de desconfianza interpersonal, de resentimiento y de hostilidad, además de distanciamiento y evitación social.

Con base en lo mencionado, y como se mencionó en la sección de antecedentes de la investigación, la timidez presentaba distintas consecuencias en el infante, las cuales eran

a nivel conductual como la ansiedad social, la tendencia al aislamiento, la presencia de conductas negativas y el tener pensamientos catastróficos, no obstante, estas no son las únicas, por lo que a continuación se ampliarán las consecuencias que trae consigo la timidez.

Parafraseando a Fábregas y García (1988), citados por Montgomery (2016, p. 26), la timidez está compuesta por respuestas emocionales e instrumentales que se consideran indicadores observables verbales y no verbales: los componentes verbales son, entre otros: el volumen bajo de la voz y poca fluidez de vocalización (tartamudez, pausas exageradas, silencios, muletillas, vacilaciones, etc.), y los segundos involucran gestos tensos o estereotipados faciales y de las extremidades (p.ej., frotamiento de manos, temblor, entrelazamiento), hábitos nerviosos (morderse las uñas, jalarse el cabello, meterse el dedo en la nariz), hombros encogidos y mirada huidiza, y adicionalmente, puede considerarse el sudor de las manos, la sequedad de la garganta, la palidez o el enrojecimiento de la cara en situaciones socialmente exigentes

Es importante señalar que los niños tímidos no solo se sienten inseguros en el terreno social, sino que estas visiones negativas se extienden a otros terrenos, como la percepción de sus habilidades académicas, esto dado que los niños tímidos entran en el entorno escolar siendo ya propensos a sentimientos como el miedo, la inhibición y la ansiedad son factores estresantes del aula, además de las posibles experiencias negativas con sus iguales pueden servir para agravar estas tendencias a sentirse mal (Coplan y Rudasill, 2018)

Los factores que intervienen en la conducta de un niño tímido pueden verse relacionados estrechamente con la sensación de baja autoestima, una falta de confianza, los complejos, y las inquietudes respecto a cómo les ven los demás, así mismo, pueden conducir a los niños tímidos a asentirse mal con ellos mismos; la timidez provoca una excesiva necesidad de aprobación por aquellas personas que le rodean, desarrolla intolerancia a las críticas y crean una dependencia emocional con las personas cercanas con las que se sienten bien, sus estados de ánimo y autoestima estarán controlados por otras personas (Burns, 2006).

El que una persona presente timidez puede ser un factor de riesgo para conducir a presentar trastornos mentales, esto debido a que según Coplan y Rudasill (2018), existen cada vez más evidencias de que la timidez infantil es un factor sustancial de riesgo para el posterior desarrollo de dificultades serias de salud mental, muestra de ello, es que el vínculo mejor establecido es el que se da entre la timidez infantil y la ansiedad adolescente, así mismo, existen numerosos estudios que muestran que los niños tímidos son propensos a tener problemas de ansiedad, tanto a nivel sintomatológico como en términos de trastornos de la ansiedad diagnosticados.

Además el desarrollo de un Trastorno de Ansiedad Social (TAS), se suele diagnosticar en la adolescencia temprana, pero los diagnósticos en los niños más pequeños se están volviendo más comunes, el TAS infantil está asociado a una amplia gama de resultados negativos, incluyendo el fracaso académico, relaciones sociales disruptivas, el rechazo a la escuela, síntomas somáticos, abuso de sustancias, depresión y otros problemas psiquiátricos, los niños extremadamente tímidos son siete veces más proclives que los no tímidos a ser diagnosticados con TAS, estas estadísticas son bastante preocupantes, además

se convierte en un problema cuando ocurre con demasiada frecuencia e intensidad, tanto que la persona se ve alterada por el nivel de la ansiedad, tiene dificultades operativas y es incapaz de alcanzar objetivos importantes en su vida, es un problema incapacitante de salud mental que puede interferir en gran medida con la vida diaria de los individuos, en casa, en el trabajo y en las relaciones, por tanto, es importante identificar y ayudar a esos niños tímidos que puede que estén encaminándose hacia estas serias dificultades de salud mental (Antony, 2010).

Otro trastorno que se vincula con la timidez debido a la sintomatología es el trastorno de ansiedad por separación, el cual consiste en un miedo excesivo a la separación del hogar o de las figuras de apego, se da con las personas que el niño está vinculado y ha desarrollado un lazo afectivo, el niño teme y evita cualquier circunstancia que lo separe de su figura de apego y comienza a aparecer ansiedad excesiva en situaciones reales y cotidianas, su inicio está entre los 7 y 9 años (Ezpeleta y Toro, 2014).

Por otra parte, se encuentra el trastorno de mutismo selectivo, que consiste en el fracaso constante para hablar en situaciones sociales específicas, la alteración interfiere en logros educativos y en la comunicación social, su duración es mínimo un mes, suelen hablar en casa pero no se relacionan con amigos o familiares de segundo grado, sus características incluyen timidez excesiva, miedo a la humillación social, aislamiento y retraimiento social, rasgos compulsivos, comportamiento negativo o controlador en casa y se inicia antes de los cinco años (APA, 2014).

También se incluye la fobia social que es el temor o ansiedad intensos en situaciones sociales donde el individuo está expuesto, en el caso de los niños ocurre frente

a sus iguales y con los adultos, además el individuo teme actuar de cierta manera por miedo a ser evaluado negativamente, en los niños se puede expresar por medio de berrinches, llanto, quedarse paralizado, retraimiento o dejar de hablar en situaciones sociales, la ansiedad social se relaciona directamente con la timidez ya que en ambas existen sentimientos de vergüenza y ridículo, pero no son lo mismo debido a que se diferencian porque los individuos tímidos no pierden su funcionamiento escolar y social, además que la fobia social es una condición crónica, mientras que la timidez ocurre a edad temprana y puede desaparecer al paso de los años, por otra parte la timidez suele desarrollarse a temprana edad que la fobia social (Caballo, Salazar & Carroble 2014).

También la timidez puede relacionarse con la agorafobia, que es el miedo o ansiedad intensa a usar transporte público, estar en espacios abiertos, en sitios cerrados, estar entre la multitud y estar fuera de casa solo, el individuo evita estas situaciones debido a la idea de que escapar puede ser difícil si aparecen síntomas de pánico, ya que estas pueden provocarle miedo y ansiedad desproporcionado, dura seis o más meses y existe un riesgo de incidencia en la adolescencia (APA, 2014).

Por último, se encuentra el trastorno de ansiedad generalizada, en la cual se presenta ansiedad y preocupación excesiva que se produce en días o meses, para el individuo es difícil controlar la preocupación, la cual se puede asociar a: sensación de estar atrapado, dificultad para concentrarse, facilidad para fatigarse, irritabilidad, tensión muscular, problemas del sueño, deterioro en áreas importantes del funcionamiento, en el caso de los niños solamente se requiere un ítem de los antes mencionados y se presenta con más frecuencia en los adultos que en los adolescentes (APA, 2014).

Partiendo de lo anterior, a continuación se presentará información en cuanto al origen de la conducta ocasionada por la timidez, esta varía de acuerdo con una serie de condiciones como: el sexo, la edad, el número de familiares, el tipo de red social y familiar, la clase social o estatus socioeconómico, la disposición biológica, factores ambientales e incluso la procedencia etnogeográfica, no obstante, se puede decir que, al margen de todas esas condiciones, la psicología ha desarrollado herramientas terapéuticas suficientemente efectivas para ayudar al individuo que padece de este problema, dichas herramientas quizá no eliminen por completo la conducta, pero si permiten afrontarla y confrontar las situaciones que lo afectan (Montgomey, 2016).

La timidez infantil, es un comportamiento frecuente en la infancia, en algunas ocasiones más raramente, la timidez infantil se da en el conjunto de algunos trastornos psicopatológicos en los que la ansiedad está presente, conductas propias de la timidez infantil ocurren como un comportamiento normal desde los 5 meses de vida, al huir o llorar ante extraños, o bien cuando tienen uno o dos años, con síntomas propios de una ansiedad de separación pero que en esos años no deben ser considerados patológicos, un 30% de los niños en edad escolar actúan con un comportamiento tímido que aumenta en la adolescencia porque más de la mitad de los niños púberes se reconocen y se muestran tímidos, pero el hecho de que la timidez sea un comportamiento frecuente no por ello está desprovisto de riesgo, no es una enfermedad, pero sí se debe preocupar por ayudar a los niños tímidos y a sus padres porque en definitiva la ansiedad y la angustia, que forman parte del comportamiento y las cogniciones tímidas, constituyen una situación de riesgo potencial (Rodríguez, 2014).

En cuanto a los factores neurobiológicos implicados en la timidez, se menciona la respuesta que los niños tímidos pueden desarrollar en las situaciones sociales, ya que desencadenan cierto tipo de respuestas en el sistema nervioso, al momento que los sentidos identifican el peligro, esta información se envía a un área del cerebro denominada amígdala, la cual se encarga de decodificar e interpretar información sobre las emociones, como en este caso el miedo por medio de los sentidos, cuando se percibe una amenaza, la amígdala manda una señal al hipotálamo y este opera como centro de comunicación y mando ya que usa al sistema nervioso para enviar información a distintas partes del cuerpo para responder contra esa amenaza y logra desencadenar reacciones fisiológicas como activar la glándula renal y esta aumenta las hormonas que bombean corriente sanguínea que incluyen la adrenalina y el cortisol (hormona del estrés), las cuales provocan aumento del ritmo cardíaco, aumenta la respiración y tensión muscular (Coplan y Rudasill, 2018).

Con respecto a los factores familiares se destaca que la dinámica familiar de los primeros años es fundamental para que el niño desarrolle conductas de dependencia, de inseguridad y ansiedad, ya que el tener padres demasiado rígidos, o sobreprotectores puede influir para el desarrollo de estas conductas Montgomery (2016).

En cuanto a los factores biológicos, se menciona que cuando los padres tienen conductas de timidez, es posible que sus hijos puedan heredarlas, ya que se podrían transmitir por medio de los genes (Coplan y Rudasill, 2018). En cuanto a los factores sociales, las experiencias negativas que pueda ir viviendo el niño, influyen para fomentar sus niveles de ansiedad social, así mismo el relacionarse o crecer con personas tímidas puede influir para la aparición de estas conductas en el individuo (Anthony, 2010).

Dentro de los factores protectores, se puede mencionar la exposición gradual, donde el niño debe involucrarse y realizar la acción temida poco a poco trazándose y establecer pequeños objetivos con la finalidad de irse familiarizando, para lograr que posteriormente realice esta acción sin sentir temor, para ello es importante el apoyo de los padres en este proceso, además de ayudar a sus hijos a enseñarlos a regular sus emociones y sus pensamientos negativos, por otro lado, el apoyo de los maestros, compañeros de clase, amigos y familiares puede ayudar a que el niño reconozca y atienda sus sentimientos y pensamientos y así no desarrolle conductas de timidez Coplan y Rudasill (2018)

En cuanto a los programas de atención a las conductas de timidez, se rescata el programa conductual, ya que sobre él se basó la intervención, este se refiere al medio de planificación y acción, diseñado para resolver problemas individuales o colectivos, incluye la realización de recolectar datos generales que permitan conocer al individuo con el que se trabajará, después se realiza la descripción del problema donde se mostrará las condiciones donde se produce y sus respuestas ante ello, posteriormente se indican las formas de evaluación utilizadas y se procede a hacer una categorización del problema a manera de diagnóstico (entrevistas, escalas), luego se desarrolla la intervención formulando las metas, objetivos y análisis de tareas (línea base), se mencionan las técnicas a utilizar así como un procedimiento que ayude a motivar al participante (objetivos de intervención y análisis de tareas) y por último, se formulan las observaciones de acuerdo al caso (Montgomery, 2016).

Con referencia a las intervenciones sobre la timidez, la investigadora Mary Ann Evans (1992), citada por Coplan y Rudasill (2018, p. 71), realizó una investigación en el aula acerca de la participación de los niños durante clase, donde descubrió que los niños

tímidos participaban con mayor frecuencia cuando no se sentían presionados por responder los cuestionamientos, esto debido a que los niños tienden a preocuparse por la evaluación de los maestros y esto puede generarles intimidación y estrés, lo que aumenta su reacción a no hablar, uno de los principales objetivos de los maestros al realizar este tipo de cuestionamientos es que los niños puedan tomar la palabra y se alienten a involucrarse en actividades en el aula.

Por otro lado, Kagan y sus colegas (1988), citados por Coplan y Rudasill (2018, p.22), desarrollaron un estudio denominado inhibición comportamental, en el cual observó la respuesta de niños pequeños al ser expuestos en situaciones desconocidas con personas extrañas, juguetes raros y al ser separados de sus madres, se descubrió que un poco porcentaje de niños son inhibidos y reservados, ya que cuando este tipo de niños se encuentran con una situación nueva tienden a llorar, no separarse de su mamá, retrasos para hablar y aislamiento, sin embargo, con la exposición repetida de estos estímulos pueden logara adaptarse y reaccionar de forma positiva.

Habiendo mencionado lo anterior, se concluye la sección de marco teórico y con ello el capítulo de referentes teóricos, el cual como se mencionó en la introducción, tuvo la finalidad de plasmar información para que el lector comprendiera las bases teóricas y contextuales relacionadas al tema a lo largo de la indagación, por lo anterior, se dará paso al capítulo tres el cual contiene la fundamentación metodológica y procedimental para que esta intervención fuese llevada a cabo.

Capítulo 3

Método de la Intervención

Este capítulo tiene la finalidad de presentar las características metodológicas de la intervención, las cuales dieron fundamento para su realización, para ello, las secciones que conforman este capítulo son: paradigma, alcance, y diseño de la intervención, sujeto de la intervención, pasos contemplados para realizar la intervención, procedimiento para la recolección, procesamiento e interpretación de los resultados, una vez descrita esta información se dará paso al capítulo cuatro titulado resultados de la intervención.

3.1. Paradigma de la Intervención

Con el fin de poder dar respuesta al planteamiento del problema, la información que se obtendrá parte de un paradigma mixto, ya que de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), este paradigma integra información cualitativa y cuantitativa; se considera que en función de las características de investigación, por un lado se obtendrá información cualitativa, ya que se enfoca en conocer la subjetividad, a través de las respuestas que se obtendrán de las entrevistas, narraciones y al observar su conducta durante la intervención, y por otro lado es cuantitativa debido a que se utilizó la recolección de datos para probar la hipótesis por medio de la medición de variables como la aplicación de pruebas, en las cuales se midió la frecuencia con la que se llevarían a cabo ejercicios, así estos resultados se analizaron.

3.2. Alcance de la Intervención

Los alcances de este estudio son dos: descriptivo y correlacional, por un lado es de carácter descriptivo porque de acuerdo con Hernández et al. (2014), se presentan y puntualizan las características de las variables como son las conductas de timidez y por otro lado es correlacional ya que según Hernández et al. (2014), plantea una relación no causal entre las variables, ya que el programa tenía por objetivo de ayudar a disminuir las conductas de timidez, sin embargo, no existió un control de otras variables que pudieron haber afectado, así como no tener un grupo control.

3.3. Diseño de la Intervención

Según Hernández et al. (2014), este estudio se considera de caso, ya que menciona que en este se utilizan los procedimientos de investigación como lo es la obtención de información mixta, donde se analiza profundamente una unidad para responder al planteamiento del problema y probar una hipótesis; según la clasificación que hacen estos autores, se considera que de acuerdo a la integración de la información, el estudio sería un estudio de caso con un análisis de unidades incrustadas ya que se integran de forma complementaria, es decir información cuantitativa como cualitativa para poder responder al planteamiento de la intervención, así mismo, por el tipo de intervención que se llevará a cabo, se utilizará el diseño de panel, ya que este consiste en que durante las sesiones de intervención la participante fuera observada en todo momento, además que este diseño es adecuado para los estudios de carácter psicológico; por otra parte, por el tiempo de duración, según la conceptualización de estudios de caso, este es de tipo temporal, ya que la duración de la intervención fue en menos de un año.

3.4. Sujeto de Intervención

Como se mencionó en el capítulo uno, el sujeto de estudio es del sexo femenino, la cual cuenta con diez años, su condición psicológica es estable, sin mostrar una patología de gravedad, presenta conductas de timidez que no le permiten desarrollarse en su ambiente social funcionalmente, vive en Matehuala, San Luis Potosí con una familia estable integrada por ambos padres y dos hermanos menores.

3.4.1. Criterios de inclusión

Los criterios contemplado para aceptar al sujeto fueron: que los padres de la participante mencionen que presente conductas asociadas de timidez dentro de contextos en los que ella se desenvuelve; que los padres del sujeto accedan a que la participante forme parte de la intervención a través de la firma de un consentimiento informado (ver anexo G); que la participante acceda a formar parte de este estudio mediante un consentimiento informado de manera verbal (ver anexo H); que no presente un trastorno psiquiátrico y en caso de presentar, que lleve un tratamiento adecuado y finalmente que los padres tengan la disponibilidad de tiempo para llevar a la participante donde se llevará a cabo la intervención.

3.4.2. Criterios de exclusión.

Con referencia a los criterios que se contemplaron para excluir a los candidato de intervención, esto fueron: que los padres no firmaran el consentimiento informado; que la candidata a la intervención no haya accedido al consentimiento informado verbal; que los tutores de la candidata no tengan la disponibilidad de tiempo para llevarla y para contribuir

a la intervención y que en caso de que padeciera una enfermedad psiquiátrica no estuviera llevando atención médica profesional.

3.5. Pasos Contemplados para la Realización de la Intervención

En esta sección se va a presentar información relacionada con los pasos contemplados para llevar a cabo la intervención, con el fin de que el lector conozca cual fue el procedimiento planeado para el estudio y que a su vez si algún interesado desea llevarlo a cabo lo pueda replicar o tomar de referencia para hacer su propio plan de intervención; la planeación que a continuación se presenta está basada en la intervención propuesta por Montgomery (2010), la cual es la siguiente:

3.5.1. Sesión 1.

Esta sesión tiene como objetivo presentar de manera verbal y escrita el consentimiento informado a los tutores y de la participante y así mismo dialogar los puntos que dichos consentimientos incluyen. Para comenzar con la sesión, se dará la bienvenida a los padres posteriormente, se les explicará el propósito que tiene trabajar con su hija en esta intervención, por otra parte, se le dará lectura al consentimiento informado (Ver anexo G), explicándoles cada punto que este incluye; así mismo, se dará paso a dudas o preguntas que tengan los padres con relación a la intervención y forma de trabajo, una vez aclarados dichos puntos, la investigadora les preguntará si están de acuerdo en que su hija participe en dicha intervención y si están dispuestos a ayudarla y a poyarla en lo que necesite durante el proceso, para finalizar se les entregará una copia de su consentimiento informado y se les pedirá una firma de conformidad.

Posteriormente se hablará a solas con la participante, donde tendrá el primer contacto con la investigadora, en primer lugar, se presentará formalmente, para después explicar en qué consistirá la intervención que se pretende realizar y la investigadora le dará lectura al consentimiento informado (ver anexo H), explicándole los puntos que esta contiene; al término la investigadora le preguntará si está de acuerdo con lo que le ha mencionado y si está dispuesta a participar; para concluir se le preguntará si tiene dudas o aclaraciones sobre la intervención, posteriormente se hará la cita para la segunda sesión donde se aplicarán las pruebas correspondientes y luego de ello se dará el cierre de la sesión.

3.5.2. Sesión 2.

Esta sesión tiene por objetivo es aplicar la entrevista inicial con la finalidad de conocer el historial clínico de la participante, tomando en cuenta su historia prenatal y hasta la fecha actual así mismo, se llevará a cabo la aplicación de dos entrevistas que tienen la finalidad de descubrir qué tanto conocen los padres sobre la problemática conductual de su hija y conocer su relación familiar.

Para comenzar la sesión, la investigadora dará la bienvenida a los padres para posteriormente explicarles en qué consistirá la sesión, se comenzará por realizar la entrevista inicial (Ver anexo A), sobre su historia vital, para posteriormente pasar a la siguiente entrevista (ver anexo B), que arrojará el conocimiento de las conductas de timidez de su hija, en la cual las respuestas tendrán que ser emitidas por ambos padres, de manera que sus respuestas puedan ser corroboradas. Al término de ésta se continuará con la que hace referencia a la relación familiar de su hija (ver anexo C); para finalizar esta sesión se hablará con los padres sobre dudas que tengan acerca de la intervención y se les comentará

que dicha intervención se realizará conforme a los resultados de las pruebas y entrevistas que se estarán aplicando en estas primeras sesiones, posteriormente la investigadora hará el cierre de sesión.

3.5.3. Sesión 3.

Esta sesión tiene por objetivo realizar las entrevistas y pruebas con la participante, con la finalidad de medir y conocer las características de su conducta, para corroborar la existencia de la timidez, para ello, la investigadora le dará la bienvenida a la participante y posteriormente le explicará en qué consistirá la sesión. Se comenzará con aplicar la entrevista para conocer la presencia de conductas de timidez (ver anexo D). A su término se continuará con la aplicación de la segunda entrevista, la cual está orientada a conocer la relación que mantiene con su familia (ver anexo E), desde su perspectiva personal y para finalizar se aplicará la escala de timidez de Cheek y Buss (1990), (ver anexo F). Al concluir con las entrevistas y la prueba se dará el cierre de la sesión, además la investigadora le mencionará que a partir de la próxima sesión ya se comenzará con la intervención.

3.5.4. Sesión 4.

Esta sesión tiene por objetivo enseñarle al sujeto de intervención, por qué se origina la timidez, y enseñarle una técnica de desensibilización imaginaria, con el fin de que aprenda una técnica que le ayude a manejar estados de ansiedad, mediante esta técnica el cliente bloquea las respuestas que existen en su repertorio de comportamiento que producen reacciones nerviosas elevadas, para ello se optará por aplicar ejercicios de relajación (ver anexo I), según Cautela y Groden (1985), el objetivo de esta técnica basada en la relajación progresiva de Jacobson (1920), es que la persona aprenda a identificar

cuáles son los músculos que se notan rígidos para que pueda relajarlos a voluntad y esta relajación muscular facilite que el sujeto también se relaje en su totalidad; así mismo el objetivo es que el sujeto note en todos los músculos la sensación de tensión y posteriormente se le pedirá que los relaje y que entonces deba sentir una agradable sensación de laxitud.

La sesión comenzará con darle la bienvenida a la participante, y se le explicará el objetivo de ésta, que es aprender a relajarse y a reducir la tensión que puede sentir en su cuerpo cuando se encuentre en una situación que le cause ansiedad, que pueda identificar cuáles músculos siente tensos para que pueda relajarlos ella misma y que le ayude a relajarse totalmente.

Posteriormente se le invitará a tomar asiento en una silla, y que intente estar lo más cómoda posible, que mantenga la cabeza recta sobre los hombros y procure no inclinarla ni hacia delante ni hacia atrás, se le pedirá que apoye la espalda en el respaldo de la silla y los pies en el suelo, colocando bien las piernas sin cruzarlas, luego se le pedirá que deje caer sus brazos sin tensión y apoyar las manos en los muslos dejando que caigan pesadamente sobre ellos, una vez que lo haga La investigadora le preguntará: *¿Te sientes cómoda?*. Y luego le dirá: *“Cuando estés lista puedes comenzar a cerrar los ojos”*.

Se le pedirá que se concentre en su respiración, inhale profundo por la nariz y exhale por la boca (esperar un par de segundos), que concentre su atención sobre su brazo derecho, extienda y mantenga el puño, apriete todo lo que pueda, apriete por unos cuantos segundos (10 segundos), luego que comience a relajar todo su brazo poco a poco y que regrese a su lugar. Luego se le pedirá que se concentre en su brazo izquierdo, para luego extenderlo y

que mantenga el puño, apretarlo todo lo que pueda, apretando por unos cuantos segundos (10 segundos), luego se le pedirá que comience a relajar todo su brazo poco a poco y que regrese a su lugar.

Ahora se continuará con el tórax, que es en la parte de su pecho, apretarlo y tensar unos cuantos segundos, luego que comience a relajarlo gradualmente, posteriormente se le pedirá que se concentre en su estómago a fin de que sienta tensión en él sobre la parte de su ombligo por varios segundos, suelte y relaje. Seguidamente se le pedirá que levante la pierna derecha a fin de que ésta se encuentre recta hasta su rodilla y con su pie firme, mantenerlo tenso unos cuantos segundos y luego suelte, que baje la pierna lentamente hasta volver a su lugar luego que haga lo mismo para su la pierna izquierda.

Posteriormente se le pedirá que se concentre en su cara, a fin de que arrugue su frente hacia arriba, apriete por unos cuantos segundos y relaje poco a poco, enseguida se le pedirá que apriete sus ojos sintiendo la tensión en los párpados, ir relajando poco a poco tanto como se pueda, luego se le pedirá que arrugue la nariz y tense los orificios y luego los vaya relajando gradualmente.

Posteriormente se le pedirá que sonría y apriete sus mejillas, manteniéndolas tensas y luego las relaje, enseguida se le pedirá que coloque la lengua en una posición donde la pueda tensar, manteniéndola rígida y luego que la relaje poco a poco, luego se le pedirá que se concentre en su mandíbula y que apriete los dientes y mantenga la tensión y luego relaje, luego se le pedirá que arrugue fuertemente los labios y relaje.

Seguido se le pedirá que se concentre en su cuello y tense lo máximo posible y luego lo relaje poco a poco, luego se solicitará que se concentre en su espalda y que la

incline un poco para adelante y lleve los codos hacia atrás arqueando su espalda, mantener unos cuantos segundos y relaje poco a poco. Finalmente, se le pedirá que se concentre en su respiración unos cuantos segundos, la terapeuta contará del 5 al 1 y cuando llegue al 1 puede comenzar a abrir los ojos.

Una vez hecho este ejercicio, la terapeuta realizará preguntas sobre la experiencia mientras se realizaba el ejercicio de relajación, se le preguntará: “*¿Qué probabilidades hay del 0 al 10 que realice este ejercicio en casa?*”, posteriormente se pasa a la encomienda de tareas, en donde se le pedirá que siga practicando el ejercicio de relajación en casa con ayuda de los padres y realizará una lista que consiste en pensar de 5 a 10 situaciones que pueden producir ansiedad, ya que en la siguiente sesión se realizará una jerarquía de ansiedad con ellos, luego la terapeuta da una retroalimentación sobre lo visto en terapia y hará el cierre.

Para finalizar la sesión 4, se hablará 10 minutos con los padres para explicarles lo aprendido, para ello, la terapeuta les dará la bienvenida y una retroalimentación sobre lo visto en terapia con la menor, se les mencionará que ejercicio de relajación servirá para reducir la tensión en el cuerpo cuando sienta ansiedad; se les proporcionará unas hojas donde dice cómo llevarla a cabo, para que ellos ayuden a su hija a realizarla en casa si llega a sentir algún tipo de ansiedad.

Para que haya una mayor comprensión sobre cómo aplicar el ejercicio, la terapeuta lo aplicará en ambos padres, una vez realizado se les preguntará “*¿Qué probabilidad hay del 0 al 10 que realicen este ejercicio con su hija en casa?*”. Sugerido por la terapeuta, ambos padres se pondrán de acuerdo para fijar un horario en el cual hablarán con su hija y

preguntarle qué aprendió durante la sesión y si tiene alguna tarea en casa; se enfatizará que ambos deben comprometerse para que el tratamiento se lleve a cabo y se obtengan resultados favorables.

3.5.5. Sesión 5.

Esta sesión tiene por objetivo que el sujeto sea consciente sobre las situaciones que más le generan ansiedad y timidez, además de comenzar a aprender imaginariamente una forma de controlar esa ansiedad, para ello se realizará una Jerarquía de ansiedad, en la cual, el sujeto enumerará las situaciones que le generan ansiedad desde la más leve a la más aguda. Se iniciará con un ejercicio de desensibilización sistemática imaginaria, para ello se llevará a cabo el entrenamiento en imaginación denominado desensibilización sistemática según Wolpe (1958), citado por Montgomery (2010), el cual se basa en pasar de recordar escenas concretas reales a desarrollar escenas concretas imaginadas; la terapeuta le pedirá al sujeto imaginar una escena de baja intensidad para empezar a crear escenas muy específicas y realistas.

Para el inicio de esta sesión la terapeuta le dará la bienvenida y hará una retroalimentación de lo visto en la sesión pasada; para el análisis de la realización de tareas se realizará la siguiente pregunta: “*¿Recuerda que la sesión pasada le pedí que pensara en una serie de situaciones que le causaran ansiedad respecto a su conducta tímida?*”.

Enseguida la terapeuta y la menor harán una lista que contenga como mínimo 5 situaciones y máximo 10, para después enumerarlas de acuerdo con las situaciones que causan menos ansiedad a las más graves, una vez hecho esta lista se pasará al entrenamiento de imaginación que consiste en imaginar situaciones reales o inventadas para ayudarlo a

saber cómo reaccionar ante situaciones que le causen ansiedad y ayuden a disminuir su timidez.

Para comenzar se le pedirá que observe la habitación en la que se encuentra, sus detalles y todo lo que le llame la atención, ahora se le pedirá que cierre sus ojos y se concentre en su respiración un par de minutos, después con los ojos cerrados se le pedirá que describa lo que hay, posteriormente se le pedirá que imagine una escena reciente que haya vivido en la semana y haga modificaciones en ella, se irán incluyendo en un recuerdo variaciones importantes para crear escenas distintas, se puede incluir otras personas, objetos o circunstancias, luego se le pedirá que abra sus ojos y que narre si pudo realizar lo que se le pidió.

Este ejercicio se repetirá, pero ahora con las situaciones de la lista que se realizó anteriormente, si durante el ejercicio siente algún tipo de ansiedad, se le pedirá que abra y cierre su puño derecho como indicador; para comenzar se le pedirá que vuelva a cerrar sus ojos y que se enfoque en relajarse, como ya ha aprendido con anterioridad, cuando se sienta relajada va a levantar su mano como señal para indicar que ya lo consiguió, a fin de proseguir.

Ahora se le pedirá que imagine escena del primer reactivo (si aparece la señal de ansiedad, se le indicará que deje de pensar inmediatamente y vuelva a concentrarse en la relajación, si no aparece se pedirá que sigue imaginando), por unos cuantos segundos, para luego pedirle que se concentre en la relajación (tras esperar 40 segundos, se procede a presentar el siguiente reactivo con las mismas indicaciones).

Continuando con el segundo reactivo, se le pedirá que imagine (si aparece la señal se le indica que deje de pensar inmediatamente y vuelva a concentrarse en la relajación, si no aparece se seguirá imaginando), por unos cuantos segundos para luego pedirle que se concentre en la relajación (tras esperar 40 segundos, se procede a presentar el siguiente reactivo con las mismas indicaciones). Ahora se le pedirá que imagine la escena del tercer reactivo empleando el mismo procedimiento que para los reactivos anteriores, una vez realizado se le pedirá que se concentre nuevamente en la relajación, para que poco a poco comience a abrir los ojos.

Una vez concluido el ejercicio se le preguntará cómo le fue, para luego asignar la tarea de la sesión, la cual consistirá en que en una hoja de formato que la investigadora le proporcionará en donde va a apuntar cada situación en la que se muestre tímida o presente ansiedad (véase anexo J), en ella, anotará la fecha, hora, lugar, las personas con las que estaba y la situación, la terapeuta le dará una hoja donde viene un ejemplo de cómo hacerlo y le será explicado (véase anexo K), en la siguiente sesión se revisará su autorregistro, finalmente la terapeuta dará una breve retroalimentación sobre lo visto en esta sesión y realizará el cierre.

Para concluir, se hablará con los padres sobre lo visto en esta sesión, se enfatizará que lleve a cabo los ejercicios, ya que es importante para que ella comience a afrontar ciertas situaciones parecidas en la vida real, por lo tanto, se les pedirá que vigilen que las esté realizando, posteriormente se dará el cierre de la sesión.

3.5.6. Sesión 6.

Esta sesión tiene por objetivo enseñarle a controlar sus pensamientos y emociones, por medio de la imaginación de ciertas situaciones que causen ansiedad, para ello se comenzará dándole la bienvenida para iniciar la sesión, se hará una breve retroalimentación de la sesión pasada, para después continuar con el ejercicio practicado en la sesión anterior, donde imaginaba ciertas situaciones que le generaban una respuesta de ansiedad, luego se pasará a la revisión de tareas (si la realizó se hablará de cómo las llevó a cabo, si no se realizaron se identificarán los obstáculos para luego proponer soluciones, proponer nuevas tareas y resolver los obstáculos que se pudieran presentar).

Para comenzar, la terapeuta irá describiendo lo que tiene que hacer: le pedirá que cierre sus ojos y se relaje como ya ha aprendido con anterioridad, cuando se sienta relajada va a levantar su mano como señal para indicarle a la terapeuta, luego se le pedirá que imagine la escena del siguiente reactivo de la lista que se hizo en la sesión anterior (si aparece la señal de experimentación de ansiedad, se le indicará que deje de pensar inmediatamente y vuelva a concentrarse en la relajación, si no aparece se le pedirá que siga imaginando), se le pedirá que imagine esta escena por unos cuantos segundos, luego se le pedirá que centre su atención nuevamente en la relajación (tras esperar 40 segundos, se procede a presentar el siguiente reactivo con las mismas indicaciones). Este mismo procedimiento se hará las siguientes dos escenas, después de ello se le pedirá que abra sus ojos.

Para concluir la sesión, se hará la propuesta de tareas con la misma encomienda: seguirá con su autorregistro para tratar de disminuir la frecuencia de su conducta tímida, si no realizó la tarea de la sesión pasada se hará un autocontrato (ver anexo M), con el fin de

que asegurar que realice las tareas, una vez hecho esto se dará por concluido el espacio con la sujeto.

Para finalizar se hablará 10 minutos con los padres para explicarles lo aprendido, se hablará sobre la tarea encomendada en la sesión pasada, que en caso de no ser realizada se hablará de cómo se hizo, si no se realizó se identificarán obstáculos, para con ello proponer soluciones, tareas y resolver los obstáculos, la tarea de esta semana será nuevamente vigilar su conducta, harán un registro en donde anotarán cada vez que ella actúe de forma tímida o que muestre ansiedad, se anotará la fecha, hora, lugar, las personas con las que estaba y la situación, se les explicará si tienen alguna duda, en la siguiente sesión deben de traer su registro, finalmente se dará el cierre de la sesión.

3.5.7. Sesión 7.

Esta sesión tiene por objetivo seguir reforzando la práctica del ejercicio de desensibilización imaginaria para un mejor afrontamiento de situaciones sociales, siendo esta la última sesión para ello, esto conforme la lista de situaciones que le generan ansiedad, para iniciar la sesión la terapeuta le dará la bienvenida, luego se hará una breve retroalimentación de la sesión pasada, para después continuar con el ejercicio donde imaginaba ciertas situaciones, de ahí se pasará a la revisión de tareas (si las realizó se hablará de cómo se hicieron, si no se realizó se identificarán los obstáculos para luego proponer soluciones, establecer tareas y resolver los obstáculos).

Para comenzar, se empleará el guión de desensibilización sistemática que se ha manejado en sesiones anteriores con los dos siguientes reactivos que seguía en la lista de situaciones que le generan malestar, una vez hecho esto se le pedirá que habrá los ojos.

Para finalizar el espacio con ella, se hará la propuesta de tareas con la misma encomienda, seguirá con su autorregistro para tratar de disminuir la frecuencia de su conducta tímida (si no realizó la tarea de la sesión pasada se hará un nuevo autocontrato), una vez hecho esto se hará una retroalimentación que de paso al cierre del espacio.

Posteriormente se hablará con los padres con la finalidad de ponerles en conocimiento lo visto en la sesión y llevar a cabo un análisis de las tareas de acuerdo con lo mencionado en las sesiones anteriores, se enfatizará la realización del ejercicio de desensibilización a fin de que la prepa para que comience a afrontar ciertas situaciones parecidas en la vida real; por ello la tarea para ellos será nuevamente vigilar su conducta y continuaran haciendo un registro, se les preguntarán si tienen alguna duda, en la siguiente sesión deben de traer su registro, se volverá a elaborar un nuevo autocontrato para esta semana, con el objetivo de seguirse comprometiendo a ayudar a su hija, posteriormente se dará por concluida la sesión.

3.5.8. Sesión 8.

Esta sesión tiene por objetivo, enseñarle a identificar las habilidades sociales según García y Magaz (1996), de acuerdo con Montgomery (2010), por medio de una serie de ejemplos, para ello, se le explicará el método a seguir y los beneficios a obtener de su participación; la sesión dará comienzo de acuerdo con la estructura de las sesiones anteriores (bienvenida, retroalimentación de la sesión anterior y análisis de tareas).

Posterior a ello, se hablará de las habilidades sociales, en donde se mencionarán que éstas ayudan a relacionarse con los demás y comunicarse de manera efectiva, algunas de ellas son: el optimismo, la empatía, la amabilidad, el saber escuchar; luego se

mencionará que su participación en este ejercicio es de suma importancia para mejorar sus relaciones sociales.

Luego se comenzará con abordar los temas de iniciar y mantener conversaciones y hablar en público, para ello se le dará un ejemplo en el cual debe de poner atención, siendo este:

Una niña se encuentra en el parque con su mamá, ésta le dice que irá a la tienda de enfrente y que ella permanezca sentada. Un señor se le acerca a la niña y le pregunta que si sabe dónde queda el hospital de la ciudad, ella voltea a ver a señor y se da cuenta que de verdad necesita saber dónde queda, así que le señala y le dice que por allá. El señor le agradece, la niña le sonrío y le desea buen día. Si fuera tu caso y estuvieras en lugar de la niña, ¿Qué harías?, ¿hablarías con el señor? (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo malo, se reforzará utilizando elogios).

Luego se pasará al siguiente ejemplo:

La niña está en su escuela y su maestra le pide que diga el juramento a la bandera en los próximos honores, ya que tiene un buen promedio. La niña le sonrío a su maestra, le pide ayuda para practicar y acepta hablar frente a toda su escuela, ya que para ella es un privilegio ser elegida. Si fuera tu caso y estuvieras en lugar de la niña, ¿Qué harías? (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo malo, se reforzará utilizando elogios).

Para finalizar esta sesión, se pasará a la propuesta de tareas, en donde se le sugiere seguir practicando el ejercicio de relajación, así mismo el autorregistro, y llevar a la práctica las habilidades sociales vistas en la sesión, luego se dará una retroalimentación de lo visto en esta sesión y se dará el cierre.

Para concluir se hablará con los padres empleando la estructura que se ha manejado en las sesiones pasadas: bienvenida, retroalimentación de la sesión pasada, análisis de tareas, retroalimentación de la sesión que se tuvo, propuesta de tareas y análisis de viabilidad

3.5.9. Sesión 9.

Esta sesión, tiene por objetivo, aprender a identificar las habilidades sociales y poder desarrollarlas para llevarlas a cabo, la sesión dará comienzo de acuerdo con la estructura de las sesiones anteriores (bienvenida, retroalimentación de la sesión anterior y análisis de tareas).

Se continuará con el ejercicio de la sesión anterior, sobre las habilidades sociales, en esta ocasión se abordará la expresión de amor, afecto y agrado y defensa de los propios derechos, de la misma manera se describirán algunos ejemplos y posteriormente se narrará lo que haría en esa situación.

Para el primer ejemplo se tomará a la niña de la que se había hablado en la situación pasada, en donde se presentará una nueva situación:

Ella va a casa de su tía porque es su cumpleaños, como la niña la aprecia le lleva un regalo. Al llegar a la casa su tía la recibe con un fuerte abrazo, ella le corresponde, le desea feliz día y le dice que la quiere mucho. Si estuvieras en esta

situación, ¿Qué harías?, ¿Cómo reaccionarías ante el abrazo de la tía?, (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo inadecuado, se reforzará utilizando elogios).

En el siguiente ejemplo, se mencionará:

La niña se encuentra en la escuela y la maestra les pide que de un libro saquen algunas preguntas, un compañero toma el que la niña iba a utilizar, pero se tarda demasiado. La niña va hacia donde está su compañero y amablemente le pide el libro prestado, ya que él ya lo ha tenido en un tiempo considerable, el compañero enseguida se lo presta, la niña sonríe, le agradece y regresa a su lugar a realizar la actividad. Si estuvieras en esta situación, ¿Cómo reaccionarías?, ¿Qué harías si ves que un compañero tiene el material que necesita? (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo inadecuado, se reforzará utilizando elogios).

Posteriormente se procederá a concluir el espacio, enfatizando que tiene la misma tarea, además de aplicar estas formas de respuesta asertivas en su vida social, ya que le ayudarán a relacionarte mejor con las demás personas, además se enfatizará que siga haciendo los ejercicios de relajación al menos una vez al día.

Para concluir se hablará con los padres empleando la estructura que se ha manejado en las sesiones pasadas: bienvenida, retroalimentación de la sesión pasada, análisis de tareas, retroalimentación de la sesión que se tuvo, propuesta de tareas y análisis de viabilidad, en este espacio se enfatizará si han notado algún avance en la conducta de su hija, por lo que se les pide que sigan con la actividad de dialogar con ella con respecto de cómo se siente

y lo que ha aprendido durante las terapias, se hace la propuesta de tareas, de seguir con los autorregistros para ver si hay avances, se hace un nuevo autocontrato y se da el cierre.

3.5.10. Sesión 10.

Esta sesión tiene por objetivo reforzar los aprendizajes obtenidos en habilidades sociales y seguirlos llevando a la práctica, para ello se dará comienzo de acuerdo con la estructura de las sesiones anteriores (bienvenida, retroalimentación de la sesión anterior y análisis de tareas).

Posteriormente, se continuará con el ejercicio de la sesión anterior sobre las habilidades sociales, en esta ocasión se abordará el rechazar peticiones y hacer cumplidos. De la misma manera se describirán algunos ejemplos y posteriormente se narrará qué se haría en esa situación. En el primer ejemplo es el siguiente:

La niña se encuentra en su casa haciendo una tarea importante que debe entregar al siguiente día, su mamá llega a su habitación y le pide que la acompañe a hacer unas compras que necesita de su ayuda, la niña responde que le es complicado acompañarla, ya que tiene una tarea muy importante que terminar y rechaza la petición de la madre pidiéndole una disculpa por no poderla acompañar. Si estuvieras en la situación de la niña, ¿Qué harías? (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo inadecuado, se reforzará utilizando elogios).

Para el siguiente ejemplo, la situación es la siguiente:

La niña se encuentra en su escuela y ve que una de sus compañeras está llorando, se acerca a ella y le pregunta qué le sucede, la compañera le platica que sus amigas le dijeron que era una buena para nada y que ya no querían juntarse con ellas. La niña le dice que ella es una buena niña, compañera, que es amable con los demás y que canta muy bien, después le da un abrazo y deja de llorar. Si estuvieras en la situación de la niña, ¿Qué harías? (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo inadecuado, se reforzará utilizando elogios).

Posteriormente se procederá a concluir el espacio, enfatizando que tiene la misma tarea, además de aplicar estas formas de respuesta asertivas en su vida social, ya que le ayudarán a relacionarte mejor con las demás personas, además se enfatizará que siga haciendo los ejercicios de relajación al menos una vez al día.

Para concluir se hablará con los padres empleando la estructura que se ha manejado en la sesiones pasadas: bienvenida, retroalimentación de la sesión pasada, análisis de tareas, retroalimentación de la sesión que se tuvo, propuesta de tareas y análisis de viabilidad, en este espacio se enfatizará si han notado algún avance en la conducta de su hija, por lo que se les pide que continúen con la actividad de dialogar con ella con respecto de cómo se siente y lo que ha aprendido durante las terapias, se hace la propuesta de tareas, de seguir con los autorregistros para ver si hay avances, se hace un nuevo autocontrato y se da el cierre.

3.5.11. Sesión 11.

Esta sesión tiene por objetivo que la sujeto identifique y sepa la respuesta verbal y no verbal que debe emitirse respecto a las situaciones presentadas, para ello se dará comienzo de acuerdo con la estructura de las sesiones anteriores (bienvenida, retroalimentación de la sesión anterior y análisis de tareas).

Se dará continuidad al ejercicio de la sesión anterior, sobre las habilidades sociales, en esta ocasión se abordará aceptar cumplidos y expresión de opiniones incluido el desacuerdo, de la misma manera se describirán algunos ejemplos y posteriormente se le preguntará lo que haría en esa situación como ya lo ha estado haciendo.

La primera situación es la siguiente:

Una niña se puso un vestido para la fiesta de una amiga, cuando llegó todos sus amigos le dijeron que se veía muy bonita y que ese vestido le quedaba muy bien, ella sonrió y les dio las gracias. En este caso, si fueras la niña a la que estaban halagando, ¿aceptarías los cumplidos? (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo inadecuado, se reforzará utilizando elogios).

La siguiente situación es la siguiente:

La niña se encuentra con sus primos, ellos quieren salir a la calle sin permiso de sus padres, ella les dice que deberían pedir permiso, ya que solo van al parque, ya que no está bien que les mientan a sus padres. Si estuvieras en esta situación ¿les harías saber tu opinión a los primos? (Se proporcionará información sobre lo observado

en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo inadecuado, se reforzará utilizando elogios).

Posteriormente al igual que en las anteriores, se procederá a concluir el espacio, enfatizando que tiene la misma tarea, además de aplicar estas formas de respuesta asertivas en su vida social, ya que le ayudarán a relacionarte mejor con las demás personas, además se enfatizará que siga haciendo los ejercicios de relajación al menos una vez al día. Para concluir se hablará con los padres empleando la estructura que se ha manejado en la sesiones pasadas: bienvenida, retroalimentación de la sesión pasada, análisis de tareas, retroalimentación de la sesión que se tuvo, propuesta de tareas y análisis de viabilidad

3.5.12. Sesión 12.

Esta sesión tiene por objetivo que la sujeto de intervención identifique las habilidades sociales en cuanto a los tipos de respuestas que debe emitir ante ciertas situaciones y que las pueda desarrollar de manera satisfactoria, para ello se dará comienzo de acuerdo con la estructura de las sesiones anteriores (bienvenida, retroalimentación de la sesión anterior y análisis de tareas).

Se dará continuidad al ejercicio de la sesión anterior, sobre las habilidades sociales, en esta ocasión se abordará la habilidad de disculparse o admitir ignorancia y afrontamiento de las críticas, de la misma manera se describirán algunos ejemplos y posteriormente se le preguntará lo que haría en esa situación como ya lo ha estado haciendo, la primera situación es la siguiente:

La niña tiene hambre, va a la cocina de su casa y se come un sándwich que encuentra en la mesa. Minutos más tarde se va y su hermano llega a buscar su sándwich, al no

verlo se molesta y comienza a gritar, la niña se le acerca y le dice que ella lo comió, que no sabía que era de él, que la disculpe y le prepararía otro. Si estuvieras en esta situación, ¿Qué harías? (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo inadecuado, se reforzará utilizando elogios).

La siguiente situación es la siguiente:

La niña entregó su tarea de matemáticas a la maestra, cuando ella la revisó se percató que había errores en sus operaciones. La maestra habló con la niña y le comentó que tenía que poner más atención en clase y practicar en su casa, ella estuvo de acuerdo y le dijo que se esforzaría para mejorar en la materia. Si estuvieras en la misma situación, ¿Qué sería lo que le dirías a la maestra?, (Se proporcionará información sobre lo observado en el ensayo, resaltando lo bien hecho y haciendo notar lo inadecuado, se reforzará utilizando elogios).

Con este ejercicio se concluiría con el módulo de habilidades sociales, por ello, se le pediría de tarea que debe seguir llenando los autorregistros y aplicar lo aprendido en su vida diaria para mejorar su relación con las demás personas. Para concluir se hablará con los padres empleando la estructura que se ha manejado en la sesiones pasadas: bienvenida, retroalimentación de la sesión pasada, análisis de tareas, retroalimentación de la sesión que se tuvo, propuesta de tareas y análisis de viabilidad, en este espacio se enfatizará si han notado algún avance en la conducta de su hija, por lo que se les pide que continúen con la actividad de dialogar con ella con respecto de cómo se siente y lo que ha aprendido durante

las terapias, se hace la propuesta de tareas, de seguir con los autorregistros para ver si hay avances, se hace un nuevo autocontrato y se da el cierre.

3.5.13. Sesión 13.

Esta sesión tiene por objetivo que la participante conozca los beneficios de los reforzadores sociales, con relación a cómo se llevan a cabo y que se comprometa a empelar lo aprendido durante ésta y las otras sesiones, los reforzadores sociales según Montgomery (2010), son muestras de atención y valoración que se recibe de una a otra por consecuencia de una conducta y facilitan el incremento de la conducta.

Para ello, se dará comienzo de acuerdo con la estructura de las sesiones anteriores (bienvenida, retroalimentación de la sesión anterior y análisis de tareas), luego se comenzará con una comparativa de la conducta en donde se le cuestionará a la participante si ha notado cambios conductuales desde que se inició la intervención hasta la sesión actual, de manera que permita conocer el avance que ella misma observa.

Se le preguntará sobre las actividades que le gusta realizar y que quiera (“¿Hay actividades sociales que quisieras hacer, pero no te lo permiten o simplemente no lo puedes hacer?”), esta semana tendrá nuevas tareas, en esta ocasión va a elegir una actividad social que le gusta, pero no hace para que la lleve a cabo; cada vez que la realice va a recibir un “premio” que ella misma se dará, puede ser algo que le guste comer o que más le guste hacer. Se les explicará a sus padres y con su ayuda lo va a realizar. Para esta semana serán dos actividades que quisiera hacer; cuando las realice por primera vez, va a escribir como se siente, si le gustó realizarlo y todo lo relacionado con ello en una libreta que se le proporcionará, además de seguir practicando el ejercicio de relajación y las habilidades

sociales, luego se dará una breve retroalimentación de la sesión para luego concluir el espacio.

Para concluir se hablará con los padres empleando la estructura que se ha manejado en las sesiones pasadas: bienvenida, retroalimentación de la sesión pasada, análisis de tareas, retroalimentación de la sesión que se tuvo, propuesta de tareas y análisis de viabilidad, no obstante se enfatizará la nueva tarea, la cual consiste en ayudar y motivar a su hija para que realice esta semana las dos actividades que por lo regular no hace pero que le gustaría, si las realiza adecuadamente y sus conductas tímidas disminuyen, va a recibir un reforzamiento por parte de ellos, que será elogiarla haciéndole saber que es bueno lo que está haciendo o dándole un detalle pequeño ya sea de comida o lo que a ella le guste, para esta práctica se les entregarán un registro, pasado esto y si no hay alguna duda se dará por terminado el espacio.

3.5.14. Sesión 14.

Esta sesión tiene por objetivo emplear los reforzadores sociales por medio de elogios en los logros que haya obtenido hasta esta sesión y que se motive a seguir practicando lo aprendido, para ello, se dará comienzo de acuerdo con la estructura de las sesiones anteriores (bienvenida, retroalimentación de la sesión anterior y análisis de tareas), no obstante en esta sesión la terapeuta hará énfasis en la revisión de tareas, ya que la menor va a narrar su experiencia realizando las actividades seleccionadas, la terapeuta va a elogiar los avances observados y en conjunto van a seleccionar nuevas actividades para realizar, en este sentido, la tarea propuesta será realizar dicha actividad con ayuda de los padres, luego se hará una retroalimentación breve de la sesión y luego se dará el cierre.

Para concluir, se hablará con los padres empleando la estructura que se ha manejado en las sesiones pasadas: bienvenida, retroalimentación de la sesión pasada, análisis de tareas, retroalimentación de la sesión que se tuvo, propuesta de tareas y análisis de viabilidad, enfatizando la realización de las actividades, sino hay alguna duda se dará por concluida la sesión.

3.5.15. Sesión 15.

Esta sesión, tiene por objetivo llevar a cabo una retroalimentación de todo lo visto durante la terapia, a fin de exponer resultados y dar estrategias para la prevención de recaídas, para ello, se dará comienzo de acuerdo con la estructura de las sesiones anteriores (bienvenida, retroalimentación de la sesión anterior y análisis de tareas), posteriormente se hará un resumen de todo lo que se vio durante la terapia, se realizará una comparativa de conducta de todo el proceso que comprende desde la sesión 1 hasta la 15 y se proporcionarán los resultados finales obtenidos.

Como parte de las estrategias para la prevención de recaídas, se encargarán dos tareas: la primera actividad es “el gran libro de las mejorías” White (1995), (ver anexo N), el cual consiste en que en un libro o libreta va a anotar todas las mejorías que vayan surgiendo en cuanto a su conducta, puede plasmar dibujos y por las noches los padres lo leerán en forma de cuento. La segunda tarea es “amuleto para tiempos difíciles” de Dolan (2003), (ver anexo Ñ), en el cual, la terapeuta le ayudará a crear una lista de sus cualidades y virtudes y elegirá un objeto como amuleto donde pueda guardar esa lista o la represente para acordarse de las mismas, de igual manera completar la lista con ayuda de los padres, la encomienda de tareas es realizar estas dos actividades anteriores que le ayudarán a seguir

reforzando lo ya aprendido durante la terapia, luego se dará una retroalimentación y el cierre.

Para concluir, se hablará con los padres empleando la estructura que se ha manejado en las sesiones pasadas: bienvenida, retroalimentación de la sesión pasada, análisis de tareas, retroalimentación de la sesión que se tuvo, propuesta de tareas y análisis de viabilidad, dentro de este espacio se rescata que se hará un resumen de todo lo que se vio durante la terapia, se realizará una comparativa de la conducta de todo el proceso que comprende desde la sesión 1 hasta la 12 y se proporcionarán los resultados finales obtenidos, en cuanto a las tareas encargadas a la sujeto, la encomienda para los padres consiste en apoyar en la realización de estas dos tareas, finalmente, sino hay dudas se dará por concluido el espacio.

3.5.16. Sesión 16.

Esta sesión tiene por objetivo volver a aplicar los instrumentos que se emplearon en las primeras sesiones antes de la intervención, con la finalidad de hacer una comparativa e identificar de una forma mixta, si dicha intervención ayudó a la disminución de las conductas de timidez.

Para comenzar, se le dará la bienvenida y se le explicará los motivos por los cuales se le volverá a aplicar las entrevistas que realizó al inicio de la intervención; se comenzará por las dos entrevistas y para finalizar con la escala de timidez, las cuales contestará la participante de manera individual. Una vez terminadas las entrevistas, se retomará la prevención de recaídas que se mencionó en la sesión pasada, con la finalidad de aclarar dudas y recordar la manera en que se llevarán a cabo.

Para finalizar la sesión se hablará con los padres, para ello se les dará la bienvenida y se hará una breve retroalimentación de lo visto en la sesión pasada, con la finalidad de ayudar a los padres a cumplir con la prevención de recaídas. Posteriormente se les explicará que se tienen que volver a aplicar las entrevistas que contestaron al inicio de la intervención, con la finalidad de comparar resultados de su conducta y descubrir si la intervención fue efectiva, por lo que la investigadora les proporcionará las entrevistas para que las contesten. Al término de esto, se hará la comparativa de todas las entrevistas y la escala y se les informará sobre los resultados obtenidos a lo largo de la intervención y se dará paso a los agradecimiento y luego al cierre de la sesión.

3.6. Procedimientos para la Recolección de Datos

Con referencia a los procedimiento de recolección de datos, estos están conformados por los instrumentos de recolección de datos (los cuales fueron descritos en el capítulo uno), los cuales son: la escala de timidez de Cheek y Buss (1990), entrevistas a los padres y al sujeto, observaciones por parte de la investigadora, bitácora de campo.

3.7. Mecanismos para el Procesamiento de Datos

En cuanto a los mecanismos para el procesamiento de datos, una vez obtenida la información de las sesiones se presentará un análisis a partir de las narrativas, las observaciones y los resultados obtenidos en los instrumentos con el fin de analizar los cambios que se vayan dando para así poder determinar si se está cumpliendo o no lo establecido en el planteamiento del problema.

3.8. Mecanismos para la Interpretación de Datos

Con relación a los mecanismos para la interpretación de datos, se considera que a partir de las fuentes de información antes mencionadas, como las entrevistas llevadas a cabo por la participante y sus tutores, comparando lo con la información obtenida de las entrevistas al término de la intervención, se esperaba identificar las narrativas que indicaran si las conductas asociadas con la timidez disminuían, esto mediante las respuestas que proporcionaron, por otro lado respecto a la escala de timidez de Cheek y Buss(1990), aplicada antes de la intervención y después de ella, el puntaje obtenido en la prueba así como el tipo de conductas que fueron disminuidas o incrementadas. Además se identificarán aquellas narrativas y observaciones de los resultados que indiquen si hay una disminución o un incremento de las conductas que fueron objeto de intervención. Se reunirá la información presentada con el fin de complementar de acuerdo con el análisis cuantitativo y cualitativo para así mostrar evidencias que permitan responder el planteamiento de la intervención.

A modo de conclusión, este capítulo tuvo la finalidad de presentar las características metodológicas de la intervención a fin de que permitan comprender el sustento metodológico que siguió este estudio, esto permitirá, por otro lado, para que el lector interesado en este tema pueda llevar a cabo una intervención con esta estructura o bien que la modifique o le sirva de referencia, con base a ello se dará paso al capítulo de resultados.

Capítulo 4

Resultados de la Intervención

El presente capítulo tiene la finalidad de mostrar los resultados obtenidos tras el diseño llevado a cabo, en el se presentará lo contemplado y su relación con el capítulo uno de antecedentes y planteamiento del problema, ya que se responderá a las interrogantes planteadas, así mismo servirá de acuerdo a lo expuesto dentro del capítulo dos de marco teórico para darle fundamento a su literatura, y el capítulo tres que es método de la intervención que se relaciona por medio de presentar los resultados de acuerdo con el diseño planteado en este capítulo.

En un primer momento se presentará un análisis de los pasos contemplados en la Intervención, con el fin de identificar si lo que se tenía contemplado se llevó a cabo, o en su defecto que resolución se dio para subsanar esto, también se describen los resultados obtenidos tras la realización de la intervención en donde se incluye la bitácora de campo que describe cada sesión.

4.1. Análisis de los Pasos Contemplados en la Intervención

De acuerdo con el diseño de intervención planteado, en su mayoría los pasos se llevaron conforme a lo previsto, sin embargo, otros fueron modificados y omitidos, entre ellos se encuentra: el trabajo dentro de sesión con los padres, debido a que se llevaron de manera parcial, ya que solo asistieron a la mitad de las sesiones, debido principalmente a las ocupaciones laborales, como estrategia se recurrió a otros medios de comunicación como mensajes electrónicos y llamadas telefónicas para notificarles los avances de las

sesiones, supervisión y apoyo para que la participante realizara las tareas encomendada. No obstante, al cuestionarle a la participante si sus padres intervenían y supervisaban sus tareas se hizo notar la falta de apoyo que mostraron para obtener mejores resultados, lo cual afectó de manera no deseada, por ello se vio reflejado en distintas tareas encargadas que no realizó o no concluyó.

Como consecuencia surgió la ausencia de tareas como fue el caso del autorregistro, donde solo se llevó a cabo sólo en la novena sesión, por lo cual, se utilizó un medio para comprometerla que consistió en un autocontrato, el cual no arrojó el resultado deseado, por tal motivo, se optó por omitirla, por otra parte, el registro que se le pidió a los padres sobre las conductas tímidas que presentaba su hija tampoco fue llevado a cabo, debido a que argumentaron no haber presenciado evidencias de dichas conductas, así como no tener el tiempo necesario para concluir esta tarea, la cual del mismo modo se omitió; no obstante estas tareas inconclusas no afectaron a la intervención de manera importante, debido que fueron sustituidas por otras que ayudarían a lograr los objetivos planteados.

En cuanto a la tarea de practicar ciertas habilidades sociales en su mayoría se cumplieron satisfactoriamente sin embargo, unas de ellas no se llevaron a cabo debido a que la participante argumentó no haber estado expuesta en alguna situación para realizar dichas habilidades, por lo que se optó por volver a encargar la misma tarea hasta que la llevase a cabo, por consiguiente la investigadora tuvo que pedirle que pusiera notas donde fuera sencillo tenerlas visibles para así poder recordarlas y con ello localizarlas cuando las realizara en su vida cotidiana; esta actividad era importante, debido al contacto social que existía de por medio y que era vital exponer ante estas situaciones para poder disminuir sus conductas tímidas

Por otra parte, en la sesión cuatro, se le pidió como tarea una lista de 10 situaciones que le causaran ansiedad, esto con la finalidad de utilizarlas para el siguiente ejercicio desensibilización sistemática, donde sólo entregó cinco, como solución se le ayudó a completar la lista conforme a las respuestas dadas en las entrevistas y la observación.

Como siguiente tarea se le pidió realizar reforzadores sociales, que consistían en situaciones que le gustaría realizar y que no las llevaba a cabo por temor, en donde no completó estas tareas totalmente, esto a causa de que no se presentaron los recursos necesarios, es decir, situaciones en las que las pudiese llevar a cabo, por lo que se omitieron las situaciones faltantes, sin embargo, se consideró que esto no alteró de manera significativa la intervención debido a que el objetivo era que aprendiera a identificar las habilidades sociales, para posteriormente incluirlas progresivamente en su vida cotidiana, esto cuando se presentara la oportunidad de llevarla a cabo.

4.2. Resultados Obtenidos tras la Realización de la Intervención

Esta sección tiene la finalidad de mostrar al lector un panorama amplio sobre las sesiones que se llevaron a cabo a lo largo de la intervención, describiendo cada una de ellas las cuales, abarcan desde el consentimiento informado hasta los resultados, para posteriormente dar paso a las conclusiones de intervención.

4.2.1. Sesión 1.

Esta sesión tuvo por objetivo dar a conocer el consentimiento informado, para la colaboración tanto de la participante como de sus padres, en un primer momento la investigadora tuvo su primer contacto con los padres de la participante para darles a conocer la estructura de la intervención, se presentó el consentimiento informado de

manera verbal (ver anexo G). Posteriormente los padres mencionaron estar de acuerdo en la participación del desarrollo de la intervención mencionando “*estaremos al pendiente de nuestra hija para ayudarla en lo que se necesite como nos sea posible*”.

Posteriormente la investigadora le brindó el consentimiento informado de manera verbal a la participante (Ver anexo H), donde menciona si acepta participar en la investigación, a lo que ella comentó: “*si estoy de acuerdo*”, para ese momento su conducta fue retraída debido a que hablaba en voz baja, evadía la mirada y sus respuestas eran cortas evidenciando así conductas de timidez, no obstante, mostró disposición para realizar la intervención.

Una vez terminado el establecimiento del consentimiento informado para realizar la investigación, se dio por concluida la reunión, en vista de lo realizado la investigadora consideró que se logró lo planteado en la sesión, ya que tanto los padres como la participante tuvieron disposición y aceptaron colaborar durante todas las sesiones de la intervención, de ahí que se consideró que esto facilitaría las sesiones y su desarrollo.

4.2.2. Sesión 2.

En esta sesión se citó a los padres con la finalidad de aplicarles una entrevista para conformar la evaluación inicial, la cual contribuyó a realizar la línea base de la intervención. La investigadora comenzó por aplicar la entrevista inicial (ver anexo A), la cual pretendía conocer la historia de su hija en general con la intención de conocerla, durante la realización ambos padres se mostraron colaborativos, además de complementarse entre sí las respuestas.

Posteriormente, se aplicó una entrevista estructurada con la finalidad de saber qué tanto conocimiento tenía los padres acerca de la conducta tímida que presenta su hija (ver anexo B); la dinámica fue la misma: se respondieron a los cuestionamientos y evidenciaron conocimiento sobre la problemática que presentaba la participante y, por otra parte, se les hizo la tercera entrevista relacionada a las relaciones familiares con su hija (ver anexo C). Una vez concluida la entrevista, se les pidió que para la siguiente sesión llevaran a la participante para realizar una evaluación del comportamiento tímido.

De acuerdo con lo realizado, esta sesión se llevó a cabo conforme lo planeado, ya que se aplicaron las entrevistas completas a los padres y hubo respuestas para cualquier interrogativa, los resultados que se obtuvieron en la segunda sesión consistieron en que se identificó que los padres conocen la problemática de su hija en cuanto a su conducta tímida debido a que mencionaron que era callada, reservada, no le gustaba relacionarse con las demás personas ni entablar conversaciones cuando estaba frente a personas que no sean de su familia, comentan que estas conductas las han percibido a lo largo de su desarrollo, así mismo, mencionan haber motivado a su hija a relacionarse con sus pares, lo cual no tenía una respuesta favorable frecuentemente. Cabe mencionar, que los resultados muestran que los padres mantienen una buena relación con su hija, pasan tiempo en familia al menos dos veces a la semana y la mayoría del tiempo está con sus dos hermanos menores y su madre.

4.2.3. Sesión 3.

La sesión 3 tuvo la finalidad de evaluar la timidez que presentaba la participante, la cual comenzó exponiendo una entrevista para la participante basada en la obra de Cheek (1990), (ver anexo D), orientada a conocer los síntomas asociados a la timidez, al terminar con estas preguntas se pasó a otra entrevista creada por la investigadora con el fin de

conocer sus relaciones familiares (ver anexo E), estas entrevistas ayudaron a descubrir su sintomatología asociada con la ansiedad, así como de timidez, cuando surgía alguna duda sobre los cuestionamientos se le explicaba para que fueran comprensibles para ella.

Para finalizar esta sesión la investigadora aplicó la escala de timidez de Cheek y Buss (1990, ver anexo F), comentándole la manera en la que iba a contestar y para lograr una mejor comprensión de cada reactivo se le fue explicando de manera individual, dicha escala se evaluaba del cinco al uno, donde el cinco se refería a Muy de acuerdo y el uno Muy en desacuerdo, la puntuación mínima es de 13 y máxima 65, menor a 34 es ausencia de timidez, mayor a 35 tímidos y mayor a 49 rasgos extremos, donde la participante obtuvo una puntuación de 45 lo que indica presencia de timidez.

Esta sesión fue llevada a cabo tal y como se planeó, ya que se pudieron realizar todas las entrevistas y la escala. Según estos instrumentos, la investigadora pudo percibir que la participante presentaba conductas tímidas, debido a que se demostró que frecuentemente no suele comenzar a entablar conversaciones, le cuesta relacionarse con desconocidos, se le dificulta continuar una conversación ya que no sabe de qué hablar, se siente nerviosa frente a personas externas a su núcleo familiar, no suele mirar a los ojos cuando habla con alguien y no le gusta participar en clase, por otra parte, en cuanto a la relación con su familia menciona que es buena, suele conversar con ambos padres y llevarse bien con sus hermanos.

Por otro lado, en cuanto a su comportamiento durante la sesión, se mostró callada y seria, casi no sonreía y sólo respondía a los cuestionamientos que se le presentaban, además que no hizo ninguna pregunta y ningún comentario que no fuera requerido. Con

base a todo lo anterior, las impresiones de la investigadora son que la participante tiene la disposición de llevar a cabo las tareas que se le pidan durante la intervención.

De acuerdo con la evaluación inicial, como resultado se pudo encontrar la existencia de conductas de timidez, por lo tanto se buscó colaborar con la participante para ayudar a que disminuyan sus niveles de timidez, que pueda interactuar socialmente de manera funcional y aprendiera a desenvolverse gradualmente. La intervención se pretendía llevar a cabo con ayuda de los padres, los cuales debían estar atentos de cada actividad que se fuera realizando, esto con la finalidad de motivar a la participante y que hubiera una respuesta favorable en la intervención.

4.2.4. Sesión 4.

En esta sesión se le dió la bienvenida y se le explicó a la participante sobre cómo sería la forma de trabajo durante el tiempo de las sesiones y la manera en la que se llevarán a cabo en donde ella comentó “*estoy de acuerdo en participar*”. Después de esto se comenzó con la práctica de relajación progresiva que consistió en aprender a relajar el cuerpo gradualmente, se le pidió que cerrara sus ojos y se concentrara en su respiración, concentrándose en cada parte de su cuerpo conforme se le iba narrando.

Antes de realizar la práctica la participante mostró disposición para llevar a cabo el ejercicio, posteriormente cumplió las indicaciones solicitadas y el mismo comportamiento se observó en el resto de la sesión; en cuanto a su conducta al momento del ejercicio, se mostró paciente, relajada y un tanto callada, debido a que cuando se le realizaban cuestionamientos sobre si comprendía lo que iba a realizar durante el ejercicio, su respuestas eran cortas y concretas.

Una vez terminado el ejercicio, se le preguntó cómo se había sentido durante y después de realizarlo, a lo que ella mencionó: *“Me sentí bien y tranquila”*, a lo que la investigadora, para ayudarla a complementar su respuesta le mencionó que si había sentido tensión en alguna parte de su cuerpo, también qué sensación tuvo en su cuerpo al terminar el ejercicio, que si se sintió menos tensa, lo cual motivó a la sujeto a responder de manera más completa argumentando: *“me dolió la espalda cuando estaba haciendo el ejercicio y cuando terminamos me sentí más tranquila y relajada ”*. La investigadora pudo notar a la participante con una postura más relajada en su cuerpo y su manera de sentarse al terminar el ejercicio,

Para concluir la sesión se le encomendó la primera tarea que consistió en llevar a cabo el ejercicio de relajación en casa con ayuda de sus padres al menos tres veces a la semana, apoyándose en el documento que contiene el proceso de dicha tarea narrado paso a paso para facilitar su ejecución (ver anexo I), así mismo, hacer una lista de situaciones que le causaran ansiedad como mínimo cinco situaciones, a lo que la participante contestó: *“si estoy de acuerdo”*.

Una vez terminada la sesión, la investigadora se reunió con los padres, con la finalidad de explicarles el proceso de la intervención y la manera en que se llevaría a cabo, de acuerdo con ello, los padres mostraron disposición para ayudar a su hija durante las sesiones. Se expuso el ejercicio de relajación para que lo comprendieran por medio de la ejecución con ambos y posteriormente le ayudaran a realizarlo en casa.

Antes de comenzar, ambos padres se notaban tensos en hombros y mantenían piernas y brazos cruzados, al momento de realizar el ejercicio, los padres reaccionaron de

forma adecuada, ya que colaboraron para una efectiva ejecución y mostraron disponibilidad de ayudar a llevarlo a cabo con su hija. Posteriormente al finalizar el ejercicio se notaron con tranquilidad en sus rostros y relajados en sus piernas y brazos.

Esta sesión se llevó a cabo de manera exitosa ya que se cumplió con lo planteado en cuanto a la práctica del ejercicio de relajación, de tal manera que lo realizó tal cual se había planteado y se logró obtener un estado completo de tranquilidad. Con base a lo anterior, a lo largo de la sesión no se presentaron obstáculos, ya que se desarrolló de manera satisfactoria, por otro lado, las impresiones que tuvo la investigadora son positivas, ya que la participante se mostró con disposición, lo que se supuso que ayudó y ayudaría a la intervención a llevarse de manera efectiva, así como con los padres que están dispuestos a colaborar.

4.2.5. Sesión 5.

En esta sesión se tuvo como objetivo realizar una lista de situaciones que le causaran ansiedad y ordenarlas de acuerdo a su intensidad, donde el 1 es que la situación genera un mínimo de ansiedad y el 10 en donde la situación genera una respuesta de ansiedad intensa, para posteriormente disminuir este nivel por medio de la técnica de desensibilización sistemática, que consiste en cerrar los ojos y concentrarse en su respiración, comenzar a relajarse y posteriormente imaginar una escena de alguna situación que le genera ansiedad y en caso de que se llegue a experimentar ansiedad durante el ejercicio la participante iba a cerrar su puño y en ese momento se le pedirá que se relajara, pensara en otra cosa y que se concentrara en su respiración, luego se le pedirá volver a imaginar la misma situación hasta que lograra superarla satisfactoriamente imaginándola por 40 segundos y una vez que dejara de experimentar la respuesta de ansiedad, se le

preguntarán los detalles de la misma para saber de qué manera fue vivida la visualización en su imaginación y se pasará a la siguiente situación y así sucesivamente.

Se comenzó con preguntarle si había realizado la tarea que se le había encargado en la sesión pasada, que consistió en practicar tres veces en la semana el ejercicio de relajación que aprendió con ayuda de sus padres, encontrándose que los pudo llevar a cabo. Siguiendo con el análisis de tareas, la última que consistía en hacer una lista en la cual mencionaría 10 situaciones que le causaran ansiedad, a lo que la participante entregó una lista de 5 situaciones y durante sesión con ayuda de la investigadora, al sugerirle situaciones basándose en las entrevistas previas se pudo complementar la tarea para obtener las 10 situaciones que se acomodaron de menor a mayor ansiedad (1-10), las cuales fueron:

1. Leer frente a muchas personas (propuesta por la participante).
2. Hablar frente a mis compañeros (sugerida por la investigadora).
3. Hablar con un desconocido (sugerida por la investigadora).
4. Participar en clase (propuesta por la participante).
5. Salir sola a la calle (sugerida por la investigadora).
6. Exponer un proyecto de la escuela (propuesta por la participante).
7. Saludar a personas que no conozco (propuesta por la participante).
8. Pedir algo a un compañero que no le tengo confianza (sugerida por la investigadora).
9. Jugar con niños desconocidos (propuesta por la participante).

10. Dificultar para expresar verbalmente sus emociones (sugerida por la investigadora).

Una vez mencionadas, se dio comienzo a la desensibilización sistemática, para ello, se le pidió que se sentara y luego cerrara sus ojos y que tratara de realizar el ejercicio de relajación que había aprendido, concentrándose en su respiración por un par de minutos, después de saber que estaba relajada, se procedió a presentar el primer reactivo de la jerarquía comenzando por la situación número uno (leer frente a muchas personas).

Al momento de realizar este ejercicio la participante experimentó ansiedad, ya que dio la señal apretando su puño y en ese momento, se le pidió que se concentrara en su respiración, para posteriormente volver a imaginar la situación y mediante la práctica se ayudó a que disminuyera la tensión generada, en esta ocasión superó los 40 segundos y se le pidió que abriera los ojos para que narrara lo que había imaginado, a lo que mencionó: *“Me imaginé que estaba frente a todos los alumnos de mi escuela y me ponían a leer enfrente de todos y me puse muy nerviosa”*. Posteriormente se le preguntó sobre lo que había imaginado la segunda vez, lo cual comentó: *“Me imaginé que estaba frente a mis compañeros pero que me tranquilizaba y podía participar sin miedo”*. Ante ello la investigadora pudo observar que en el primer intento hubo tensión muscular en sus brazos y hombros, además de expresiones faciales de desagrado y en el siguiente intento logró imaginarlo con tranquilidad al disminuir la ansiedad.

Habiendo comentado esta primera situación se dio paso a la situación dos (Hablar frente a mis compañeros), en la cual no refirió experimentar ansiedad, ante esto la investigadora le pidió a la participante que abriera los ojos, para posteriormente preguntarle

qué fue lo que había imaginado, a lo que señaló: *“Me imaginé estar en mi salón y que yo tenía que explicar un tema a mis compañeros de algo que ya habíamos visto y fue más fácil participar”*, ante ello, se le preguntó si esta situación fue real o imaginada, a lo que contestó que esta situación era *“imaginaria”*, ante ello, la investigadora pudo notar un estado de tranquilidad en el que sólo estaba relajada sin llegar a tensar alguna parte de su cuerpo.

En vista de esto se pudo notar que la situación no generó ningún grado de ansiedad debido a que fue sugerida por la investigadora, no obstante, se percibía insegura, pero al momento de imaginarse la situación consideró que podía hacerla exitosamente. Para terminar la sesión se pasó a la situación tres (hablar con un desconocido), y al momento de hacer la práctica, no se presentó ansiedad, una vez terminado el ejercicio mencionó lo que imaginó: *“Recordé cuando una vez mi papá me dijo que saludara a uno de sus amigos que no conocía y no me dio pena saludarle”*, de acuerdo con esto, se consideró que esta situación no le generó ansiedad ya que fue una sugerencia por parte de la investigadora, debido a que en entrevistas previas la participante mencionó que no le gustaba relacionarse con personas externas a su familia, de ahí que esta situación no le generase ansiedad.

Con base a lo anterior, la sesión 5 se consideró que se llevó a cabo de manera adecuada, debido a que la participante mostró disposición en todo momento y su conducta fue reservada, es decir, callada, sus respuestas eran cortas y concretas al momento de los cuestionamientos. Se le encomendó una nueva tarea, la cual consistió en que en una libreta apuntara cada situación en la que se mostraría tímida o presente ansiedad, anotará la fecha, hora, lugar, las personas con las que estaba y la situación, para ello, la investigadora le facilitó una hoja donde venía un ejemplo de cómo hacerlo (ver anexo K), en la siguiente

sesión se revisará su autorregistro, de igual manera se le pidió seguir practicando el ejercicio de relajación comentado de la sesión anterior.

Una vez finalizada la sesión con la participante, no fue posible hablar con los padres, debido a que no hubo coincidencia para conversar con ellos, sin embargo, la investigadora les hizo llegar la información que se presentó en esta sesión por vía telefónica. La impresión de la investigadora en esta sesión es que con respecto a la participante se mostró dispuesta a colaborar en las actividades y espera que los padres le apoyaran durante toda la intervención.

4.2.6. Sesión 6.

En esta sesión se le dió la bienvenida a la participante, para posteriormente dar una breve retroalimentación de lo visto anteriormente, se pasó a la revisión de tareas la cual no llevó a cabo, debido a que ella argumentó no haber experimentado ninguna situación que le causara ansiedad o conductas tímidas, por lo que se le pidió que para la próxima sesión al menos anotara una, por más mínimo que sea, mostrándole ejemplos para que comprendiera mejor y preguntándole si tenía dudas para la elaboración de dicha tarea por otro lado, en cuanto a la tarea de relajación mencionó que se llevó a cabo el ejercicio dos veces con ayuda de su madre.

Esta sesión consistió en un seguimiento de la anterior, ya que se abordó el ejercicio de desensibilización imaginaria basado en la lista de situaciones que le causaban ansiedad. Se comenzó por la situación número cuatro (participar en clase) en donde imaginó una situación la cual le generó ansiedad, debido a que cerró el puño varias veces y con rapidez en señal de que la manifestaba y mediante la práctica se ayudó a que disminuyera la tensión

generada debido a que se le mencionó que dejara de pensar en tal situación y se concentrará en su respiración y una vez que se mostró concentrada nuevamente se le volvió a pedir que pensara en esa misma situación y que buscara una manera de disminuir la ansiedad, en esta ocasión no cerró el puño por lo que se le pidió que siguiera imaginando y después de un minuto se le pidió que volviera a concentrarse en su respiración, para después abrir los ojos y comentar lo que había imaginado, a lo que mencionó: “*me imagine que estaba enfrente del pizarrón y la maestra me ponía a resolver un problema y no sabía cómo contestarlo*”, lo que hizo que sintiera ansiedad debido a que expresó que se sentía “*nerviosa por no saberle contestar*”, y ello la condujo a apretar su puño, después de esto, mencionó que cuando se le pidió que volviera a imaginar la situación imaginara la misma situación pero en esta ocasión pidiéndole ayuda a la maestra para poder resolver el problema lo cual generó que no se sintiera ansiosa.

Una vez comentado eso, se volvió a la práctica y se le pidió imaginara la situación cinco (salir sola a la calle), y en ésta no se presentó ansiedad debido a que no apretó el puño, una vez terminada la escena se le pidió que abriera los ojos y narrara la situación que había pasado, a lo que mencionó: “*iba a la tienda porque mi papá me había mandado a comprar algo*”. De acuerdo con esto, la investigadora consideró que esta situación no le generó ansiedad debido a que al momento de elaborar la lista de situaciones, esta escena fue una sugerencia por parte de la investigadora basado en el hecho de que ella mencionó anteriormente que no la dejaban salir sola a la calle y que a ella le daba miedo, por lo tanto abría la posibilidad de que esto le causara ansiedad.

Posteriormente se pasó a la situación seis (exponer un proyecto de la escuela) y al igual que en la escena previa no se presentó ansiedad, seguido a este hecho ella narró: “*me*

imaginé estar en mi salón y yo estaba contestando algo que la maestra me había preguntado y que yo conocía la respuesta”. En función de lo anterior esta situación no generó ansiedad, ya que fue otra de las sugerencias de la investigadora para conformar la lista de situaciones, ya que no eran reconocidos por la participante como situaciones de ansiedad, fue sugerido basado en que a la participante mencionó que no le gusta participar en clase por temor a equivocarse y que sus compañeros se burlaran de ella.

En esta ocasión. se le pidió que continuara con la misma tarea del autorregistro, así mismo la investigadora le proporcionó un auto contrato (ver anexo K) para que este fuera de apoyo y motivación a realizar el autorregistro, donde la participante le dio lectura para posteriormente firmarlo.

Se consideró que la sesión se cumplió conforme lo esperado, puesto que se mostró dispuesta e interesada a participar en el ejercicio, en el cual, se le presentaron tres distintas situaciones donde en una mostró ansiedad. Como obstáculos encontrados no se habló con los padres debido a que no se pudo concordar para realizar la sesión. Sin embargo, se les informó sobre lo realizado en la sesión por vía telefónica, a lo que los padres comentaron: *“estaremos al pendiente como nos sea posible del proceso de las sesiones y en sus tareas”*. Así mismo, se presentó la ausencia del autorregistro encargado en la sesión cinco, para el cual se procedió a explicarle con ejemplos hasta que la participante comprenda como se realizará y se le pidió hacer al menos uno.

Las impresiones para esta sesión son; que la participante está llevando a cabo el ejercicio de desensibilización sistemática de manera adecuada, ya ha arrojado resultados esperados, además que la investigadora le preguntó cómo se sentía al hacerlo y estar al

tanto de su conducta física y verbal, se apreció que hubo una congruencia y se percibe que está comprometida a llevar el ejercicio como se le pidió.

4.2.7. Sesión 7.

Esta sesión fue la última en la que se abordó el ejercicio de desensibilización imaginaria, se comenzó con la bienvenida y una breve retroalimentación de lo visto la sesión pasada, para concluir con esta actividad se contempló cuatro situaciones, que según la lista de situaciones eran las que generaban una mayor reacción de ansiedad.

En cuanto a las tareas encargadas para casa, se localizó como obstáculo que no realizó el autorregistro sobre sus conductas de timidez, debido a que argumentó no haber sentido ansiedad en ninguna circunstancia en la semana. En vista de ello, se le volvió a explicar de qué manera se iba a realizar el ejercicio con el fin de aclarar sus dudas y para detectar si existía algún obstáculo que impidiera su realización, ante lo que comentó no tener dudas, posteriormente se llevó a cabo el ejercicio de relajación tres veces con ayuda de su madre, luego se le volvió a encomendar la tarea del autorregistro para la siguiente sesión y seguir con la práctica del ejercicio de relajación.

Para comenzar, se describió la situación número siete (saludar a personas que no conozco) a la cual no hubo aparición de ansiedad, en vista de ello, se le preguntó sobre el contenido de lo que había imaginado, a lo que ella narró: *“imaginé cuando mi hermano me presentó a sus amigos y los tenía que saludar en la escuela y no me daba pena”*. No se presentó ansiedad al imaginar estar con iguales o con menores que ella, ya que con los niños de esa edad mencionó que se puede relacionar de mejor manera. La investigadora consideró que fue debido a que esta situación fue sugerida, ya que en las entrevistas previas

señalaba presentar ansiedad cuando saludaba a un desconocido mayor que ella, debido a esto, se buscó otras situaciones que le generaran ansiedad para que fueran aplicadas en el ejercicio.

Posteriormente se dio paso a la situación número ocho (pedir algo a un compañero que no le tengo confianza) donde tampoco manifestó ansiedad, ya que narró:

Me acordé de que un compañero tenía un diccionario que iba a ocupar y fui a su lugar y le dije que, si me lo podía prestar por favor y casi no le hablaba, pero como lo necesitaba se lo pedí sin pena.

En este caso, se consideró que no se manifestó una respuesta de ansiedad, debido a que fue una situación sugerida ya que mencionó no tener una estrecha relación con sus compañeros, es decir, no suele mantener conversaciones.

Posterior a ello, se pasó a la situación nueve (jugar con niños desconocidos) y al momento de realizar el ejercicio indicó presentar una respuesta de ansiedad ya que, dio la señal (cerrar el puño) y de inmediato se le pidió concentrarse en su respiración para posteriormente volver a imaginarla y decirle que sus pensamientos catastróficos no se cumplen y que pensara que era capaz de lograrlo con el fin de poder superarla, pasados 40 segundos se le pidió abrir los ojos y para que así pudiera contar lo que había imaginado, a lo que mencionó: *“Me imaginé que estaba con unos niños que no conocía y no podía hablarles, me daba pena y ya después en la segunda vez ya pude convivir con ellos”*. Esta respuesta fue esperada debido a que en entrevistas previas afirmó que le cuesta relacionarse con personas que no conoce.

Finalmente se pasó a la situación 10 (dificultar para expresar emociones) en donde presentó ansiedad, ya que narró: *“Me imaginé que le iba a decir a mi papá que lo quiero mucho pero no pude decírselo porque me dio vergüenza”*. Posteriormente en la segunda ocasión que lo imaginó comentó: *“Me imaginé decirle a mi papá que lo quería en una carta que le hacía”*. En esta situación se notó tensa por medio de pequeños movimientos de su cuerpo hacia los lados al primer ensayo; para terminar la investigadora le comentó que es importante aprender a demostrar afecto a los seres queridos sin vergüenza, ya que es una práctica cotidiana.

Para finalizar la sesión, se habló con los padres personalmente sobre las actividades que se han estado llevando a cabo y sobre las tareas encomendadas para que estuvieran al pendiente para ayudarla y motivarla en su realización a lo que mencionaron estar de acuerdo, con base a ello se determinó que la planeación se llevó a cabo adecuadamente, puesto que la participante mostró disposición y cumplió con los ejercicios encomendados durante la sesión.

La impresión de la investigadora es que el ejercicio de desensibilización sistemática contribuyó a descubrir ansiedad ante las diversas situaciones presentadas, en las cuales se pudieron identificar hechos exactos que provocan dicha conducta y con los cuales posteriormente se enfatizará para que pueda adaptarse ante estas situaciones, como comparativa entre antes y después del ejercicio, se puede mencionar cierta inquietud y estrés al hablar de dichas situaciones que repercuten en su conducta, al terminar el ejercicio se le notó tranquila y con una perspectiva distinta ante dichos escenarios.

4.2.8. Sesión 8.

En esta sesión se comenzó a abordar el tema de habilidades sociales, de las cuales se seleccionaron 10 basadas en la información obtenida con la participante y sus padres, para ello se le explicó el método que se utilizaría y los beneficios que obtendría tras su participación.

Se dió comienzo con una breve retroalimentación de lo visto en las sesiones pasadas y se revisaron las tareas encargadas en la sesión anterior, en donde se encontró que realizó el ejercicio de relajación en su casa tres veces a la semana con la ayuda de su madre y no llevó a cabo el autorregistro a falta de situaciones que le causaran ansiedad, con respecto al autorregistro no ha podido responder favorablemente, lo cual se consideró que se iba a hablar con los padres.

Se comenzó con las habilidades sociales, en donde la primera fue iniciar y mantener conversaciones, a lo cual la investigadora le explicó en qué consistía y le dio un ejemplo por escrito con el fin de que la participante se sintiera identificada la cual fue:

Una niña se encuentra en el parque con su mamá, ésta le dice que irá a la tienda de enfrente y que ella permanezca sentada. Un señor se le acerca a la niña y le pregunta que si sabe dónde queda el hospital de la ciudad, ella voltea a ver a señor y se da cuenta que de verdad necesita saber dónde queda, así que le señala y le dice que por allá. El señor le agradece, la niña le sonríe y le desea buen día.

Después de esto, la investigadora le preguntó: *“Si fuera tu caso y estuvieras en lugar de la niña, ¿Qué harías?, ¿Hablarías con el señor?”*, A lo que ella respondió: *“le diría al señor donde está el lugar que busca y si no sabe, igual se lo haría saber”*. Sin

embargo, fue todo lo que haría dejando de lado con una sonrisa y el desearle un buen día. Partiendo de ello, se le hizo saber que su argumento era adecuado pero que también lo podía mejorar y mostrar empatía hacia los demás.

Posteriormente se pasó al siguiente ejemplo, en este caso se relacionó con hablar en público, el cual fue el siguiente:

La niña está en su escuela y su maestra le pide que diga el juramento a la bandera en los próximos honores, ya que tiene un buen promedio, la niña le sonríe y le pide ayuda para practicar a lo que ella accede y partiendo de ello acepta hablar frente a toda su escuela, ya que para ella es un privilegio ser elegida.

Ante esta situación se le preguntó: *“Si fuera tu caso y estuvieras en lugar de la niña, ¿Qué harías?”* A lo que respondió: *“Me darían nervios ya que no me gusta hablar frente a la gente, pero si participaría”*. En este caso se elogió que quisiera participar, pero se le hizo el comentario sobre la tensión que ello pudiera representar y así como una labor de convencimiento de que no sucedería algo terrible en caso de participar, en donde se enfatizó la importancia de confiar en sí misma y en lo que ha aprendido a lo que ella se mostró convencida que de pudiera realizar dicha acción.

Como última actividad y con ayuda de la investigadora, la participante realizó una lista de cosas que le gustan, con el fin de que le ayudarán como reforzadores positivos que serían empleados por sus padres, con la finalidad de que puedan ayudarla a seguir practicando lo aprendido en las sesiones, como resultados mencionó: espagueti, pizza, jamón, sándwich, chocolate, lápices de colores, pinturas, zapatos y pulseras.

Para finalizar, se le encargó una nueva tarea que consistió en realizar las habilidades sociales aprendidas durante esta sesión y en la próxima narrar lo que sucedió, para ello se le pidió seguir con el autorregistro y se le pidió seguir haciendo el ejercicio de relajación. Luego se habló con los padres sobre el ejercicio en habilidades sociales y el apoyo continuo que deben de tener con su hija para reforzar lo que iba aprendiendo durante cada sesión y supervisaran si lleva a cabo el autorregistro a lo que los padres mencionaron que tratarán de estar pendiente y supervisar a su hija. Con base al desarrollo de la sesión, se consideró que esta se llevó a cabo de manera adecuada, sin embargo, la impresión de la investigadora es que debido a la falta de seguimiento de tareas por parte de los padres no se ha podido llevar el registro.

4.2.9. Sesión 9.

Durante esta sesión se dio seguimiento a las habilidades sociales abordadas en la sesión anterior, así como trabajar otras como lo fueron: la expresión de amor, afecto y agrado y la defensa de los propios derechos, para ello, primeramente, se le explicó cómo funcionan y se le brindó ejemplos para generar comprensión.

La investigadora comenzó con una retroalimentación de las sesiones pasadas, posteriormente llevó a cabo su tarea del ejercicio de relajación, la cual la realizó tres veces con ayuda de su madre, además por primera vez hizo el autorregistro donde escribió un ejemplo que vivió donde mencionó: *“mientras estaba en clase la maestra me hizo una pregunta y no pude contestarle porque sentí un poco de pena”*. Ante esto, la se le preguntó sobre lo que pensó en ese momento, a lo que comentó: *“no supe que responderle por miedo a que me fuera a equivocar porque no conocía la respuesta”*, seguido de un comentario

propuesto por la investigadora mencionando que es importante que participe y exprese lo que piensa, con la finalidad de confiar más en sus habilidades.

Posteriormente se llevó a cabo una revisión de las habilidades sociales practicadas vistas en la sesión pasada, que consistió en iniciar y mantener conversaciones en donde dijo: *“hablé con una de mis compañeras, le pregunté que, si había hecho la tarea y de ahí empezamos a platicar un rato”*, también se le preguntó cómo se sintió al hacerlo, a lo que contestó: *“al principio me dio pena, pero después pensé que no pasaba nada malo, le hablé y cuando empecé a platicar con ella me sentí a gusto”*. Se felicitó por cumplir con una de sus tareas, pero no realizó la de hablar en público debido a que mencionó que no se le presentó la oportunidad para hacerlo.

Posteriormente se comenzó abordando el tema de las habilidades sociales relacionadas con la expresión de amor, afecto y agrado, explicando brevemente en lo que consistían, seguido se le dio un ejemplo que las agrupaba, el cual fue el siguiente:

Una niña va a casa de su tía porque es su cumpleaños, como la niña la aprecia le lleva un regalo. Al llegar a la casa, su tía la recibe con un fuerte abrazo, ella le corresponde, le desea feliz día y le dice que la quiere mucho.

Después de narrar el ejemplo se le preguntó: si estuvieras en esta situación, *“¿Qué harías?, ¿Cómo reaccionarías ante el abrazo de la tía?”*, a lo que respondió: *“también le llevaría un regalo, y me acercaría a darle un abrazo y desearle feliz cumpleaños, pero no le diría con palabras que la aprecio”*, ante ello, se le elogió y se le hicieron observaciones correspondientes, en las cuales la investigadora mencionó que es importante hacerles saber

a sus seres queridos que los quiere o los estima por medio de las palabras, esto mejorará la relación que tengas con ellos.

La siguiente habilidad social se refirió a la defensa de los propios derechos, al igual que en las habilidades anteriores, se le explicó que esta consiste en defenderse de las injusticias cuando no esté de acuerdo sobre algo que le quieran imponer, pero ella no lo desea, posteriormente se le dio el ejemplo:

La niña se encuentra en la escuela y la maestra les pide que de un libro saquen algunas preguntas, un compañero toma el que la niña iba a utilizar, pero se tarda demasiado. La niña va hacia donde está su compañero y amablemente le pide el libro prestado, ya que él ya lo ha tenido en un tiempo considerable, el compañero enseguida se lo presta, la niña sonríe, le agradece y regresa a su lugar a realizar la actividad.

Después de esto se le pregunto: Si estuvieras en esta situación, *“¿Cómo reaccionarías?, ¿Qué harías si vez que un compañero tiene el material que necesitas?”*. A lo que ella comentó: *“Si lo realizaría de igual manera que el ejemplo, pidiendo amable el material que necesito”*, donde la investigadora la elogió por su respuesta.

Se le encargó que siguiera realizando el ejercicio de relajación y que llevara a la práctica las dos situaciones sociales vistas en esta sesión (expresión de amor, afecto y agrado y defensa de los propios derechos), como tarea. Para finalizar la investigadora habló con los padres para presentar todo lo visto durante las sesiones, las tareas y el apoyo que su hija tiene que recibir de ellos, así mismo, se les comentó sobre la lista de cosas que le

gustan para que ellos puedan hacer el reforzamiento inmediato a partir de realizar alguna acción social, a lo cual los padres respondieron: “*si estamos de acuerdo*”.

Para esta sesión, no se presentaron obstáculos en esta sesión, debido a que se llevó a cabo conforme lo planeado y la participante realizó sus tareas; la impresión de la investigadora es que la partícipe cada vez responde favorablemente a las sesiones, debido a que ha generado confianza con la investigadora, debido que ha comenzado a mostrar menos tensión en su cuerpo y a dar respuestas más completas, además es responsable al momento de realizar las tareas en casa y los padres están al pendiente de su hija.

4.2.10. Sesión 10.

En esta sesión se trabajó con las siguientes dos habilidades sociales que fueron rechazar peticiones (cuando una persona te pide algo que no deseas y se lo expresas), y aceptar cumplidos (cuando una persona te hace un halago y agradeces sus buenos comentarios), para comenzar, la investigadora hizo una retroalimentación de la sesión pasada y posteriormente pasó a revisar las tareas encomendadas, donde mencionó hacer el ejercicio de relajación sola una vez y dos en compañía de su madre. La participante comentó: “*me fue más difícil llevarlo a cabo sola porque no recordaba bien lo que seguía en el ejercicio*”. Hizo una de las dos habilidades sociales, la cual fue defensa de los propios derechos, donde mencionó:

Me iba a bañar primero que mi hermano, porque me duermo primero y cuando fui por mi ropa él ya se iba a meter y le dije que me dejara a mi primero porque me levanto más temprano que él y ya me dejó que me bañara primero.

Enseguida la investigadora elogió el logro quedando entendida esta habilidad, mientras que la expresión de amor, afecto y agrado no la realizó y cuando se le cuestionó sobre por qué no la llevó a cabo argumentó que no encontró un momento para decírselo a alguien. Posteriormente, se comenzó retomando las habilidades sociales y haciendo una breve explicación, narrando ejemplos para la mejor comprensión de la participante, se inició con rechazar peticiones mediante el siguiente ejemplo:

La niña se encuentra en su casa haciendo una tarea importante que debe entregar al siguiente día, su mamá llega a su habitación y le pide que la acompañe a hacer unas compras debido a que necesita de su ayuda. La niña responde que le es complicado acompañarla, ya que tiene una tarea muy importante que terminar y rechaza la petición de la madre pidiéndole una disculpa por no poderla acompañar.

Seguido de esto, se le preguntó que si estuviera en la situación de la niña, “¿Qué haría?”, a lo dijo que realizaría la misma acción si pasara por ello, posteriormente se dio paso a la siguiente habilidad social fue hacer cumplidos, para lo cual se dijo la siguiente situación:

La niña se encuentra en su escuela y ve que una de sus compañeras está llorando, se acerca a ella y le pregunta que le sucede, la compañera le platica que sus amigas le dijeron que era una buena para nada y que ya no querían juntarse con ellas. La niña le dice que ella es una buena niña, compañera, que es amable con los demás y que canta muy bien, después le da un abrazo y deja de llorar.

Posteriormente, se le preguntó acerca de que haría ante tal situación, a lo que ella dijo: “*me acercaría a mi compañera y le preguntaría que le pasa y estaría acompañándola*”

un rato mientras dejara de llorar”, ante esta respuesta se le elogió y se le hizo observación en cada ejemplo para mejorar su comprensión.

Para finalizar, como tarea se le encargó seguir practicando el ejercicio de relajación sola y que siguiera practicando las habilidades sociales vistas. En esta sesión la participante se mostró dispuesta y con mejor actitud, comunicativa en mayor grado que en las sesiones pasadas, como obstáculo se pudo comprobar que la participante no realizó la habilidad social de expresión de amor, afecto y agrado debido a que le falta generar confianza en sí misma y alejar los pensamientos fatalistas de su mente para que pudiese lograrlo con éxito. No se pudo hablar con los padres, sin embargo, se les informó por vía electrónica de lo visto en la sesión, donde comentaron no haber aplicado aún los reforzadores inmediatos, por lo que se les pidió que estuvieran observándola y apoyándola en los avances que tuviera.

La impresión de la investigadora es que gracias a la confianza que le ha brindado a la participante dentro de sesión, se muestra más participativa y abierta al dialogo a comparación de las sesiones previas, debido a que realiza intervenciones sin ser cuestionada y da respuestas amplias lo cual es favorable para los resultados de la investigación.

4.2.11. Sesión 11.

Durante esta sesión se continuó con las siguientes dos habilidades sociales, la primera sobre aceptar cumplidos y la segunda de expresar opiniones, la investigadora comenzó con la retroalimentación sobre lo visto en la sesión pasada y revisó las tareas encargadas, realizó la tarea de las habilidades sociales vistas en la sesión sobre rechazar

peticiones donde dijo: *“Mi mamá me pidió que la acompañara a comprar unas cosas y yo le dije que no podía porque iba a hacer tarea”*, y la segunda que fue hacer cumplidos en la cual comentó: *“cuando estaba en la escuela vi la mochila de una de mis compañeras y le hablé para decirle que estaba muy bonita su mochila y ella me dio las gracias”*. Ante ello, se le preguntó cómo se sintió al realizar estas habilidades a lo que dijo: *“me sentí bien y no se me hizo difícil hacerlas”*. En lo referente a las tareas, mencionó que llevó a cabo el ejercicio de relajación sola una vez y otra con ayuda de los padres, donde refirió haberle sido complicado realizarlo sola por primera vez, sin embargo, después de llevarlo a cabo se sintió tranquila.

Luego se comenzó narrando en lo que consiste cada una de las habilidades a revisar en la sesión, seguido de ejemplos para su mejor comprensión, para la primera habilidad que fue aceptar cumplidos se le mencionó la siguiente situación: *“Una niña se puso un vestido para la fiesta de una amiga, cuando llegó todos sus amigos le dijeron que se veía muy bonita y que ese vestido le quedaba muy bien, ella sonrió y les dio las gracias”*, después se le dijo que ante este caso, si fuera la niña a la que estaban halagando, ¿aceptaría los cumplidos, a lo que ella respondió que haría lo mismo que en el ejemplo, a lo que la investigadora la elogió por su respuesta.

La siguiente habilidad fue expresar opiniones, para ello se le describió la siguiente situación:

La niña se encuentra con sus primos, ellos quieren salir a la calle sin permiso de sus padres, ella les dice que deberían pedir permiso, ya que solo van al parque, ya que no está bien que les mientan a sus padres.

Ante ello, se le preguntó que si estuviera en esta situación ¿les haría saber su opinión a los primos?, a lo que ella dijo: *“Llevaría la misma acción que en el ejemplo porque me parece lo más correcto”*, tras esta respuesta la investigadora le elogio por su respuesta y le instó a que siguiera así.

Al terminar las habilidades sociales correspondientes a esta sesión, se continuó con una comparación conductual donde la investigadora le preguntó que, si ella había notado algún avance durante las sesiones que se han llevado a cabo comparado con antes de comenzar, a lo que ella mencionó: *“si, ahora puedo hablar mejor con las personas y me acuerdo de lo que he aprendido y el ejercicio de relajación me ayuda a poder relajarme y dormir mejor”*.

Ante esto, se identifica que la participante puede mantener un diálogo profundos y largo con las personas de su entorno como su familia cercana, tíos, abuelos, primos, amigos y compañeros de clase. Ha estado recordando las habilidades sociales que se han mencionado en cada sesión, y ha tratado de realizar las que se le facilitan y en cuanto al ejercicio de relajación ha aprendido a controlar situaciones de ansiedad mediante la práctica y ahora que lo logra llevar a cabo se siente menos tensa y puede conciliar mejor el sueño, recalcando que lo realiza cuando en el día ha sufrido de ansiedad o tensión en cierta situación.

Para finalizar, se procedió a la encomienda de tareas, la cual consistió en realizar las habilidades sociales vistas en esta sesión, así mismo seguir practicando el ejercicio de relajación de manera individual cuando sintiera tensión con el fin de aprender a controlar su ansiedad y no depender de otra persona para llevarlo a cabo. Por otra parte, no se pudo

hablar con los padres nuevamente, lo que la investigadora vio como un inconveniente para que se cumpliera con lo planeado y los resultados deseados, debido a ocupaciones externas que no les permiten asistir y estar al tanto de la evolución de las sesiones.

Por otro lado, no se presentaron obstáculos dentro de esta sesión con la participante ya que se llevó adecuadamente conforme a lo planeado a excepción de que no se habló con los padres, la impresión de la investigadora es que un punto clave para descubrir si la intervención ha servido para mejorar las conductas de la participante es escucharlo de sí misma, ya que así se puede apreciar si realmente ha servido el tiempo dedicado a la participación de esta investigación, lo que resultó positivo debido a las respuestas dadas.

4.2.12. Sesión 12.

Esta sesión fue el cierre de las habilidades sociales concluyendo con las últimas que conformaban el apartado, las cuales fueron: disculparse o admitir ignorancia y afrontamiento de críticas. Para comenzar se hizo una retroalimentación de lo que se habló la sesión anterior y se revisaron las tareas encomendadas, en donde la participante realizó las habilidades sociales vistas en la sesión pasada, que fueron: aceptar cumplidos donde mencionó *“fui a casa de mis abuelos y mi abuelita me dijo que estaba muy bonita la blusa que llevaba puesta y le dije que gracias”*. También se habló de expresar opiniones, ya que dijo: *“estaba en la escuela y la maestra hizo una pregunta y yo le respondí a lo que había entendido y ella me felicitó por haber participado”*. Su segunda tarea fue el ejercicio de relajación y lo llevó a cabo solo dos ocasiones, argumentando que en esta ocasión le fue más sencillo realizarlo, ya que se había aprendido el procedimiento del ejercicio.

En cuanto a las habilidades sociales, se comenzó con la relacionada con disculparse o admitir ignorancia donde se le presentó la siguiente situación:

La niña tiene hambre, va a la cocina de su casa y se come un sándwich que encuentra en la mesa. Minutos más tarde se va y su hermano llega a buscar su sándwich, al no verlo se molesta y comienza a gritar, la niña se le acerca y le dice que ella lo comió, que no sabía que era de él, que la disculpe y le prepararía otro.

Luego de presentársela, se le dijo que, si estuviera en esta situación, ¿Qué harías?, a lo que ella comentó que haría lo del ejemplo, ya que es correcto pedir disculpas y remediar su error, luego se pasó a la siguiente habilidad que se refiriere al afrontamiento a las críticas, en donde se le describió la siguiente situación:

La niña entregó su tarea de matemáticas a la maestra, cuando ella la revisó se percató que había errores en sus operaciones. La maestra habló con la niña y le comentó que tenía que poner más atención en clase y practicar en su casa, ella estuvo de acuerdo y le dijo que se esforzaría para mejorar en la materia.

Después de describirla, se le preguntaría que, si estuviera en la misma situación, ¿Qué sería lo que le diría a la maestra?, a lo que ella dijo que haría lo mismo y le diría a la maestra que iba a esforzarse más para aprender mejor y hacer bien las tareas, luego se le elogió sobre sus respuestas positivas en ambos ejemplos.

Por último, como tarea se le pidió que realizara las 10 habilidades sociales vistas a lo largo de las sesiones, se le entregó una lista para que las pudiera recordar y que las practicara para que las pueda llevar a cabo y las integre en su vida cotidiana, luego se le sugirió hacer notas visibles con las habilidades y las pegara en lugares de su cuarto para

que así pudiera recordarlas fácilmente; en cuanto al ejercicio de relajación ya no se pidió como tarea, sin embargo, se le pidió repetirlo cuando sienta tensión, estrés o ansiedad.

No se presentaron obstáculos durante la sesión con la participante, sin embargo, no se pudo ver a los padres, aunque la investigadora los ha mantenido al tanto de lo que se ha realizado en cada sesión por medio de mensajes de texto; la impresión de la investigadora en lo observado sobre la conducta y lenguaje verbal de la participante indica que es más segura de sí misma a comparación del inicio del programa debido a que ahora logra mantener conversaciones más largas, mira a los ojos y realiza las tareas donde tiene que relacionarse con las personas de su entorno.

4.2.13. Sesión 13.

En esta sesión se habló de los reforzadores sociales llevados a la práctica, en los cuales se escogieron algunas actividades sociales que se irán mencionando para que la expongan ante ciertas situaciones y comience a relacionarse de manera adaptativa a su entorno conforme lo que ha aprendido anteriormente.

Al inicio de la sesión, la investigadora le dió una retroalimentación de lo visto en la sesión anterior y pasó a la revisión de tareas, la cual consistió en realizar las habilidades sociales vistas anteriormente durante su vida diaria, de las cuales llevó a cabo cinco que fueron: iniciar y mantener conversaciones, hablar en público, rechazar peticiones, expresar opiniones y afrontamiento de críticas; siendo faltantes: expresión de amor, afecto y agrado, defensa de los propios derechos, aceptar cumplidos, disculparse o admitir ignorancia, que no se pudieron realizar debido a que en algunos casos no dependían de ella o no se presentó la oportunidad. Por otro lado, realizó el ejercicio de relajación en dos ocasiones de manera

individual, donde argumentó que ya le es más sencillo practicarlo y que le ayudó a sentirse tranquila.

Posteriormente la investigadora junto con la participante realizó una comparación de conducta, donde se le preguntó si había tenido cambios comparando la sesión uno hasta la fecha, a lo que ella mencionó: *“si, en que ya no me da tanta vergüenza, ya doy las respuestas más completas”*, es decir, a lo que la participante hace referencia es que ha logrado ser participativa dentro del salón de clases, socializar con sus compañeros y familiares externos en comparación como lo hacía anteriormente.

Después la investigadora le ayudó a escoger dos actividades que le gustaría realizar relacionadas con interacción social para poner en práctica parte de lo aprendido como siguiente tarea, las cuales fueron: jugar con sus primos y ver una película con sus amigas en su casa; para escoger dichas actividades se consideró la viabilidad y los obstáculos que se pudiesen presentar, por lo tanto, se requirió del apoyo de sus padres para que se lleven a cabo de manera exitosa; la investigadora le proporcionó una libreta donde tenía que anotar sus tareas encargadas, esto con el fin de tener un conocimiento sobre cómo se adapta, cómo se siente al realizar las actividades y si se llevaron a cabo exitosamente o si hubo algún obstáculo.

Para concluir esta sesión, se logró hablar con los padres, donde se abordó el tema de los reforzadores inmediatos sobre si los han aplicado y de qué manera, a lo que ellos comentaron *“le hemos dado algunas cosas que a ella le gustan cuando vemos que puede convivir y platicar con las personas, también la felicitamos cuando nos platica sobre sus*

participaciones en la escuela”. Ante ello se les pidió seguir al pendiente de las tareas que se le encargan y que le ayuden a aplicar lo visto en las sesiones.

Como parte de los resultados obtenidos en esta sesión se puede mencionar la respuesta que dió la participante en cuanto al cambio que ha notado en ella misma durante la intervención. En cuanto a los obstáculos encontrados son que al realizar la tarea de habilidades sociales no logró exponerse a todas las situaciones, a lo que se dará solución con ayuda de sus padres al ayudarle a exponerla ante dichos contextos.

La impresión de la investigadora, es que en su observación se puede notar un cambio conductual dentro de las sesiones, lo cual se sustenta con las palabras que la participante menciona y que se ha notado en su conducta durante cada sesión, la manera de dirigirse hacia la investigadora, su postura, y sus expresiones verbales y no verbales han cambiado en cuanto a que en la actualidad se nota en confianza, relajada, participativa y activa.

4.2.14. Sesión 14.

Esta sesión es el seguimiento de las habilidades sociales llevadas a la práctica, donde se emplearon los reforzadores sociales por medio de elogios en los logros que ha obtenido hasta esta sesión y que se motive a seguir practicando lo aprendido. Para comenzar se llevó a cabo una retroalimentación de la sesión anterior y la revisión de las tareas, en donde realizó una de las dos actividades debido a que logró desarrollar la tarea de jugar con sus primos debido a que dijo: *“fue agradable y divertida, me gustó jugar con ellos y lo seguiré repitiendo cuando pueda”*, el objetivo de esta actividad fue que la participante lograra convivir y relacionarse con sus pares de una forma dinámica y

divertida, así mismo, exponerla a situaciones sociales simples, además esta situación se escogió debido a que comentó que su hermano salía a jugar con sus primos pero ella no los acompañaba porque mencionó *“no llamarle la atención salir de su casa”*.

En comparación con las ideas y pensamientos que tenía anteriormente, se puede notar que la participante se mostró entusiasmada después de haber realizado esta actividad al convivir y relacionarse de manera satisfactoria; en cuanto a la segunda actividad de ver una película con sus amigas no se pudo cumplir debido al obstáculo de que no permitieron a sus amigas asistir a su casa, ya que la participante mencionó: *“los papás de mis dos amigas no les dieron permiso de ir a mi casa”*, por lo cual se omitió esta tarea.

Además, realizó cuatro habilidades sociales vistas, las cuales fueron iniciar y mantener conversaciones, disculparse o admitir ignorancia, expresar opiniones y afrontamiento de críticas, expresión de amor, afecto y agrado; siendo faltantes: defensa de los propios derechos, aceptar cumplidos, hablar en público y rechazar peticiones. Practicó el ejercicio de relajación sola dos veces argumentando que ya le era más sencillo poder realizarlo de manera individual y ya no era necesario leer los pasos para poder llevarlo a cabo, lo cual por su conducta se mostró entusiasmada.

La investigadora elogió sus avances y en conjunto, seleccionaron nuevas actividades para realizarlas de tarea con supervisión de los padres para que se lleven a cabo, las cuales fueron: leer frente a sus compañeros de la escuela, jugar con niños desconocidos dentro o fuera de la escuela y expresar emociones a familiares o amigos.

Como resultados obtenidos, se mostró un avance en que la participante ha logrado relacionarse con niños de su entorno de manera efectiva y positiva, lo cual le ha permitido sentirse segura y cómoda en el ambiente según a lo que comenta de su experiencia, lo que beneficia a que siga conviviendo con ellos.

Como obstáculos encontrados no se habló con los padres en esta sesión y se han visto poco participativos debido a sus ocupaciones laborales, no muestran el compromiso necesario para mejorar la conducta de su hija, debido a ello la investigadora volverá a dialogar con ellos para crear una solución; la impresión de la investigadora es que notó a la participante con la misma disposición a medida que pasan las sesiones, con un mejor lenguaje verbal y no verbal fluido.

4.2.15. Sesión 15.

Esta sesión estuvo dedicada a dar una retroalimentación de todo lo visto durante las sesiones, así como exponer resultados finales y dar estrategias para la prevención de recaídas, en cuanto a la ejecución de las tareas encargadas para esta sesión realizó una actividad de las tres que se le pidieron que fue leer frente ante sus compañeros de clase, ella dijo: *“al hacerlo ya no sentí ansiedad y me sentí más segura que antes”*. Las dos actividades faltantes no las realizó debido a que no se presentó la oportunidad de realizarlos; además hizo tres habilidades sociales las cuales fueron: expresar opiniones personales, defensa de los propios derechos y rechazar peticiones, no pudo realizar las demás al no presentarse la oportunidad de llevarlas a cabo. Repitió dos veces el ejercicio de relajación por sí misma, donde mencionó serle útil llevarlo a cabo debido a que le resulta sencillo ejecutarlo y al concluirlo le trae una sensación de bienestar.

Posteriormente se realizó una comparación de conducta de antes y después de la intervención, para ello la investigadora le dio su punto de vista sobre lo observado durante las sesiones, lo cual observó que antes la participante no podía sostener la mirada fija mientras hablaba, sus respuestas eran concretas y cortas, no interactuaba lo suficiente, posteriormente se le ha observado ser más participativa, segura y ahora es capaz de sostener la mirada dentro de las sesiones. En cuanto a su respuesta de cambio ella mencionó:

Antes era más tímida y se me hacía muy difícil hablar con los demás y ahora con lo que he aprendido sé cómo relajarme en momentos de tensión, además que con las estrategias que aprendí puedo utilizarlas para relacionarme un poco mejor con las demás personas y ya no soy tan penosa como lo era antes.

Posteriormente se habló con los padres y ellos mencionaron que han ayudado a su hija y la siguen exponiendo en situaciones sociales, por ejemplo: hablar con personas que no sean de su núcleo familiar y han notado que ahora tiene mayor disposición para conversar, saluda con más confianza a las personas de su entorno, sin embargo, sigue presentando conductas tímidas en algunas ocasiones como ser callada o reservada, por lo que la siguen alentando a que conviva con las personas de su alrededor; luego, la investigadora dio una retroalimentación sobre su punto de vista personal a los padres sobre los cambios que ha podido notar durante las sesiones, para que estuvieran al tanto del cambio significativo que ha podido tener la participante.

Como parte de las estrategias para la prevención de recaídas, se encargaron dos tareas: la primera actividad es “*el gran libro de las mejorías*” (véase anexo N), en donde en un libro o libreta su hija va a anotar todas las mejorías que vayan surgiendo en cuanto a

su conducta, puede plasmar dibujos y por las noches los padres lo leerán en forma de cuento. La segunda tarea es “amuleto para tiempos difíciles” (véase anexo Ñ), la terapeuta le ayudará a crear una lista de sus cualidades y virtudes y elegirá un objeto como amuleto donde pueda guardar esa lista o la represente para acordarse de las mismas, de igual manera completar la lista con ayuda de los padres.

Para esta sesión, se consideró que no hubo obstáculos, sin embargo, se mencionó a los padres sobre las tareas encomendadas que no llevó a cabo para que estuvieran al tanto de que pueda cumplir con las nuevas tareas de seguimiento. Por otra parte, la impresión de la investigadora es que la participante mostró interés y persistencia durante las sesiones, pero no la necesaria, debido a que le faltó estimulación, apoyo y constancia de los padres, para que la alentaran a cumplir con las tareas.

4.2.16. Sesión 16.

Esta última sesión tuvo la finalidad de reaplicar los instrumentos que previamente se aplicaron al inicio de la intervención con la finalidad de conocer y comparar los resultados y verificar si la intervención ha contribuido al cambio conductual de la participante. Para continuar con la prevención de recaídas en la sesión pasada se habló de dos tareas: la primera actividad fue “el gran libro de las mejoras”, y la segunda: el “amuleto para tiempos difíciles”, donde la participante comentó que sus padres ya le habían comprado su libreta en la que elaborará posteriormente su libro y como amuleto escogió una pulsera que llevaba con ella.

La investigadora comenzó dando una explicación a la participante para comprender por qué era necesario volver a reaplicar los instrumentos que ya había elaborado,

comenzando con la entrevista hacia la participante (ver anexo D), al finalizarla se continuó con la escala de timidez de Cheek y Buss (1990, ver anexo F). Continuando con la aplicación, se les entregó la entrevista a sus padres que ya habían contestado anteriormente (ver anexo A y B).

Para finalizar, se hizo la comparación de resultados de antes y después de la intervención, que se revisará posteriormente; la investigadora le recordó a la participante y a sus padres las tareas que tienen que llevar a cabo como seguimiento de la intervención, comentándole a los padres que deben de apoyar a su hija para que pueda darle seguimiento a lo que ya ha aprendido anteriormente, también que pueden generar espacios para exponerla a situaciones sociales que le ayuden a superar su timidez.

Como obstáculo en la investigación se encuentra la ausencia de los padres que de cierta manera fue un factor importante para el resultado final de esta, ya que, aunque de cierta manera apoyaron y mostraron interés no fue suficiente para que los objetivos se cumplieran totalmente. Así mismo, fue satisfactorio que haya mejorado su conducta de cierta manera y que esto le pueda ayudar a tener un mejor estilo de vida y una mejor relación social con su entorno.

La impresión de la investigadora es que, de acuerdo con lo evaluado durante este tiempo de intervención, ha existido un cambio conductual notorio. Esto se fundamenta gracias a que ha logrado al ser participativa, y que se relaciona mejor con las demás personas de su entorno, ha logrado poder mantener conversaciones, es capaz de sostener la mirada a otras personas mientras conversan, cuando pasa por una situación de ansiedad ya sabe cómo controlarla, además mostró interés durante las sesiones, pero en cuanto a las

tareas tuvo dificultades para elaborarlas debido principalmente a la falta de apoyo y supervisión de sus padres.

En cuanto a los análisis de resultados de acuerdo con los instrumentos aplicados, se encontró que para la Escala de Timidez Revisada de Cheek y Buss (1990), de los 13 reactivos que la conformaban en siete de ellas hubo cambios positivos en comparación con la primera aplicación, se presentaron tres preguntas en las cuales las respuestas fueron negativas ya que fueron de bajo nivel a comparación con la primera aplicación y las tres respuestas restantes fueron contestadas de la misma manera que en la previa aplicación, esto se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 1
Análisis de reactivos

Reactivo	Cambio
1. Me siento tensa cuando estoy con personas que no conozco bien.	Positivo
2. Siento que soy distinto a otras personas y que no hablo mucho con ellas.	Respuesta negativa
3. No me es difícil pedirle algo a otra persona.	Negativo
4. No me siento a gusto en fiestas o convivios de la escuela.	Negativo
5. Cuando estoy con otras personas no sé de qué tema hablar.	Positivo
6. No se me dificulta hablar con personas que acabo de conocer.	Positivo
7. Me resulta difícil comportarme normal cuando estoy con gente nueva.	Positivo
8. Me siento nervioso cuando tengo que hablar con alguien mayor.	Negativo
9. Me considero una niña sociable.	Misma respuesta neutra
10. Tengo problemas para mirar a alguien a los ojos.	Positivo
11. Me considero una niña tímida en situaciones sociales.	Positivo
12. No me resulta difícil hablar con desconocidos.	Positivo
13. Soy más tímida con las personas del sexo opuesto.	Misma respuesta negativa

Los resultados obtenidos en esta escala indican que en la primera aplicación presentó más respuestas negativas debido a sus conductas de timidez y en la reaplicación realizada al final de la intervención disminuyeron considerablemente dichas respuestas negativas, sin embargo, su puntaje no fue muy diferente ya que en la aplicación uno fue de 45 puntos y en la segunda de 44.

En cuanto a la comparativa de la entrevista aplicada a padres, en la primera aplicación de entrevistas para padres se encontraron respuestas que verifican que son consientes de la problemática de su hija, ya que mencionaron que la conducta que presenta con frecuencia es ser tímida, que habla poco y en tono de voz bajo frente a personas desconocidas, además de mencionar que es introvertida, poco sociable y callada, respecto a su relación familiar mencionan que es buena, la corrigen, apoyan y aconsejan, el padre le dedica una hora diaria y la madre dos.

En las entrevistas después de la intervención, ciertos aspectos siguen siendo igual en la conducta de su hija, por ejemplo, que sigue siendo reservada, no le gusta hablar con desconocidos, y que continúa siendo tímida, por otro lado, la han notado más participativa en la escuela y una mejoría en su relación con las personas de su entorno. Los padres comentaron que la siguen estimulando a que conviva y se relacione con todo tipo de personas, además de mencionar que el padre dedica dos horas diariamente y la madre seis donde comparten diversas actividades.

En cuanto a la comparativa de entrevistas aplicadas a la participante, en la primera aplicación se encontró que mencionó sentirse tensa con personas que no conocía, le cuesta relacionarse con personas ajenas a su núcleo familiar, se siente nerviosa al dirigirse a una persona adulta, le cuesta mirar a los ojos mientras mantiene una conversación, no le gusta participar en clase, no suele comenzar las conversaciones, habla en tono de voz bajo, se relaciona mejor con sus papás, hermanos y en ocasiones con una amiga, cuando una persona desconocida se le acerca suele mostrarse temerosa frecuentemente y su relación con sus compañeros es regular.

En las entrevistas aplicadas posterior a la intervención se pudo observar que ciertos aspectos han mejorado, entre ellos participa en clase y en actividades escolares, ha mejorado su forma de dirigirse hacia personas desconocidas, ha mejorado su relación con las personas que se encuentran en su entorno familiar y social, es capaz de mantener la mirada fija cuando entabla una conversación, por otro lado, continua hablando en un tono de voz bajo, le resulta difícil empezar a entablar una conversación con extraños y sigue presentando situaciones que le generan ansiedad.

Con base a estos resultados, y de acuerdo a las evaluaciones y observaciones antes, durante y después de la intervención, la investigadora considera que ha existido un cambio conductual en la participante, esto fundamentado gracias a que ha logrado ser más participativa, se relaciona de manera funcional con las personas de su entorno, ha logrado poder mantener conversaciones, es capaz de sostener la mirada mientras conversa, cuando pasa por alguna situación de ansiedad tiene las herramientas para poder controlarla.

Por otro lado, la participante puso interés en la intervención, lo que facilitó el trabajo durante las sesiones, sin embargo, le faltó disciplina, estimulación y apoyo por parte de los padres, para que la apoyaran a cumplir con sus tareas y encomiendas, la ausencia de ellos fue desfavorable para el resultado final de esta intervención, a pesar de ello apoyaron y mostraron interés en participar, pero por ocupaciones personales no pudieron concluir las sesiones. Así mismo es gratificante que su conducta haya mejorado, ya que este cambio le ayudará a tener un mejor estilo de vida y una mejor relación social en su entorno, habiendo mencionado esto, a continuación, se presentará el capítulo cinco de resultados.

Capítulo 5

Discusión de los Resultados de la Intervención

El presente capítulo tiene como objetivo analizar los resultados obtenidos relacionado con el planteamiento del problema, objetivos, preguntas e hipótesis, además de relacionarlos con la literatura que sustentó el estudio, así como examinar las limitaciones de la investigación y con base a ello analizar una serie de argumentos justificativos, los cuales ayudarán a la presentación de ciertas recomendaciones y propuestas de líneas de investigación y de intervención.

Con base a lo anterior, las secciones que conformarán esta sección son: hallazgos centrales obtenidos en la intervención, conclusiones de la intervención, recomendaciones para futuras intervenciones, implicaciones de la intervención y propuestas y líneas de investigación futuras.

5.1. Hallazgos Centrales Obtenidos en la Investigación

Esta sección tiene la finalidad de analizar el planteamiento del problema, objetivos, preguntas, e hipótesis descritas en el capítulo uno, con el objetivo de conocer si se cumplieron o no conforme a la planeación inicial de la investigación, partiendo del planteamiento del problema, el cual era: realizar una intervención en niña que presentaba conductas de timidez, en la cual se le darían herramientas para que pudiera establecer interacciones sociales adecuadas y funcionales que le permitieran sentirse integrada a los grupos sociales donde pertenece, así mismo esto le ayudaría a obtener seguridad y una mejor autoestima.

Con base a los resultados obtenidos, y presentados en el capítulo anterior, la investigadora considera que éste se logró responder satisfactoriamente, ya que se pudo terminar con la intervención planteada, debido a que se lograron aplicar y reaplicar los instrumentos de evaluación, se cumplieron en su mayoría los pasos contemplados para su realización, además de haber cumplido y respondido a los objetivos, preguntas e hipótesis, lo cual le ayudó a mejorar sus relaciones sociales y obtener seguridad, así como reducir su conducta tímida y brindarle herramientas que le permitirán afrontar situaciones de ansiedad y timidez. En función de lo anterior, se considera que el objetivo general se cumplió, el cual era:

Elaborar y aplicar un programa de intervención basado en terapia de la conducta, con el fin de disminuir la frecuencia, duración e intensidad de conductas de timidez en un sujeto del sexo femenino que tiene una edad de 10 años en colaboración con los padres de familia.

Debido a que como se mencionó en el capítulo cuatro, el programa de intervención fue realizado y desarrollado de manera satisfactoria. De acuerdo con las evaluaciones y observaciones antes, durante y después de la intervención, se ha logrado un notable cambio conductual en la participante, esto fundamentado gracias a la comparación de instrumentos aplicados antes y después, comenzando por las entrevistas para sus padres, en un primer momento mencionaron que se mostraba seria, reservada, tímida y tranquila, además de argumentar que no le gustaba relacionarse con personas ajenas a su núcleo familiar, posteriormente en la segunda evaluación refirieron que sólo mostraba timidez al inicio de una conversación, que continuaba siendo reservada pero ahora era capaz de hablar con cualquier persona.

En cuanto a las entrevistas aplicadas a la participante, en la primera aplicación mencionaba sentirse tensa con personas desconocidas, le resultaba difícil pedir ayuda a otra persona, le costaba mirar a los ojos a alguien, no le gustaba participar en clase, no solía comenzar conversaciones, hablaba en tono de voz bajo, temía relacionarse con personas ajenas a su entorno familiar. En la segunda aplicación ya ha conseguido ser participativa en clase, se relaciona de manera funcional con las personas de su entorno, ha logrado poder mantener conversaciones, es capaz de sostener la mirada mientras conversa y cuando se presenta una situación de ansiedad tiene las herramientas para poder controlarla.

Posteriormente se aplicó la de timidez de Cheek y Buss, en la primera aplicación su puntaje fue de 45, mencionando que se consideraba tímida en situaciones sociales y sentirse tensa con personas desconocidas. En la segunda aplicación su puntaje fue de 44, menciona que no se le dificulta hablar con personas que acaba de conocer y no tiene problemas para mirar a alguien a los ojos.

Después se comenzó aplicando la relajación progresiva, en la práctica llevada a cabo en sesión se mostró con cierta inquietud, al momento de terminarla se sintió tranquila y relajada, conforme fueron pasando las sesiones, se le fue pidiendo ejecutarla como tarea en casa, en primer instancia con ayuda de sus padres y posteriormente realizarla de manera individual y sólo cuando presentara ansiedad lo que fue cumplido satisfactoriamente, la participante mencionó que fue de gran ayuda aprender este ejercicio, ya que la ayuda a sentirse tranquila y la ayuda a conciliar el sueño.

Al término del ejercicio de relajación se llevó a cabo la desensibilización sistemática, donde la participante estuvo imaginando ciertos acontecimientos los cuales, pudieron generarle tensión o ansiedad, al iniciar con esta práctica surgieron situaciones

donde se presentó dicha conducta, al terminar este ejercicio logró imaginar las 10 situaciones descritas satisfactoriamente, contribuyendo a eliminar pensamientos fatalistas sobre estas acciones realizadas ya en la vida real.

La siguiente práctica fue el de las habilidades sociales, al comenzar el ejercicio se fueron exponiendo donde la participante podía mencionar qué haría ante dichas situaciones, en algunos casos sus respuestas fueron carentes de relaciones sociales y al terminar cada uno se le mencionaba una recomendación sobre qué hacer en dichos acontecimientos, al finalizar este tema se le pidió llevarlas a cabo en su vida diaria como tarea y después de ello seguirlas practicando para así ayudarla a mejorar sus relaciones.

Para finalizar la intervención, se llevaron a cabo los reforzadores sociales, donde se le pidió a la participante mencionar ciertas actividades que le gustase realizar, donde involucró exposición en situaciones sociales, al iniciar esta práctica hubo ciertas actividades sociales que no se realizaron por razones ajenas a la participante, sin embargo, con las que se pudo trabajar sirvieron para cambiar la perspectiva pesimista que tenía sobre ellas, pudiendo realizarlas satisfactoriamente.

Puesto que el objetivo general se cumplió conforme al diseño de estudio, se consideró que los objetivos específicos también se lograron ya que con respecto al primer objetivo el cual era:

Llevar a cabo un análisis funcional de las conductas de timidez que presenta el sujeto de estudio, en conjunto con los padres de este, con la finalidad de establecer: una línea base, los objetivos de la intervención, las guías de acción de la intervención y si las conductas que presenta el sujeto tienen relación con las características del entorno familiar de acuerdo Coplan y Rudasill (2018).

Se consideró que este objetivo se cumplió con el análisis funcional de la conducta, puesto que al término de la aplicación de los instrumentos a la participante y a los tutores se identificaron una serie de conductas en términos operacionales que indicaron la presencia de conductas de timidez, las cuales se relacionaron con la frecuencia y la intensidad, las cuales sirvieron para plantear los objetivos de la intervención, como lo fue el trabajar con la relajación progresiva, las habilidades sociales, desensibilización sistemática y reforzadores sociales, a partir de esto se obtuvieron conductas operacionales y estas sirvieron de referencia para ser trabajadas en las sesiones posteriores.

Este se logró ya que se realizó la evaluación inicial antes de comenzar con la intervención, con el objetivo de corroborar la existencia de dichas conductas, por medio de la entrevista inicial aplicada a los padres para conocer su historial clínico, entrevista para padres con el fin de conocer las conductas de timidez que presenta su hijo, entrevista para padres para conocer su entorno familiar, entrevista para la participante creada con el fin de ayudar a descubrir si existen conductas de timidez, entrevista para conocer su relación familiar y escala de timidez para medir por puntuación sus niveles de timidez, lo que en conjunto ayudó a elaborar la línea base de la intervención.

Así mismo, con relación a establecer si las conductas que presenta el sujeto tienen relación con las características del entorno familiar de acuerdo Coplan y Rudasill (2018), se encontró que el ambiente familiar de los niños tímidos es muy importante en su desarrollo, ya que las relaciones positivas con los suyos son una fuente significativa de resiliencia, influye el estilo de crianza, la atención y comunicación que el niño recibe de sus padres, ya que estos pueden aportarles el apoyo y la confianza que su hijo necesita para mejorar su conducta.

El segundo objetivo fue: *“Elaborar un plan de intervención basado en terapia de la conducta con la finalidad de disminuir la: frecuencia e intensidad de las conductas de timidez, el cual estará dirigido al sujeto de estudio y sus padres”*; se consideró que éste se cumplió, ya que la intervención se realizó de acuerdo con lo encontrado en los resultados previos en la evaluación, enfocándose en las necesidades que según fue el caso, había que abarcar, basándose en una intervención previa realizada por Montgomery (2010), y adaptada de acuerdo a sus necesidades. En cuanto al tercer objetivo que fue:

Una vez finalizada la intervención en base al programa, efectuar un análisis funcional de la conducta con el fin de obtener una comparativa en un antes y después de la intervención, el cual servirá como criterio para determinar si la intervención cumplió o no los objetivos propuestos.

Una vez finalizada la intervención en base a la consecución, efectuar un análisis funcional de la conducta con el fin de: Obtener una comparativa antes y después de la intervención, dicho análisis, así como los resultados obtenidos a lo largo de la intervención sirvieron como criterio para determinar si la intervención cumplió o no sus objetivos propuestos.

Del mismo modo, este objetivo se cumplió satisfactoriamente, debido a que se realizó la aplicación de pruebas como lo fueron entrevistas y escalas, antes y después de la intervención, para hacer la comparativa de respuestas, las cuales arrojaron cambios positivos en la conducta de la participante. Por otra parte, la observación de conducta a lo largo de las sesiones sirvió para fundamentar estos resultados.

Con respecto a las interrogantes planteadas se consideran que éstas también fueron respondidas satisfactoriamente, esto debido a que en torno a la primera interrogante: “*¿La implementación del programa disminuirá la frecuencia, duración e intensidad de las conductas de timidez que presenta el sujeto de intervención?*”, dicha interrogante fue cumplida satisfactoriamente y respondida en base a los resultados señalados anteriormente.

La segunda interrogante fue: “*¿Los datos obtenidos en el análisis funcional de la conducta previo a la intervención, confirmaran la suposición de que las conductas de timidez del sujeto se relacionan con el entorno familiar tal y como señalan Coplan y Rudasill (2018)?*”, según los resultados de la primera evaluación, se pudo manifestar la existencia de sobreprotección por parte de los padres, así como una menor motivación para que se desarrolle socialmente, lo cual, como señalan dichos autores, es verídico, puesto que los padres sobreprotectores tienden a ocasionar niños tímidos, porque estos desean aligerar el estrés e incomodidad de sus hijos, estas estrategias sobreprotectoras producen una reducción del estrés inmediato del sujeto, sin embargo este estilo de crianza puede tener consecuencias negativas a largo plazo para los niños tímidos.

Con respecto a la tercera pregunta: “*¿Una vez terminado el programa de intervención, existirán cambios significativos en un antes y un después?*”, de acuerdo con los resultados se señala que hubo un cambio conductual favorable en la participante, lo cual la beneficiará a tener mejores relaciones sociales.

Respecto a la hipótesis, se consideraron que estas fueron aceptadas, ya que con referencia a la primera: “*Los resultados obtenidos tras análisis funcional de la conducta previo a la intervención indicarán que las conductas de timidez que expresa el sujeto*

guardan relación con las características familiares tal y como lo señalan Coplan y Rudasill (2018)”, esta ve respondida con base a lo comentado anteriormente.

En cuanto a la segunda hipótesis: *“La implementación del programa basado en terapia de la conducta disminuirá la frecuencia, duración e intensidad de conductas de timidez del sujeto de intervención”*, ésta fue respondida, ya que los resultados obtenidos indican que disminuyeron sus conductas tímidas significativamente gracias a la intervención, considerando la frecuencia en la que llevó a cabo los ejercicios propuestos tomando en cuenta las descripciones en sesión, las observaciones llevadas a cabo por la investigadora y los comentarios externados por la participante y los familiares, se considera que hubo una disminución en la conducta de timidez, sin embargo esta diferencia pudo ser mayor si se hubiera trabajado colaborativamente con los padres de la participante.

Considerando que los resultados fueron efectivos, este programa fue posible gracias a la propuesta creada por Montgmomery (2016), ya que gracias a su propuesta de trabajo y estrategias fue posible la obtención de estos resultados. A modo de conclusión esta sección tuvo la finalidad de dar respuesta al planteamiento del problema, objetivos, preguntas de la intervención e hipótesis con la finalidad de describir si se cumplieron de acuerdo con la intervención; a continuación, se pasará a la sección titulada conclusión de la investigación.

5.2. Conclusiones de la Investigación

Considerando lo mencionado en la sección pasada se concluye que se respondió de forma satisfactoria al planteamiento del problema, sin embargo, hubo ciertos factores que afectaron para que no se obtuvieran resultados más deseables, uno de esos factores fue el

apoyo de los padres, ya que no asistieron a todas las sesiones, por lo que no se pudo dar un seguimiento consecutivo con los tutores y no se pudo establecer acuerdos de trabajo con el fin de poder mejorar las conductas de timidez.

Tomando en cuenta lo anterior, Coplan y Rudasill (2018), hacen referencia que para este tipo de intervención en niños sea efectiva es fundamental el apoyo de los padres al involucrarse en las sesiones para ayudar y guiar a sus hijos, además de llevar a cabo la exposición gradual ante las situaciones temidas, así como ayudarlos a regular sus emociones y pensamientos negativos, ya que en caso de no aportar el apoyo necesario la calidad de resultados puede ir disminuyendo. No obstante, el que se hayan encontrado resultados favorables para la intervención concuerda con los resultados obtenidos por Montgomery (2010), al plantear que la participante se mostró entusiasmada, motivada y hubo mejoras significativas en los repertorios implicados.

Por otra parte, se aplicó la relajación progresiva de Jacobson según con el objetivo de ayudar a la participante a lograr un estado de tranquilidad y relajación en sus músculos al estar expuesta en situaciones de ansiedad, lo cual fue efectivo y se corroboró por lo que argumentó la participante. Así mismo, se empleó la desensibilización sistemática de Wolpe que consistió en exponer estímulos que causen ansiedad, esto con el objetivo de exponer a la participante ante cierta situación imaginaria y tras varias repeticiones fue perdiendo su fuerza hasta disminuir o desaparecer su respuesta negativa, las cuales variaron dependiendo de la situación, que tuvo como resultado una buena disminución de ansiedad al finalizar el ejercicio. También se utilizaron las habilidades sociales Goldstein, Sprafkin, Gershaw y Klein (1981/1989), citados por Montgomery (2016, p.100), por medio de ejemplos de la vida real para que la participante comprendiera y lograra llevarlos a cabo en su vida diaria

y con esto le ayude a mejorar sus relaciones sociales, lo que fue cumpliendo progresivamente, siendo su tarea más importante durante la intervención.

Con respecto a la importancia de esta investigación, se consideró que esta posee relevancia en varias áreas, ya que: la investigación fue factible, ya que se realizó dentro del entorno donde se crearon dichas conductas objetos de intervención, lo que ayudó a recopilar información necesaria gracias a la disposición de tiempo y recursos para indagar en el tema, se consideró que este fue viable ya que se pudo colaborar con la participante y sus padres, por medio del consentimiento informado que se les presentó al inicio.

Además la investigación presentó una utilidad práctica, porque se planteó como una alternativa para mejorar su participación social y solución al problema de la timidez por medio de técnicas conductuales aplicadas con ayuda activa de los padres, donde el sujeto a ser investigado manifestó cambios significativos en su comportamiento, del mismo modo este punto fue viable, pero no pudo completarse satisfactoriamente, ya que los padres no asistieron a todas las sesiones, sin embargo el apoyo que mostraron mientras tuvieron oportunidad fue importante para un buen resultado.

Por lo tanto, esta investigación fue importante y servirá de modelo para que otros investigadores lo lleven a cabo, además de tomar en cuenta las conductas de timidez que se pudieran presentar en la población infantil, la cual pasa desapercibida en muchos de los casos y requiere de una solución ante el problema de dicha conducta.

Así mismo, puede servir a los padres de familia con problemáticas similares para la solución de conductas de sus hijos por medio de las técnicas conductuales presentadas en la intervención. De acuerdo con este punto su información es viable, debido a que la

intervención puede ayudar como modelo para extraer las actividades expuestas y que estas ayuden a los niños con timidez a mejorar su interacción social. Con respecto a la aplicación de los resultados obtenidos éstos pueden servir de fundamento en la elaboración de propuestas de líneas de investigación y de intervención, las cuales serán comentadas posteriormente en una sección del capítulo.

Durante la realización del estudio la investigadora identificó una serie de obstáculos, los cuales fueron: inasistencia por parte de los padres, incumplimiento de algunas tareas por parte de la participante y falta de apoyo y supervisión para cumplir las tareas por parte de los padres, sin embargo, estos se pudieron solucionar por medio de mensajes y llamadas telefónicas para avisar a los padres de lo visto en cada sesión a la que no asistieron, eliminando tareas que no influyeron en la investigación debido a que no eran indispensables, las más relevantes se volvían a encargar en la siguiente sesión hasta que se pudiera llevar a cabo y se optó por eliminar tareas de los padres por falta de tiempo de su parte. Partiendo de ello, se considera que no alteró de manera significativa la investigación ya que se presentaron buenos resultados finales, sin embargo, de haber cumplido con lo establecido estos resultados hubiesen sido mejores.

Con respecto a las limitaciones del estudio cabe señalar que debido a su paradigma, según Hernández et al. (2014), mixto, las limitaciones que ello supone son: que lleva más tiempo para realizarse, que involucra más recursos para poderse llevar a cabo, que implica un mayor análisis a comparación del paradigma cuantitativo y cualitativo puesto que el mixto busca la integración de ambos; en torno al alcance descriptivo y correlacional, el programa de intervención no tiene una explicación causal para atribuir que el programa disminuyó las conductas de la participante, ya que no hubo un grupo control, no se llevó a

cabo la intervención en un ambiente controlado y hubo variables que no se pudieron controlar, como fue el apoyo por parte de los padres, el que la participante no haya realizado todas sus tareas y esto resta un poder de tipo causal a la intervención; en cuanto al diseño se menciona que es un estudio de caso, pueden introducirse errores al momento de la recolección de datos, no es un buen diseño para estudiar más de una enfermedad de forma simultánea y no permite calcular la incidencia o prevalencia de la enfermedad.

5.3. Recomendaciones para Futuras Investigaciones

En esta sección se retomarán los obstáculos que tuvo la investigación a lo largo de su proceso y en base a ello se realizarán propuestas claras y concretas para los próximos investigadores con el fin de prevenir estas fallas y con ello desarrollar conocimientos puntuales. El primer obstáculo que se tuvo dentro de la intervención, fue la falta de cumplimiento de tareas en su totalidad, lo cual, en su caso, se solucionó eliminando el autorregistro. Como solución para dicha tarea se pudiese emplear de manera verbal, donde el participante pueda describirle al investigador si en el lapso de cada sesión presentó alguna situación que le haya causado ansiedad o donde haya presentado conductas de timidez.

Por otra parte, hubo obstáculos con el cumplimiento total de las habilidades sociales y reforzadoras sociales, en las cuales se pueden elegir de manera cautelosa con el fin de que dichas tareas las pueda realizar sin inconvenientes. Otro obstáculo fue la inasistencia por parte de los padres, la cual se puede solucionar cuestionándoles en primera instancia, que disposición tienen para asistir a las sesiones y apoyar con las tareas en casa, preparar actividades en las cuales se vean participativos y esto los ayude a apoyar a su hijo.

Partiendo de esto, es importante la participación activa de los padres en el proceso de intervención de su hijo debido que como menciona Cabrera (2009), los padres aportan información directa del comportamiento de su hijo, aportan tiempo, dedicación a su cuidado, atención, esfuerzo, paciencia y perseverancia para mejorar la conducta del sujeto, con el fin de que el niño se sienta bien consigo mismo, tenga buenas relaciones interpersonales y tenga interacciones gratificantes con sus pares y con adultos.

5.4. Implicaciones de la Investigación

En esta sección se describe el análisis del alcance que tuvo la intervención, para el campo de conocimiento que enmarco la investigación y se menciona la importancia de la misma en campo de conocimiento existente. En función de los resultados obtenidos, el valor que supone esta intervención para el campo de conocimientos en torno a este tema se orienta en cuanto al estudio de caso, ya que genera una línea de indagación en la timidez a nivel municipal, puesto que no se han llevado investigaciones similares con esta delimitación.

Además, los resultados permiten corroborar o delimitar lo mencionado por la literatura ya que, es importante atender las conductas de timidez en la infancia para evitar consecuencias a futuro como lo son trastornos de ansiedad (Montgomery, 2010), éste es un tema de interés puesto que durante la niñez se adquieren habilidades y conductas aprendidas por sus padres y las personas de su entorno, al desarrollar conductas de timidez los niños desarrollan ansiedad y otros síntomas que les impiden relacionarse en situaciones sociales (Antony, 2010), por lo tanto es importante abordar el problema conductual a temprana edad, para ayudar al niño a tener un desarrollo funcional.

5.5. Propuestas y Líneas de Investigación Futuras

En esta sesión se describen propuestas de investigación relacionadas con la intervención elaborada, con la finalidad de colaborar a la realización de investigaciones futuras. Como parte de las líneas de investigación, se puede tomar en cuenta las áreas de mejora que se hicieron presentes a lo largo de la intervención, así como conocer las implicaciones que conlleva trabajar con estas conductas.

Además, se puede replicar la investigación en una muestra o población, debido a que al estar estos sujetos con otras personas con sus mismos síntomas podría ayudar a obtener resultados favorables; el emplear otros instrumentos y pasos para la investigación, ya que existen otros enfoques en los cuales podrían apoyarse para trabajar este tipo de conductas.

Por otro lado, Estudiar el fenómeno durante un periodo de tiempo con el fin de analizar su comportamiento, por ejemplo, durante el periodo de escuela, donde el niño juega, conversa y convive con sus pares, se puede analizar si tiene una buena relación social o si es callado y se aísla de los demás (Coplan y Rudasill, 2018).

Estudiar este tema de estudio en conjunto con otras variables, como por ejemplo: relacionar la timidez con el estilo de crianza y su desempeño escolar, los cuales están altamente relacionados con el desarrollo de dichas conductas, estudiar el fenómeno en poblaciones diferentes a la estudiada e identificar como se presenta, por ejemplo en sujetos con edades diferentes como en la niñez temprana o en la adolescencia, además de involucrar a los familiares de dichos sujetos en todo el proceso, ya que se considera que la dinámica familiar en los primeros años, combinada con la edad, sexo, cultura, entre otros,

influye sobre la aparición de conductas dependientes, ansiosas e inseguras (Montgomery, 2010)

Como menciona Santiago (2007), en su propuesta, basado en un programa en enseñanza de habilidades sociales, donde su meta es la promoción de la competencia social de niños en edad escolar, lo que fomentará el desarrollo de las relaciones interpersonales con iguales, del mismo modo que adquieran y dispongan conductas de interacción básica necesarias para interactuar con otras personas en el contexto social cotidiano.

Efectuar una campaña de prevención orientada a padres de familia y maestros, de manera que aprendan a localizar este tipo de conductas y con ello lleven a cabo factores protectores como la exposición gradual y enseñarles a regular sus emociones negativas, con el fin de prevenir estas conductas agravadas, así mismo llevar a cabo una investigación sobre este tema bajo otra orientación interdisciplinaria, como es el caso de la educación, donde los maestros puedan darles herramientas a los sujetos con esta problemática, con el fin de estimularlos a participar en clase, relacionarse con sus compañeros dentro y fuera del aula, por medio de la supervisión de estos, con el fin de que el niño pueda sentirse seguro y se le facilite la integración grupal (Coplan y Rudasill, 2018).

Y finalmente llevar a cabo el programa de intervención en escuela propuesto por Toala (2015), sugiere una guía didáctica para mejorar las relaciones interpersonales de los niños llevadas a cabo por los maestros, en donde se verán involucrados padres y alumnos, donde se incluyen juegos creativos que se desarrollarán de forma grupal que tiene por objetivo lograr el desarrollo de habilidades sociales en los niños.

A modo de conclusión para este capítulo, los resultados de esta intervención pueden servir de base para reestructurar nuevos programas de intervención, así como actividades

de apoyo o programas de protección, con el fin de ayudar a evitar o disminuir las conductas de timidez.

Referencias

- Antony, M. M. (2010). *Cómo superar la timidez y el miedo a hablar en público*. Barcelona: Editorial Amat.
- American Psychological Association. (APA, 2010). APA. Diccionario Conciso de Psicología. (Trad. Núñez, H. J. L. & Ortiz, S. M. E.). En el manual moderno (Ed), APA concise dictionary of psychology. Washington DC.
- American Psychiatric Association, (AP.A, 2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales –DSM-V. VA*. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Burns, D. D. (2006). *Adiós ansiedad. Como superar la timidez, los miedos, las fobias y las situaciones de pánico*. España: Paidós.
- Caballo, M. V. E., Salazar, I, C., Carrobbles, J.A. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Madrid: Pirámide.
- Cabrera, M. A. V. (2009). La timidez infantil. *Innovación y experiencias educativas*, 16 (1), 1-15.
- Cheek, J. (1989). *Cómo vencer la timidez*. Barcelona. Paidós.
- Chiliquinga, M. N. A. (2014). *La timidez y el aislamiento en los niños de 0 a 3 años y su incidencia en el comportamiento en el C.I.B.V. Santa Teresita de la Ciudad de Cotacachi durante el año lectivo 2013-2014* (Tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte, Ecuador.
- Coplan, R. J., & y Rudasill, K. M. (2018). *Tímidos, introvertidos y vergonzosos. Comprender y acompañar en la escuela y en la familia*. Madrid: Narcea, S.A. De Ediciones.
- Ezpeleta, L. & Toro, J. (2014), *Psicopatología del desarrollo* (p.p. 81-112). Madrid: Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, S.A.).
- Giménez-Dasí, M. & Quintanilla, C. L. (2018). *Desarrollo emocional en los primeros años de vida. Debate actuales y retos futuros*. Madrid: Pirámide.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación, quinta edición*. México. Mc Graw Hill

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (INEGI, 2009). *Prontuario de información geográfica municipal de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/24/24020.pdf

Instituto Nacional de Estadística y geografía (INEGI, 2015). *México en Cifras, Matehuala, San Luis Potosí (24020)*. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=24#tabMCCollapse-Indicadores>

Lizaso, E. I., Acha, M. J., Reizabal, A. L. & García, G. A. J. (2017). *Desarrollo biológico y cognitivo en el ciclo vital*. Madrid: Ediciones Pirámide.

López, F (2014). *Desarrollo afectivo y social*. Madrid. Pirámide.

Marceres (2014). *Psicología del desarrollo, un enfoque sistémico*. Barcelona. UOC

Montgomery, U. W. (2010). *La Timidez y su Tratamiento*. Lima: Colegio de psicólogos del Perú.

Montgomery, U. W. (2016). Pautas de intervención conductual sobre la timidez infantil y adolescente. *Nuevos Paradigmas*, 1(1), 21-26.

Nicolau, R., Díez, A. & Soutullo, C. (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. En L. Ezpeleta y J. Toro (Coords.), *Psicopatología del desarrollo* (pp. 249-270). Ediciones Pirámide: Madrid

Olivares, J., Rosa, A. I., Piqueras, J. A., Sánchez-Meca, J., Méndez, X. & García-López, L. J. (2002). Timidez y fobia social en niños y adolescentes: un campo emergente. *Psicología Conductual*, 10(3), 523-542.

Papalia, D. E., Feldman, R.D., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. Distrito Federal: McGraw-Hill/Interamericana editores, S.A. DE C.V.

Rodrigo, M. (2014). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Editorial Alianza.

Rodríguez, S. J. (2014). *Psicopatología infantil básica*. Madrid: Pirámide.

Santiago, H, M. R. (2007). *Modificación de la timidez en niños de 3o y 4o grados de primaria mediante un programa de enseñanza en habilidades sociales* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Autónoma de México, México

Toala, S. A. G. (2015) *Influencia de las relaciones interpersonales en la timidez infantil de los niños de 4 a 5 años, diseño de una guía didáctica para docentes* (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Valencia, F. E. M. (2016). *La timidez infantil en el proceso de socialización de niñas y niños de 4 a 5 años de la unidad educativa Juan Benigno Vela del Cantón Ambato provincia Tungurahua* (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.

ANEXO A

Entrevista Inicial para Padres

Nombre del padre o tutor: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____

ENTREVISTA PARA PADRES O TUTORES

Nombre del niño (a): _____

Sexo: _____

Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____

Nombre del padre: _____

Edad: _____

Centro de trabajo: _____

Teléfono: _____

Grado escolar: _____

Domicilio: _____

Nombre de la madre: _____

Edad: _____

Centro de trabajo: _____

Teléfono: _____

Grado escolar: _____

Domicilio: _____

HISTORIA SOCIAL DEL EMBARAZO

Lugar que ocupa el embarazo: (____)

¿Cuántos embarazos tuvo antes del nacimiento del niño? (_1_) (_2_) (_3_) (_4_) (_5_)

¿Ha tenido algún aborto?

Si/no

¿Fue un aborto clínico o espontáneo? _____

Especificar las causas: _____

¿A qué edad quedó embarazada de su hijo? _____

Especificar si es mamá inmadura y si asistió a consulta de alto riesgo obstétrico:

¿Usted deseaba tenerlo? _____

¿Prefería que su hijo fuera niño o niña? _____

¿A qué tiempo le detectaron el embarazo? _____

¿Asistió a consultas médicas para atender su embarazo? **Si/no**

¿Tuvo consulta especializada?

Si/no por qué: _____

¿Qué problemas tuvo durante el embarazo? _____

Especificar todos los que pudieran causar daños durante el tiempo de gestación y mencionar los medicamentos suministrados.

__rubéola __ varicela __ infección de los riñones ____ hipertensión
__hipotensión __ estados gripales __ anemia (intensidad) _____ (si necesitó
transfusión) _____ vómitos y mareos (primer trimestre del embarazo o todo el

tiempo necesitó medicamentos) __ asma __ diabetes __ factor RH negativo
 __ epilepsia __ intoxicaciones __ ultrasonido __ prueba de triple
marcador genético.

¿Sufrió caídas durante el embarazo? **Si/No**

¿Asistió al médico? **Si/no**

¿Qué tratamiento le indicaron? _____

¿Estuvo expuesta a Rayos X?

Si/no ¿A qué tiempo? _____

¿Sufrió amenaza de parto prematuro o aborto?

Si/no ¿Con qué intensidad? _____

¿Recibió atención médica?

Si/no ¿Qué tratamiento le indicaron? _____

¿Usted y su esposo padecieron de alguna enfermedad antes del embarazo?

Si/no Especificar: _____

¿Cómo se alimentaba durante el embarazo?

Frutas _____ Verduras _____ Pescado _____ Carnes Rojas _____ Carne Pollo _____

Otros _____

ESPECIFICAR HÁBITOS TÓXICOS

Especificar hábitos tóxicos:

Tazas	CAFÉ	símbolos	TABACO cigarro	símbolos
4		X	menos de 10	X
6		XX	media caja	XX
8		XXX	1 caja	XXX
10		XXXX	más de 1 caja	XXXX

INFORMACIÓN RELACIONADA AL PARTO

¿A los cuántos meses se le presentó el parto? ____ A término ___pre-término ___post término. ¿Qué tipo de parto tuvo? _____

¿Recibió alguna preparación física y psicológica?

Si/no Exponga las causas _____

¿Tuvo problemas en el parto?

Si/no Describalos: _____

¿Fue atendida por el médico? _____

¿Tuvieron que hacerle cesárea?

Si/no Causa _____

¿Fue atendida con anticipación y con qué tipo de anestesia fue practicada? _____

¿Cuánto tiempo duró el parto? _____

¿Fue de placenta previa o circulares de cordón? _____

¿Fue inducido por suero?

Si/no

¿Utilizaron instrumentos en el parto?

Si/no ¿Cuál o cuáles? _____

¿Cómo quedó su estado de salud? _____

INFORMACIÓN RELACIONADA AL NACIMIENTO

¿Qué posición traía el niño al nacer?

cefálico _____ podálico _____ pelviano _____ ¿Lloró al nacer? **Si/no**

¿El llanto fue espontáneo o necesitó ser estimulado? _____ ¿Por nalgadas u oxígeno?

¿Utilizaron la prueba Apgar? **Si/no**

¿Cuál fue su resultado? _____ menor de 5: **Si/no**

¿Qué color tenía el niño al nacer? Cianótico(azul) _____ Anoxia _____

Ictérico (amarilla) _____ Hipoxia _____

¿Cuánto pesó? _____

¿Se lo entregaron enseguida?

Si/no Especificar por que fue demorado _____

ETAPA NEONATAL (los primeros 15 días)

¿Qué color tenía? _____

¿Presencia de ictericia? **Si/no**

Especificar si fue fisiológico o patológico: _____

¿Sueño? Tranquilo _____ irritable _____ lloraba mucho _____

Presenta los 3 _____

LACTANCIA

¿Cuánto tiempo fue alimentado con leche materna? _____

¿Posteriormente, con qué lo alimentaba? _____

¿Qué trastornos tuvo? _____

¿Tuvo buen reflejo de succión? _____

¿Por qué vía se alimentó?

Sonda _____ goteros _____ otras _____

¿Había que estimularlo para alimentarlo? _____ ¿Tomó en biberón? _____

¿Hasta qué edad? _____

¿Chupó o succionó el dedo?

Si/no _____ ¿Hasta cuándo? _____

Especificar si se mantiene _____

LENGUAJE

Precisar la etapa de balbuceo (tiempo): _____

¿A qué edad pronunció las primeras palabras? _____

¿A qué edad comenzó a utilizar frases? _____

¿A qué edad se hizo entender por las personas que lo rodean? _____ (no solo la madre)

¿Qué palabras dice actualmente que se entienda? _____

¿Habló siempre sin dificultad? _____

¿Utilizó mímica?

Si/no ¿Hasta qué tiempo? _____

¿Cómo se hace entender actualmente? _____

¿Comprende cuando le hablan?

Si/no

¿Presentó tropiezos y vacilaciones al hablar?

Si/no ¿Hasta qué edad? _____

¿Con quién estuvo la mayor parte del tiempo durante los primeros 3 años?

¿Estimulaban su lenguaje?

Si/no

¿Cómo? _____

LATERALIDAD

¿Con qué mano trabaja el niño? Diestro _____ zurdo _____ ambidiestro _____

En caso de lateralidad contrariada, preguntar ¿con qué mano comenzó a trabajar el niño? _____

¿Cómo fue estimulado por el adulto? _____

¿Qué actividades se hacen o se hacían para reforzarla? _____

CONTROL DE ESFÍNTERES

¿A qué edad el niño le avisaba para hacer sus necesidades? _____

Especificar a qué edad tuvo el control con o sin entrenamiento _____

¿A qué edad dejó de orinarse en la cama por la noche? _____

AUTONOMIA

¿A qué edad comenzó a comer solo? _____

¿Sabe ponerse los zapatos y amarrárselos? _____

¿Sabe vestirse solo? _____

¿Sabe abotonarse? _____

¿Qué prendas de vestir prefiere en correspondencia con su género? _____

¿Quién favorece su desarrollo en el hogar? _____

¿Cómo reacciona ante las órdenes? _____

¿Cómo se desenvuelve en los mandados que se le dan? _____

¿Qué hace cuando lo agreden? _____

¿Conoce el peligro? **Si/no**

¿Qué hace cuando está en situaciones peligrosas? _____

¿Conoce el valor del dinero? _____

ENTORNO FAMILIAR

Relación de todas las personas que conviven con el niño, de mayor a menor, especificando parentesco, nombre y apellidos, edad, centro laboral o estudio, salario, grado escolar.

¿Cuántos hermanos tiene? _____

Hermano 1

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____

Hermano 2

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____

Hermano 3

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____

Especificar otras relaciones:

--

¿Cómo es la relación con cada uno de ellos? De mayor a menor: excelente, buena, regular, mala y especifique _____

¿Qué tipo relación mantiene con la madre? _____

¿Qué tipo relación mantiene con el padre? _____

¿Quién impone los límites al niño?

¿De qué forma los impone?

¿En qué tipo de situaciones emplea los límites?

Al momento de poner límites, ¿ambos padres están de acuerdo en la forma en que el otro lo plantea?

¿En caso de que no se cumplan hay una consecuencia? ¿Cuál?

¿Considera que le brinda la atención necesaria a su hijo? ¿Por qué?

Padre: _____

Madre: _____

¿Cuánto tiempo de calidad pasa con su hijo?, ¿Con que frecuencia?, ¿Qué tipo de actividades realizan?

Padre: _____

Madre: _____

¿De qué manera suele demostrarle a su hijo afecto?, ¿con que frecuencia?, ¿En qué tipo de circunstancias?

Padre: _____

Madre: _____

¿Cómo suele proteger o mostrar protección hacia su hijo? ¿En que circunstancias muestra dicha protección?

Padre: _____

Madre: _____

¿De qué forma son las exigencias que le pide a su hijo?, ¿Qué sucede cuando éstas no se cumplen?, ¿Cómo se comporta el niño ante estas circunstancias?

Padre: _____

Madre: _____

¿Motiva a su hijo para que socialice con las personas de su entorno? ¿De qué manera lo hace?

Padre: _____

Madre: _____

CARACTERÍSTICAS ANATÓMICAS

¿Cuál es su peso actual? _____

¿Se ha caído y sufrido golpes en la cabeza con pérdida de conocimiento? _____

Especificar las complicaciones: _____

Señalar las secuelas dejadas por la enfermedad: _____

¿Cómo es su visión y audición? _____

¿El niño presenta actualmente alguna enfermedad médica?

Si/no Especificar: _____

¿El niño presenta actualmente alguna enfermedad psicología o psiquiátrica?

Si/no Especificar: _____

CONDUCTA

Describir cual es el comportamiento del menor en el hogar: _____

Cómo se comporta a la hora de jugar: _____

¿Cuál es la relación que tiene el niño con sus compañeros de la misma edad? _____

¿Considera a su hijo tranquilo o inquieto?

Tranquilo/ inquieto ¿Por qué? _____

¿Tiene amigos?

Si/no Especificar si son del mismo sexo o sexos diferentes: _____

Especificar si son mayores o menores que el niño: _____

¿Cómo es comportamiento del niño con sus amigos? _____

¿Cómo se desenvuelve con sus amigos? _____

¿Cómo se desenvuelve con los adultos? _____

¿Comprende las reglas del juego? _____

Si/no ¿Necesita que los amigos lo orienten? _____ **Si/no**

¿Qué hace cuando no logra éxito o gana? _____

¿Qué juegos prefiere? _____

¿Con quién prefiere jugar o estar? _____

¿Qué hace cuando desea algo? _____

¿Cómo es con las personas mayores? _____

Cuándo se le pregunta sobre algo sucedido ¿se ajusta a la verdad? _____

Dónde se mantiene más tiempo: en la calle _____ o en la casa _____

¿Se aleja de la casa sin permiso?

Si/no ¿A dónde, con quién, qué hace? _____

¿Cómo reacciona cuando no lo complacen? _____

¿Qué hace cuando no lo complacen? _____

¿Prefiere palabras obscenas?

Si/no ¿Cuáles? _____

¿Practica la onicofagia? _____ (se muerde las uñas)

¿Ha traído algo al hogar que no es de su pertenencia? _____ ¿Qué cosa? _____

¿Con quién? _____

¿Qué hace cuando tiene algún problema? _____

¿A quién respeta más en el hogar? _____

¿Quién lo castiga? _____

¿De qué forma? _____

¿Cumple los castigos? _____

¿Todos en el hogar le mantienen el castigo? _____

¿Cómo es con los hermanos? _____

Si ve la televisión ¿cómo lo hace? _____

ESCOLARIDAD:

¿Asistió a la guardería?

Si/no ¿Cómo se adaptó? _____

¿Qué opinión tenían las educadoras? _____

¿A qué edad comenzó a ir a la escuela? _____

¿Cómo fue su adaptación? _____

¿Cómo es su conducta fuera y dentro del aula? _____

¿Cómo se relaciona con sus compañeros? _____

¿Ha repetido algún grado escolar?

Si/no ¿Cuál? _____

¿Cuándo comenzó a tener problemas con el aprendizaje? _____

¿Qué actividad se le dificulta más (materias, tareas, ejercicios)? _____

¿Qué actividad se le facilita más (materias, tareas, ejercicios)? _____

¿Cómo ha sido la maestra y si ha tenido cambios de maestra o escuela? Explicar cuántos y los motivos: _____

1. ¿Asiste todos los días a la escuela? _____

2. Falta la maestra ¿Qué opinión tiene la familia de la maestra y de la escuela?

3. ¿Qué hace la maestra ante las dificultades del alumno?

4. ¿Le pone tareas, dónde las hace y si recibe ayudas? _____

5. ¿El niño cuida sus materiales? _____

6. ¿Asiste a las reuniones de padres en la escuela? _____

7. ¿Ustedes como padres motivan al niño a estudiar? _____

8. ¿Qué actividades educativas le ponen en casa? _____

9. ¿El niño presenta dificultades para leer? _____

¿Cuáles? _____

¿Qué evidencias tiene para decir esto? _____

¿Ha hecho algo para ayudar al niño con su problema? _____

¿Qué resultados ha obtenido con estas acciones? _____

10. ¿El niño presenta dificultades para escribir? _____

¿Cuáles? _____

¿Qué evidencias tiene para decir esto? _____

¿Ha hecho algo para ayudar al niño con su problema? _____

¿Qué resultados ha obtenido con estas acciones? _____

ANEXO B

Entrevista para padres para conocer las conductas de timidez que presenta su hijo

Antes de empezar:

1. Deja en claro que se va investigar la timidez que presenta el sujeto.
2. Que te mencionen evidencias de que el sujeto presenta timidez, por ejemplo: comentarios de un maestro, observaciones que hagan los papas, comentarios del niño, comentarios de otra persona.

1. ¿Por qué dice que su hijo es tímido?

2. ¿Cómo son los patrones de comunicación que tiene su hijo con las siguientes personas?

Padres

Hermanos

Familia cercana: abuelos, tíos, sobrinos.

Compañeros de la escuela

Personas en general

3. ¿Usted o ustedes creen que su hijo presenta problemas para relacionarse o comunicarse con los demás?

Si/no ¿por qué?> evidencias conductuales para sustentar esta problemática.

__¿Ha notado que su hijo prefiere estar solo y apartarse de los demás?

Que tan frecuente

En que contextos o lugares

__¿Su hijo se ha sentido inseguro en realizar alguna actividad que llevan a cabo niños de su edad?

Si/no ¿por qué? > evidencias conductuales para sustentar esta problemática

Especificar cuáles actividades

__¿Su hijo suele hablar poco y en un tono de voz bajo?

Si/No ¿con que frecuencia?

Especificar en qué contexto

__¿Su hijo suele cohibirse ante personas extrañas, lugares y cosas desconocidas?

Si/ no

Mencione de manera específica en que situaciones se presenta dicha conducta.

4. ¿Considera que su hijo es más “serio” que otros niños de su misma edad?
Si/ No ¿Por qué?

5. ¿Suele ver a su hijo pensativo, distraído o aislado?
Si/ No ¿Con qué frecuencia? ¿Dónde ocurren dichas conductas?

__¿Su hijo es “pasivo”: no suele defenderse de agresiones de otros niños, aunque sean más pequeños que él?

Si/ No ¿Ha presenciado dicha conducta? ¿Con que frecuencia sucede? ¿Dónde sucede?

6. ¿Prefiere no incluirse en grupos y no hacer nuevas amistades?
Si/No ¿Por qué? ¿Con que frecuencia sucede? ¿Dónde sucede?

7. ¿Su hijo ha presentado problemas de mala conducta?
Si/No ¿Por qué? ¿Con que frecuencia sucede? Y ¿Cómo sucede?

8. ¿Tiende a obedecer con frecuencia las órdenes de los demás?
Si/No ¿con que frecuencia sucede? ¿Suele ocurrir con todas las personas?

**9. ¿Presenta temor al hablar frente al público? y
¿Participa en clases?**

Si/ No ¿con que frecuencia sucede? ¿a qué situaciones en específico se refiere?

**10. ¿Acata todo lo que se le dice, para evitar disgustos o rechazos por parte de las
demás personas?**

Si/ No ¿con que frecuencia ocurre? ¿con que personas sucede?

**11. ¿Ha notado que a su hijo no le gusta ser impuntual ni equivocarse en alguna
tarea?**

Si/No ¿con que frecuencia? ¿en qué situaciones se presenta?

12. ¿A su hijo le cuesta trabajo expresar sus emociones?

Si/No ¿con que frecuencia? ¿en qué situaciones se presenta?

13. ¿Suele tener peleas o discusiones de pareja frente a su hijo?

Si/No ¿Cómo reacciona el niño? ¿con que frecuencia ocurre?

14. ¿usted cree que ha sobreprotegido a su hijo?

Si/No ¿Por qué?

15. ¿Considera que su hijo tiene problemas de comunicación social?

Si/No ¿Por qué?

ANEXO C

Entrevista para conocer el entorno familiar

¿Qué tipo relación mantiene con la madre?

¿Qué tipo relación mantiene con el padre?

¿Quién impone los límites al niño?

¿De qué forma los impone?

¿En qué tipo de situaciones emplea los límites?

Al momento de poner límites, ¿ambos padres están de acuerdo en la forma en que el otro lo plantea?

¿En caso de que no se cumplan hay una consecuencia? ¿Cuál?

¿Considera que le brinda la atención necesaria a su hijo? ¿Por qué?

Padre: _____

Madre: _____

¿Cuánto tiempo de calidad pasa con su hijo?, ¿Con que frecuencia?, ¿Qué tipo de actividades realizan?

Padre: _____

Madre: _____

¿De qué manera suele demostrarle a su hijo afecto?, ¿con que frecuencia?, ¿En qué tipo de circunstancias?

Padre: _____

Madre: _____

¿Cómo suele proteger o mostrar protección hacia su hijo? ¿En qué circunstancias muestra dicha protección?

Padre: _____

Madre: _____

¿De qué forma son las exigencias que le pide a su hijo?, ¿Qué sucede cuando éstas no se cumplen?, ¿Cómo se comporta el niño ante estas circunstancias?

Padre: _____

Madre: _____

¿Motiva a su hijo para que socialice con las personas de su entorno? ¿De qué manera lo hace?

Padre: _____

Madre: _____

COMPARATIVA DE ANTES Y DESPUES DE LA ENFERMEDAD

De acuerdo a lo anterior, mencione cualquier cambio que haya tenido en el trato hacia su hijo a partir del diagnóstico de su enfermedad.

Padre: _____

Madre: _____

ANEXO D

Entrevista para el sujeto de estudio a partir de la obra de Cheek (1989)

1. ¿Sueles sentirte “tenso” cuando estás con personas que no conoces bien?

Si/No ¿Por qué?

2. ¿Te resulta difícil pedir información a otras personas?

Si/No ¿Por qué?

3. ¿Sueles sentirte “incomodo” en fiestas o festivales de la escuela?

Si/No ¿Por qué?

4. ¿Te cuesta relacionarte con personas que no conoces?

Si/No ¿Por qué?

5. ¿Sientes “nervios” cuando debes dirigirte hacia una persona adulta?

Si/No ¿Por qué?

__¿Te cuesta mirar a alguien a los ojos?

Si/No ¿Por qué?

6. ¿Te cuesta hablar con desconocidos?

Si/No ¿Por qué?

7. ¿Te gusta preguntar o participar en clase?

Si/No ¿Por qué?

8. ¿Tu maestro alguna vez te ha llamado la atención?

Si/No ¿Por qué? ¿En qué circunstancias?

9. ¿Prefieres estar solo que acompañado?

Si/No ¿Por qué?

10. ¿Crees que eres capaz de realizar las mismas actividades que hacen los niños de tu edad? (caminar de la escuela a tu casa solo, salir con amigos)

Si/No ¿Por qué?

11. ¿Cuándo pláticas con alguna persona, sueles ser tu quien comienza con la conversación?

Si/No ¿con que frecuencia?

12. ¿Sueles hablar en un tono de voz bajo?

Si/No ¿con que frecuencia?

13. ¿Con que personas te relacionas más y mejor?

Si/No ¿Por qué? ¿con que frecuencia?

14. ¿Cómo actúas cuando una persona desconocida se te acerca?

Si/No ¿Por qué?

15. ¿Cuáles son algunos de tus más grandes temores?

¿Por qué motivo les temes? ¿Cómo es la forma de afrontamiento?

16. ¿Cómo es la relación que tienes con tus papás, hermanos, familia en general, amigos, compañeros? Especificalas

17. ¿En qué situaciones sueles sentir nervios? Especificalas

18. ¿Te gusta participar en las actividades deportivas y culturales de tu escuela?

Si/no por que

19. ¿Siempre sueles conseguir todo lo que quieres?

Si/no porque, especifica

ANEXO E

Entrevista para la participante para conocer su entorno familiar

¿Cómo es tu relación con tu mamá?

¿Cómo es tu relación con tu papá?

¿Quién de tus papás te llama la atención más seguido?

¿De qué forma lo hace?

¿En qué tipo de situaciones te llama la atención?

¿En caso de que no los obedezcas hay una consecuencia? ¿Cuál?

¿Consideras que tus papás te dan la atención que tú necesitas? ¿Por qué?

¿Cuánto tiempo pasas con tu papá y tu mamá?, ¿Con que frecuencia?, ¿Qué tipo de actividades realizan?

Padre: _____

Madre: _____

¿De qué manera tus padres te demuestran cariño?, ¿con que frecuencia?, ¿En qué tipo de circunstancias?

Padre: _____

Madre: _____

¿De qué manera te protegen tus papás? ¿En qué circunstancias muestran dicha protección?

Padre: _____

Madre: _____

¿Cómo te hablan tus padres para que realices alguna orden?, ¿Qué sucede cuando éstas no se cumplen?, ¿Cómo te comportas ante estas circunstancias?

Padre: _____

Madre: _____

¿Tus padres te motivan para que socialices con las personas de tu entorno? ¿De qué manera lo hacen?

Padre: _____

Madre: _____

ANEXO F

Escala de timidez de Cheek y Buss

Lea atentamente cada frase y decida hasta que punto es característica de sus sentimientos y comportamiento. Cada pregunta puede tener una respuesta a escoger de entre 5 posibilidades.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Neutro	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Me siento tensa cuando estoy con personas que no conozco bien.					
2. Siento que soy distinto a otras personas y que no hablo mucho con ellas.					
3. No me es difícil pedirle algo a otra persona.					
4. No me siento a gusto en fiestas o convivios de la escuela.					
5. Cuando estoy con otras personas no sé de qué tema hablar.					
6. No se me dificulta hablar con personas que acabo de conocer.					
7. Me resulta difícil comportarme normal cuando estoy con gente nueva.					
8. Me siento nervioso cuando tengo que hablar con alguien mayor.					
9. Me considero una niña sociable.					
10. Tengo problemas para mirar a alguien a los ojos.					
11. Me considero una niña tímida en situaciones sociales.					
12. No me resulta difícil hablar con desconocidos.					

13. Soy más tímida con las personas del sexo opuesto.					
---	--	--	--	--	--

ANEXO G

Carta de consentimiento informado para el tutor del participante

Documento elaborado por: Karen Berenice Quintana Soria

Yo (nombre del tutor del participante): _____
expreso por medio de este documento que de manera voluntaria y en pleno uso de mis facultades físico y mentales apruebo de que mi tutorado (nombre del sujeto que va a participar en la investigación): _____

participe en la investigación que lleva como nombre: “Exceso de normas familiares y la relación con la timidez en el desarrollo social de un infante matehualense, en la ciudad de Matehuala San Luis Potosí”, dicho proyecto de intervención, tendrá la finalidad de: comprobar si el participante cuenta con conductas de timidez y brindar una intervención para el mejoramiento de su conducta por medio del apoyo familiar, dicho proyecto de investigación está dirigido por Karen Berenice Quintana Soria, quien es estudiante del octavo semestre de la Licenciatura en Psicología en la Universidad de Matehuala.

Al dar el permiso de que mi tutorado participe en esta investigación estoy consciente que todos aquellos datos personales e impersonales que se le soliciten y llegue a decir en el transcurso de su participación, serán con fines del desarrollo de la presente investigación y no con fines ajenos a esta; así mismo, estos datos serán manejados confidencialmente por el investigador con el fin de proteger su identidad e integridad como persona.

Así mismo estoy de acuerdo en:

1. Que la investigadora se compromete a respetar la persona de mi tutorado y considerarlo como un ser valioso por sí mismo sin importar sus características personales tales como: cultura, género, edad, nivel socioeconómico, origen étnico o algún otro factor relacionado, así como la información o participación que llegue a realizar o decir en el proceso de la investigación.

2. Que la investigadora se compromete a no criticar, juzgar o afectar la sensibilidad personal de mi tutorado producto de lo que llegue a decir o hacer en el transcurso de la investigación.
3. Que tengo el derecho de que se me explique o aclare cualquier duda que pueda tener a raíz de la participación de mí tutorado, por lo que la investigadora se compromete a escuchar y contestar para aclarar mis: dudas, inconformidades, expectativas o algún otro motivo relacionado que llegue a tener en el proceso de participación de mí tutorado.
4. Que estoy consciente de que es poco o nulamente probable que puedan suceder ciertas consecuencias “indeseables” en mi tutorado, sin embargo la investigadora considera que no se podría llegar a generar algún daño de cualquier tipo. No obstante la investigadora se compromete a evitar en la medida de lo posible las consecuencias indeseables que pudiera traer la presente investigación a mí tutorado. Aún con las posibles consecuencias indeseables y los mecanismos para que estas sean evitadas o bien intervenidas, expreso mi consentimiento para que mi tutorado participe en la presente investigación.
5. En caso de que algo indeseable llegue a ocurrir en mí tutorado durante la investigación y esta no haya sido contemplada en la investigación, la investigadora se compromete a proteger su salud física y psicológica mediante las acciones que sean necesarias para tal fin, en caso de que esto pudiera llegar a suceder.
6. Que a mi tutorado se le solicitará cierta información de contenido personal e impersonal, sin embargo, él tiene la total libertad de expresarse libremente y de decidir si proporciona o no esta información; en caso de negarse a dar cierta información la investigadora respetara su decisión de no decir tal información, así como evitar presionarlo para decir cierta información.

Así mismo, en caso de que la investigación requiera cierta información y que esta no pueda ser dada por el tutorado debido a: la edad, estado mental o algún otro factor que impida que mencione cierta información solicitada, la investigadora me solicitara para que diga esa información, no obstante tengo el derecho de aceptar o negarme el decir o no tal información solicitada sin que ello cause consecuencias en mi persona o en la de mi tutorado.

7. Que tengo derecho a conocer los resultados de la investigación, ante lo cual la investigadora está comprometida a brindarme los resultados cuando los haya obtenido, para ello la investigadora me facilitará los resultados mediante una entrevista en compañía de mi tutorado.
8. Que mi tutorado tiene el total derecho de abandonar el proceso de investigación en cualquier momento que así lo quiera o bien que yo decida que mi tutorado abandone la investigación, sin que por ello sea reprochado(a), juzgado(a) o presionado (a) por la investigadora, quien en dado caso respetara mi decisión de abandonar el proceso de investigación en cualquier momento que así lo desee.
9. Que expreso mi conformidad de que los medios que se usaran para la recolección de información serán: entrevistas con ambos padres y mi tutorado, así mismo estoy conforme de que los medios para procesar esta información será el análisis que lleve la investigadora, en base a lo anterior estoy consciente que toda la información solicitada será con fines investigativos y que será tratada de manera confidencial para proteger la identidad de mi tutorado al igual que la mía.
10. Que estoy conforme en que la información que llegue a mencionar será manejada solamente por la investigadora y el equipo de apoyo de investigación, que está conformado por el Licenciado en Psicología Héctor Francisco Estrada Galicia, quien está comprometido a tratar de manera confidencial esta información, así mismo, estoy conforme de que después de usar la información que yo y mi tutorado hemos mencionado, el equipo de investigadores y la investigadora se comprometen a resguardar la información, así como en un lapso de tiempo de 5 años a partir de la publicación del trabajo de investigación, se comprometen a destruir la información que pueda identificar mi identidad y la de mi tutorado la cual estará almacenada en informes impresos y digitales con el fin de proteger mi identidad e integridad personal así como la de mi tutorado.
11. Que en el caso de que en el informe de investigación se requiera que se mencione la persona de mi tutorado o la mía, la investigadora se compromete a dar un pseudónimo así como la información estrictamente necesaria para que esta no comprometa mi identidad y la de mi tutorado así como nuestra integridad, esto con el fin de proteger mi persona y la de mi tutorado.

12. Que mi tutorado recibirá por parte de la investigadora un kit de útiles escolares por haber contribuido con la investigación así como también, como retribución por el haber participado en la investigación, lo cual se dará después de participar en la investigación posteriormente de dar por finalizada la intervención.

Ante lo anterior por medio de mi nombre y firma expreso que estoy de acuerdo en que mi tutorado participe en la investigación de acuerdo con los puntos señalados anteriormente:

Nombre del tutor: _____

Firma: _____

Nombre de la responsable de la investigación: Karen Berenice Quintana Soria

Firma: _____

Persona que conforman el equipo de investigación: Lic. En Psic. Héctor Francisco Estrada Galicia.

Firma:

ANEXO H

Guion de consentimiento informado para el participante

Documento elaborado por: Karen Berenice Quintana Soria

-Buenos días.

(Nombre del sujeto) ¿Cómo estás el día de hoy?

-El día de hoy quiero hacerte una pregunta, me gustaría saber si ¿quisieras participar en una investigación (trabajo) que estoy por desarrollar?

-la investigación se trata sobre conductas que comúnmente presentas, como son las de timidez, tendrás que contestarme algunas entrevistas y preguntas, con la finalidad de poder crear un programa que ayude a mejorar tu timidez y tus relaciones con los demás.

-Para esto voy a necesitar que me des información tuya que me va a servir a mí, para poder diseñar las entrevistas que vas a contestar. Todo lo que tú a mí me digas, yo no le contare a nadie más, así que me gustaría que tuvieras confianza al momento que yo pudiera preguntarte acerca de las cosas que haces en tu casa, en la escuela y con tus amigos.

-Si decides trabajar y ayudarme en esta investigación, tu identidad como persona será cuidada éticamente, también durante las entrevistas y el programa para tu timidez, serás respetada como persona y tienes derecho a preguntar sobre cualquier cosa en que tengas dudas, también puedes en cualquier momento decidir dejar la investigación sin que seas juzgada o que alguien te obligue a seguir participando.

A lo largo de esta investigación seré solo yo quien trabaje junto a ti, se ha pedido también a tus padres el permiso para que participes.

¿Estás de acuerdo con lo que te he mencionado?

¿Te gustaría participar en esta investigación?

ANEXO I

Relajación progresiva de Jacobson según Cautela y Groden (1985)

El objetivo de esta técnica es que pueda identificar cuales músculos siente tensos para que pueda relajarlos ella misma y que le ayude a relajarse totalmente.

Se le invita a tomar asiento en una silla, que intente estar lo más cómodo posible. Mantenga la cabeza recta sobre los hombros y procure no inclinarla ni hacia delante ni hacia atrás.

Apoye la espalda en el respaldo de la silla y los pies en el suelo, coloque bien las piernas sin cruzarlas. Deje caer sus brazos sin tensión y apoye las manos en las piernas dejando que caigan pesadamente sobre ellas. Se le pregunta: ¿Te sientes cómodo/a? Cuando esté listo puedes comenzar a cerrar los ojos.

Se le pide que se concentre en su respiración, inhale profundo por la nariz y exhale por la boca (esperar un par de minutos).

Concentre su atención sobre su brazo derecho, extienda hacia al frente y mantenga el puño cerrado, apriete todo lo que pueda, apriete por unos cuantos segundos (se cuentan 10 segundos en silencio). Comience a relajar todo su brazo poco a poco y que regrese a su lugar. Ahora concéntrese en su brazo izquierdo, extiéndalo y mantenga el puño cerrado, apriételo todo lo que pueda, apriete por unos cuantos segundos (10 segundos). Comience a relajar todo su brazo poco a poco y que regrese a su lugar.

Ahora se continúa con el tórax, que es en la parte de su pecho, apriételo y tense unos cuantos segundos, comience a relajarlo poco a poco. Concéntrese en su estómago, sienta la tensión en él sobre la parte de su ombligo por varios segundos (10), suelte y relaje.

Levante la pierna derecha recta hasta su rodilla y con su pie firme, manténgalo tenso unos cuantos segundos y suelte, baje la pierna lentamente hasta volver a su lugar. Levante la pierna izquierda recta hasta su rodilla y con su pie firme, manténgalo tenso unos cuantos segundos y suelte, baje la pierna lentamente hasta volver a su lugar.

Concéntrese en su cara, arrugue su frente hacia arriba, apriete por unos cuantos segundos y relaje poco a poco. Apriete sus ojos sintiendo la tensión en los párpados, ir relajando

poco a poco tanto como se pueda. Arrugue la nariz y tense los orificios, ir relajando gradualmente. Sonría y apriete sus mejillas, manténgalas tensas y relaje. Coloque la lengua en una posición donde la pueda tensar, puede ser doblada mantengala rígida y relaje poco a poco. Con su mandíbula apriete los dientes y mantenga la tensión y relaje. Arrugue fuertemente los labios y relaje.

Concéntrese en su cuello y tense lo máximo posible junto con los hombros y relájelo poco a poco. Ahora en su espalda, incline un poco para adelante como formando una joroba y lleve los codos hacia atrás arqueando su espalda, mantenga unos cuanto segundos y relaje poco a poco.

Centrarse en su respiración unos cuantos segundos, se contará del 5 al 1 y cuando llegue a1 puede comenzar a abrir los ojos: 5, 4, 3, 2 y 1.

ANEXO J

Formato de autorregistro

Instrucciones: completa el siguiente cuadro en donde se describan situaciones en las que haya aparecido una conducta tímida o ansiedad.

Fecha	Hora	Lugar	Personas con las que estaba	Situación

ANEXO K

Ejemplo de registro

Instrucciones: completa el siguiente cuadro en donde se describan situaciones en las que haya aparecido una conducta tímida o ansiedad.

Fecha	Hora	Lugar	Personas con las que estaba	Situación
28 de marzo de 2017	2:00pm	La tienda	Cajero y un cliente	El cajero preguntó que quién seguía pasar a pagar, era mi turno pero no dije nada y otro cliente me dijo que seguía yo, no le contesté nada solo pasé.

ANEXO M

Formato de Autocontrato

Yo, _____ me comprometo a
_____. Del día __/__/__ al día __/__/__,
recibiré _____.

En caso contrario yo _____.

Firma de testigo:

ANEXO N

El gran libro de las mejorías White (1995)

Descripción:

Pedimos al niño que, con ayuda de los padres, compre un libro de las mejorías con hojas en blanco. Avisamos al niño y a sus padres de que en ese libro iremos apuntando todas las mejorías que vayan advirtiéndose. En la siguiente sesión, la terapeuta pregunta al niño por las mejorías que ha habido, y las va apuntando en el libro. El niño va haciendo dibujos que las ilustran. Por la noche el padre o la madre leen el libro al niño, en forma de cuento.

Indicaciones:

Empleamos esta tarea con niños de cinco años en adelante y se adapta para niños mayores.

Variante:

Como sucede en todas las tareas para niños, cabe todo tipo de variantes y añadidos: pegar pegatinas en el libro, pedir a los padres que también hagan dibujos o que pongan fotos, solicitar aportaciones a otros familiares o amigos.

ANEXO Ñ

Amuleto para tiempos difíciles Dolan (2003)

Descripción:

Se dedica un tiempo en la sesión a hablar con la niña de sus cualidades y fortalezas, a elaborar una lista de las más importantes y preparar con ellas un amuleto que ella pueda llevar consigo para acordarse de las mismas. También puede preguntarse a otras personas relevantes o incluso dar un tiempo para que la niña pueda investigar la cuestión o preguntando discretamente a sus amigos y familiares. Luego se trata de buscar un objeto que el chico pueda llevar siempre consigo como recordatorio de sus fortalezas (una piedra con forma especial, un muñeco, una pulsera, la propia lista).

Indicaciones:

Utilizamos esta propuesta tanto en niños como en adolescentes para que dispongan de un apoyo más al afrontar situaciones que para ellos sean difíciles. Éstas pueden ser muy variadas (como un examen, peleas entre sus padres, sentir ansiedad, etc.), lo importante es que para la niña suponga una dificultad que tenga que superar.