

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE
AREQUIPA**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RR.II. Y CIENCIAS DE LA
COMUNICACIÓN**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**“PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES: UNA PROPUESTA
DESDE EL PSICODRAMA PEDAGÓGICO”**

Tesis presentada por los bachilleres:

**COAQUIRA ADRIÁN, SHIRLEY
JULIA
SIERRA RODRÍGUEZ, FRANCES
MARCELL**

**Para optar el Título Profesional de
Psicólogos.**

**AREQUIPA – PERÚ
2018**

Dedicatoria

A Luisa y Juan Carlos, mis padres, por guiarme en la vida con su amor y buen ejemplo.
Son una gran fuente de motivación y empuje.

A Carlos, que con su llegada a mi vida, me dio nuevas perspectivas. Es una completa
dicha contar con su amor y apoyo incondicional.

Quedo eterna e infinitamente agradecida con la vida por tenerlos a mi lado.

Shirley

A mis padres Lourdes Rodríguez Valencia y Miguel Sierra López por su dedicación y
comprensión.

A mi abuela María Frida Valencia por su cariño incondicional.

A todos quienes llegaron a mi vida para hacerla mejor.

Marcell

Agradecimientos

Es menester dar las gracias a quienes, a lo largo del camino, hicieron posible alcanzar ésta meta.

A los catedráticos de la Escuela Profesional de Psicología, quienes fueron de vital relevancia para nuestra formación académica.

A la Dra. Norma Peña Téllez, por su valiosa guía y experiencia para orientarnos hacia el buen desempeño investigativo.

Nuestro reconocimiento y gratitud al Centro de Rehabilitación y Diagnóstico “Alfonso Ugarte”, por abrirnos las puertas y brindarnos la oportunidad, así como por la buena experiencia, pues enriqueció nuestra formación profesional.

PRESENTACIÓN

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES

INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

SEÑOR PRESIDENTE DEL JURADO DICTAMINADOR

SEÑORES CATEDRÁTICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de poner a su consideración el presente trabajo de tesis titulado: **“Programa de Habilidades Sociales: Una propuesta desde el Psicodrama Pedagógico”**, el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá optar el **Título Profesional de Psicólogos**.

Arequipa, Octubre de 2018

Bachilleres:

COAQUIRA ADRIAN, SHIRLEY JULIA

SIERRA RODRÍGUEZ, FRANCES MARCELL

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar la eficacia de un programa de habilidades sociales basado en el psicodrama pedagógico. Para ello se tomó en cuenta el tipo de muestreo no probabilístico. La muestra estuvo conformada por 38 adolescentes de sexo masculino, el cual fue dividido equitativamente para conformar el grupo experimental y el grupo control. En la primera etapa de la investigación se aplicó la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein a ambos grupos para posteriormente llevar a cabo el Programa de Psicodrama Pedagógico con los sujetos pertenecientes al Grupo experimental. Finalmente se aplicó el post test con ambos grupos, Experimental y Control. Los datos obtenidos en la presente investigación fueron analizados mediante la prueba estadística de T-Student. Por los resultados se concluye que la aplicación del Programa de Psicodrama Pedagógico incrementó significativamente el Nivel de Habilidades Sociales en sus diferentes áreas, de los sujetos pertenecientes al grupo experimental; mientras que en el grupo control no se evidenciaron cambios significativos demostrando así la eficacia del programa de psicodrama pedagógico para el incremento del nivel de habilidades sociales en adolescentes.

Palabras clave: Psicodrama pedagógico, habilidades sociales, adolescencia.

Abstract

The present research has as objective to determinate the efficiency of a social skills program based on pedagogical psychodrama. The sample was conformed by 38 male teenagers, which were divided equally to conform the experimental and control group. In the first stage of the research we applied the Goldstein's Social Skills Checklist to both groups, to then being with the Pedagogical Psychodrama Program with the subjects that belonged to the Experimental Group. Lastly, we applied a post-test with both groups, Control and Experimental. The obtained data in the present research was analyzed by the T-Student statistical test. With the results, we can conclude that the application of the Pedagogical Psychodrama Program has incremented significantly the Social Skills Level in all of its areas, of the subjects that belonged to the experimental group; meanwhile the control group didn't show significant changes, showing like that the efficiency of the Pedagogical Psychodrama Program to increase the Social Skills Level on Teenagers.

Key words: Pedagogical Psychodrama, Social Skills, Teenage.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
PRESENTACIÓN	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE ESTUDIO

1. Planteamiento del Problema	1
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo General.....	4
2.2. Objetivos Específicos	5
3. Hipótesis.....	5
4. Justificación.....	6
5. Antecedentes	8
6. Limitaciones del Estudio	11
7. Definición de Términos.....	12
7.1. Adolescencia.....	12
7.2. Habilidades Sociales.....	12
7.3. Psicodrama Pedagógico.....	12
8. Identificación de Variables.....	13
8.1 Operacionalización de Variables	13
8.2. Variable Independiente	14
8.3. Variable Dependiente	14

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1. Adolescencia.....	15
1.1. Etimología y Definición de Adolescencia.....	15
1.2. Etapas de la Adolescencia.....	16
1.2.1. Adolescencia Temprana.....	16
1.2.2. Adolescencia Intermedia.....	16
1.2.3. Adolescencia Tardía.....	17
1.3. Desarrollo Físico del Adolescente.....	17
1.3.1. General.....	18
1.3.2. Neural.....	18
1.3.3. Linfoide.....	18
1.3.4. Genital.....	18
1.4. Características de la Adolescencia.....	19
1.5. Factores que influyen en el Adolescente.....	20
1.6. Problemas Psicosociales de la Adolescencia.....	21
1.7. Adolescentes Infractores de la Ley.....	22
2. Habilidades Sociales.....	25
2.1. Desarrollo del Término.....	25
2.2. Términos Asociados	27
2.2.1. Asertividad.....	27
2.2.2. Autocontrol	27
2.2.3. Empatía	27
2.2.4. Inteligencia interpersonal.....	28
2.2.5. Apego.....	28
2.3. Proceso de Adquisición de Habilidades Sociales	29
2.4. Componentes	30

2.4.1. Componente Verbal	30
2.4.2. Componente no Verbal	30
2.4.3. Componente Paralingüístico	31
2.5. Déficit de Habilidades Sociales	31
2.6. Estudios sobre Habilidades Sociales en Adolescentes	32
2.7. Estudios sobre Adolescentes Infractores de la Ley	33
3. Psicodrama	33
3.1. Modelos Teóricos del Psicodrama.....	34
3.1.1. Teoría de los Sistemas	34
3.1.2. Teorías del Aprendizaje y del Conocimiento	35
3.1.3. Teoría Humanista.....	36
3.1.4. Teoría Constructivista.....	37
3.2. Psicodrama Pedagógico.....	38
3.2.1. Definición de Psicodrama Pedagógico	38
3.3. Conceptos Básicos del Psicodrama	39
a. Espontaneidad	39
b. Creatividad.....	40
c. Catarsis o Toma de Conciencia.....	40
d. Filosofía del Momento.....	41
e. Rol.....	41
f. Tele.....	42
g. Átomo social	42
3.3. Técnicas del Psicodrama	43
a. Doble.....	43
b. Espejo.....	43
c. De Improviso.....	43
d. Yo auxiliar frente al Protagonista.....	43
e. Soliloquio.....	44

f. Inversión de Roles	45
g. Proyección hacia el futuro	45
h. Construcción de Imágenes	46
i. Maximización	47
3.4. Habilidades Sociales y Teatro	47
3.5. El Teatro en la Educación.....	48
3.6. La Pedagogía Teatral en la formación de las personas.....	49

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de Investigación.....	51
2. Sujetos	52
2.1. Población	52
2.2. Muestra	54
3. Instrumentos	56
3.1. “Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein”	56
4. Procedimiento.....	59

CAPÍTULO IV

1. Resultados	60
---------------------	----

CAPÍTULO V

1. Discusión.....	79
2. Conclusiones.....	85
3. Recomendaciones.....	87
4. Bibliografía.....	88
5. ANEXOS.....	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
Cantidad de Alumnos por cada programa.....	53
Tabla 2	
Distribución de la Muestra por Edades.....	55
Tabla 3	
Distribución de la Muestra por Nivel Académico.....	55
Tabla 4	
Ítems por cada Área de la Lista de Chequeo de HHSS de Goldstein.....	57
Tabla 5	
Niveles del Área: Primeras Habilidades Sociales: Pre – test	61
Tabla 6	
Niveles del Área: Primeras Habilidades Sociales: Post – test.....	62
Tabla 7	
Niveles del Área: Habilidades Sociales Avanzadas: Pre – test.....	63
Tabla 8	
Niveles del Área: Habilidades Sociales Avanzadas: Post – test	64
Tabla 9	
Niveles del Área: HHSS Relacionadas con los Sentimientos: Pre – test	65
Tabla 10	
Niveles del Área: HHSS Relacionadas con los Sentimientos: Post – test.....	66
Tabla 11	
Niveles del Área: Habilidades Sociales Alternativas a la Agresión: Pre – test	67
Tabla 12	
Niveles del Área: Habilidades Sociales Alternativas a la Agresión: Post – test ...	68

Tabla 13

Niveles del Área: Habilidades Sociales para hacer frente al Estrés: Pre – test69

Tabla 14

Niveles del Área: Habilidades Sociales para hacer frente al Estrés: Post – test70

Tabla 15

Niveles del Área: Habilidades de Planificación: Pre – test71

Tabla 16

Niveles del Área: Habilidades de Planificación: Post – test72

Tabla 17

Prueba de Medias. Pre – test73

Tabla 18

Prueba de Medias Independientes: Pre – test74

Tabla 19

Prueba de Medias. Post – Test.....76

Tabla 20

Prueba de Medias Independientes. Post – test.....77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico I

Medias de HHSS en Grupo Control y Experimental Pre – Test75

Gráfico I

Medias de HHSS en Grupo Control y Experimental Post – Test.....78

CASOS CLÍNICOS

Caso Clínico I.....	1
Anamnesis.....	2
Examen Mental.....	7
Informe Psicométrico.....	10
Informe Psicológico.....	14
Plan Psicoterapéutico.....	18
Anexos.....	24
Caso Clínico II.....	32
Anamnesis.....	33
Examen Mental.....	38
Informe Psicométrico.....	41
Informe Psicológico.....	44
Plan Psicoterapéutico.....	48
Anexos.....	53

INTRODUCCIÓN

Las habilidades sociales son una parte esencial de la vida cotidiana, así como para el ajuste social. Es un precepto muy bien conocido que los seres humanos son “Animales Sociales”; dicho de otra forma, la mayor parte de horas en estado de vigilia estamos interactuando con los demás, asimismo, existe la necesidad intrínseca de relacionarnos socialmente. De tal manera que el ser humano necesita de la sociedad para su crecimiento y desarrollo, en este sentido la sociedad es tanto un medio como un fin. Es importante añadir que, en cualquier situación en que se dé la interacción, se hace necesario disponer de destrezas sociales que contribuyan a alcanzar buenos resultados y relaciones sociales mutuamente satisfactorias.

Para Caballo (1991) Habilidades Sociales son un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos del mismo, de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás; comportamientos con los que generalmente resuelve problemas inmediatos mientras minimiza la probabilidad de futuras dificultades.

Para Monjas (2004) éstas habilidades son las conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad. Son un conjunto de comportamientos interpersonales complejos que se ponen en juego durante la interacción con otras personas.

En el transcurso de la adolescencia, las habilidades sociales cobran una importancia fundamental, ya que es en esta etapa donde surge la necesidad de desarrollarse más allá del núcleo familiar. Por lo tanto, el ejercicio de buenas prácticas sociales va a contribuir con el bienestar y servirá como base para desenvolverse, de manera óptima, como adultos en la esfera social.

Resulta importante señalar que los comportamientos sociales se aprenden a lo largo del ciclo vital, por lo que ciertas conductas de los niños y adolescentes para relacionarse con sus pares dependen del proceso de socialización. Según Schaffer (1990) las interacciones sociales implican una serie de modelos de comportamientos muy complejos y sincronizados, ejecutados recíprocamente por dos o más sujetos. Cabe destacar que la socialización se produce en interrelación con el desarrollo cognitivo. Tanto la familia

y la escuela como el acceso a otros grupos de pertenencia son ámbitos privilegiados para el aprendizaje de habilidades sociales, siempre y cuando estos contextos puedan proporcionar experiencias positivas para adquirir comportamientos sociales, ya que se aprende de lo que se observa, de lo que se experimenta y de los refuerzos que se obtienen en las relaciones interpersonales.

Para Cohen y Coronel (2009) tanto las habilidades cognitivas como las habilidades sociales son fundamentales para el desarrollo del niño y del adolescente, especialmente para el rendimiento escolar y para la eficacia en su contexto social, son los procesos de socialización y la adquisición de habilidades sociales los que están más relacionados con el éxito personal.

Por otro lado, el déficit de habilidades sociales en adolescentes trae consigo repercusiones, pues se ha asociado la carencia de las mismas con comportamientos problemáticos, bajo rendimiento académico, delincuencia juvenil y conductas adictivas, relacionándose así con el aislamiento y desadaptación social (Valles, 1996). Teniendo en cuenta la aseveración hecha por el citado autor, los adolescentes infractores de la ley penal no han alcanzado un óptimo desarrollo de habilidades sociales, por ende, se encuentran en desventaja social ante los demás. Otro aspecto a considerar es la situación del actual sistema penitenciario de nuestro país, pues además de estar colapsado en población, presenta deficientes programas enfocados en la reinserción social de los internos. En tal sentido, se considera oportuna y necesaria la intervención en habilidades sociales en adolescentes infractores a miras de una óptima reinserción social, ya que de esta manera se

implementa el repertorio conductual del sujeto, permitiéndoles contar con mayores elementos al momento de poner en práctica destrezas sociales en sus diferentes contextos.

Entre tanto, la delincuencia desde el año 2011, pasó a ser el principal problema percibido en el Perú. Acorde con la data, antigua y reciente, la percepción de inseguridad en el Perú, en el ámbito nacional urbano, es una de las más altas de la región. Las cifras reiteran que 9 de cada 10 personas, que tienen más de 15 años de edad y que se ubican en las áreas urbanas, consideran que pueden ser víctimas de algún delito en los próximos doce meses; en el 2017, esto representó el 87,2% de dicha población (SRSALP, 2018).

En nuestro contexto, Perú alcanzó la tasa más elevada de victimización del continente. El 30,6% de la población encuestada ha declarado haber sido víctima de, por lo menos un acto delictivo en los últimos 12 meses. Esto identifica a nuestro país como el segundo con más victimización en la región, posición que es superada únicamente por Venezuela, donde el 40,5% sostuvo haber sido víctima de la delincuencia. (SRSALP, 2018)

Sin embargo, las políticas de seguridad han enfrentado serios obstáculos para resolver el problema. Más aún, en los últimos años, el aumento significativo de la inseguridad ciudadana y su vinculación con el incremento de la participación de adolescentes en hechos violentos constituye uno de los problemas más importantes que aquejan al país.

Por lo anteriormente expuesto, resulta de gran utilidad promover el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes mediante la educación. Según Rodríguez Ruiz (2014) se desarrollan y aprenden a lo largo del proceso de socialización, como resultado

de la interacción con las personas, mediante los siguientes procesos: experiencia directa, gracias a las personas que rodean al individuo; imitación, simulando aquellas conductas que se observan en los parientes y las amistades más cercanas; refuerzos, cuando los sujetos cambian su conducta con el propósito de obtener una recompensa. Sin embargo, es importante reconocer que el desarrollo de estas habilidades no puede limitarse a tan pocas opciones, es por eso que desde la presente investigación, planteamos el uso de herramientas de la psicología como el psicodrama. Para Moreno (1968) el psicodrama representa el punto decisivo en el tratamiento con métodos verbales hacia el tratamiento con métodos de acción. El psicodrama pedagógico coloca al participante sobre un escenario, donde puede resolver conductas problemáticas con ayuda de los demás actores terapéuticos. Es decir, el psicodrama pedagógico es un intermediario entre lo ficticio y lo real. La modalidad es ficticia pero la experiencia es real. La modalidad ficticia permite al participante estar en situaciones que se encuentran fuera del alcance en la vida real, tales como expresar emociones temidas, cambiar patrones de conducta o exhibir nuevos rasgos. Una vez que tales situaciones se hayan experimentado en modo ficticio, pasarán a formar parte del repertorio en la vida real. Dicho de otra manera, gracias a la dramatización y a su implicancia en situaciones reales de comunicación e interacción, el sujeto logrará tener una visión más clara del contexto en el que se desenvuelve, los problemas a los que se enfrenta y buscará los medios más adecuados para mejorar su entorno.

Es así que el presente proyecto de investigación tiene como finalidad el mejoramiento e implementación del repertorio de habilidades sociales en los adolescentes

del Centro Juvenil “Alfonso Ugarte”, para así propiciar un adecuado ajuste psicosocial. Para alcanzar tal finalidad, las técnicas a emplear en el programa de intervención se apoyaron en las bases del Psicodrama Pedagógico.

A continuación detallaremos los contenidos que se presentarán en el siguiente estudio:

En el Capítulo I se presenta el Problema de estudio donde está incluido el Planteamiento del Problema, Objetivos, Hipótesis, Justificación, Antecedentes, Limitaciones del Estudio, Definición de Términos e Identificación de Variables.

En el Capítulo II se desarrolla la Revisión de la Literatura en la cual se pueden hallar definiciones y especificaciones de los constructos estudiados en la presente investigación.

En el Capítulo III se observa la Metodología de la Investigación en la que puede encontrarse el Tipo y Diseño de la Investigación, información de los sujetos participantes, los instrumentos utilizados y el procedimiento para la obtención de resultados.

En el capítulo IV se hace un análisis estadístico de los resultados de la investigación.

Finalmente en el Capítulo V se podrá encontrar la discusión de los resultados, las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

Problema de Estudio

1. Planteamiento del Problema

Durante las últimas décadas, fueron numerosas las investigaciones que han puesto de manifiesto la sólida relación existente entre un adecuado funcionamiento social y la adaptación social, académica y psicológica del ser humano (Hops y Greenwood, 1988).

Los adolescentes con altos niveles de ansiedad social tienden a presentar características muy bien delimitadas, tales como: Deterioro en el rendimiento académico debido a la escasa participación en clase, la resistencia a presentar trabajos en público y la tendencia a evitar preguntar al profesor, impidiendo la aclaración de dudas (Beidel, 1991), fracaso en la interacción con personas del sexo opuesto (La Greca y López, 1998), evasión de las relaciones con sus compañeros de clase y/o coetáneos, lo que genera aislamiento y sentimientos de depresión debida a la baja tasa de reforzamiento social (Francis, Last, y

Strauss, 1992) y déficit de habilidades sociales concomitantes, que conducen a una relación disfuncional con los padres al dificultar la comunicación, la negociación y resolución de conflictos. Las deficiencias mencionadas, muchas veces se traducen en un patrón de interacción social caracterizado por comportamientos agresivos, opositoristas u hostiles, o en algunos casos pueden presentar problemas más serios, tales como conducta antisocial y/o delictiva (Hidalgo, Inglés y Méndez, 1999).

Por otro lado, el sistema de rehabilitación penitenciaria tiene como objetivo la reeducación, rehabilitación y reincorporación del interno a la sociedad, sin embargo, los sistemas penitenciarios de los países occidentales han sido tildados como los peores del mundo (Matthews, 2011). En nuestro país, los centros penitenciarios se caracterizan por estar pobladas, en su gran mayoría, por personas de estratos sociales bajos y de valores diferentes a los que comúnmente se consideran como positivos, donde impera la violencia física y psicológica. Según Cárcamo (2015), el sistema penitenciario peruano atraviesa desde hace varios años una situación de emergencia, ello debido a la sobrepoblación carcelaria y a la deficiencia de programas de reinserción del interno a la sociedad. Lejos de alcanzar el objetivo de la privación de la libertad, es común que el interno egrese del centro penitenciario con mayores conocimientos y estrategias para delinquir, por ende, con mayores probabilidades de reincidir en el delito. Lamentablemente el Centro Juvenil “Alfonso Ugarte” no es ajeno a esa realidad.

Para efectos de la rehabilitación del adolescente infractor, el sistema cerrado penitenciario se estructuró en cuatro programas secuenciales para atender áreas como

Inducción y Diagnóstico, Preparación para el cambio, Desarrollo Personal y Social, y Autonomía e Inserción. Como se puede apreciar, solo un programa está destinado al ajuste social del interno, en el cual se comprende la internalización y fortalecimiento de valores para el cambio de actitudes del infractor. Para tal programa, se emplea el sistema de educación tradicional o discursiva, colocando al aprendiz en un papel pasivo y recepcionista de la información presentada, dicho de otra manera, ésta se centra en la enseñanza y no en la interiorización del aprendizaje por parte de los alumnos.

Los problemas del sistema penitenciario constituyen una matriz compleja que requiere de soluciones estructurales integradas, entre ellas, la reeducación en el ajuste social de los internos para que así, éstos tenga una reinserción adecuada en la sociedad al egresar del centro.

En este contexto, resulta útil propiciar las condiciones que lleven al progreso de las habilidades sociales y comunicativas en los adolescentes pertenecientes al Centro Juvenil “Alfonso Ugarte”. Y para esto, según Forselledo (2008) las técnicas basadas en el psicodrama pedagógico, a diferencia de las psicoterapias con encuadres verbales, hace intervenir el cuerpo en sus variadas expresiones e interacciones con los demás, y por ende, ésta intervención del individuo implica un pleno compromiso con los demás y con las situaciones sobre las que se trabaje. Tal compromiso resulta fundamental para el aprendizaje y, por ello, para el sujeto y el desarrollo de nuevas y mejores estrategias comunicativas. Por otro lado, para Cervera (1981), hay una cuestión fundamental, la de “practicar la realidad pero sin las consecuencias de las acciones”, en otras palabras, por

medio de las técnicas del psicodrama pedagógico “nos enfrentamos a un ensayo de situaciones cotidianas que nos permiten analizar nuestras reacciones, sus repercusiones y mejorar en sociedad”.

En consecuencia, la presente investigación se apoyó en una metodología dinámica, en la que los jóvenes cobraron protagonismo. Es importante mencionar que la práctica de técnicas del psicodrama pedagógico proporciona valiosas herramientas socioemocionales. Es decir, el psicodrama pedagógico comprende una forma de promover el crecimiento personal al mismo tiempo que se da el aprendizaje.

Por lo anteriormente expuesto y debido a la magnitud de las repercusiones que trae consigo la carencia de habilidades sociales en adolescentes, el propósito de la presente investigación se centró en ampliar los repertorios conductuales socialmente deseables en adolescentes pertenecientes al Centro Juvenil “Alfonso Ugarte” con la finalidad de brindarles las herramientas necesarias para propiciar un adecuado ajuste social.

Es así que, por lo planteado, nos formulamos la siguiente interrogante: *¿El Programa de Psicodrama pedagógico incrementará el nivel de habilidades sociales de los adolescentes pertenecientes al Centro de Rehabilitación y Diagnóstico “Alfonso Ugarte”?*

2. Objetivos

2.1 Objetivo general.

Determinar la eficacia del Programa de Psicodrama Pedagógico para incrementar la calidad de las habilidades sociales en adolescentes del Centro Juvenil Alfonso Ugarte.

2.2 Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de las habilidades sociales en sus diferentes áreas de los adolescentes pertenecientes al Centro de Rehabilitación y Diagnóstico.

Aplicar el Programa de Psicodrama Pedagógico en adolescentes pertenecientes al grupo experimental del Centro de Rehabilitación y Diagnóstico.

Conocer el nivel de habilidades sociales en sus diferentes áreas, en los adolescentes pertenecientes al grupo experimental y el grupo control del Centro de Rehabilitación y Diagnóstico, después de la aplicación del Programa de Psicodrama Pedagógico.

Comparar los niveles de habilidades sociales en sus diferentes áreas de los adolescentes pertenecientes al Centro Rehabilitación y Diagnóstico de ambos grupos, experimental y control, para determinar la eficacia del programa.

3. Hipótesis.

H₁ El Programa de Psicodrama Pedagógico logrará incrementar el nivel de habilidades sociales en los adolescentes pertenecientes al Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Alfonso Ugarte.

H₀. El Programa de Psicodrama pedagógico no incrementará el nivel de habilidades sociales en los adolescentes pertenecientes al Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Alfonso Ugarte.

4. Justificación

Según la Organización Mundial de la Salud (2017): “La salud mental es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.” De acuerdo con las cifras de esta organización, “en todo el mundo hay unos 400 millones de personas que sufren trastornos mentales, neurológicos u otro tipo de problemas relacionados con el abuso de alcohol y drogas” (OMS, 2013).

Sin embargo la situación en el mundo no acaba ahí, es importante recalcar que según lo reportado por ésta entidad, “se calcula que aproximadamente el 20% de los niños y adolescentes del mundo tienen trastornos o problemas mentales.

Nuestro país no vive al margen de la situación mundial de la salud mental, especialmente en cuanto a la población de niños y adolescentes, pues según los estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) Honorio Delgado-Hideyo Noguchi citados por Sausa (2018) “el 20% de los niños y adolescentes peruanos tiene afectada su salud mental o padece alguna vulnerabilidad que puede perjudicar su proceso educativo; es decir, que uno de cada cinco personas pertenecientes a este grupo de la población, necesitaría ayuda para superar dicha problemática. Por otro lado, según el Ministerio de Salud, los trastornos más frecuentes en niños y adolescentes que llegan para la atención son problemas emocionales, como depresión y ansiedad vinculados a conflictos familiares, seguidos por problemas de conducta, de aprendizaje y del desarrollo”.

De acuerdo a Gutiérrez (2012): “Cada año, en el mundo, más de 1.6 millones de personas pierden la vida en forma violenta y muchas otras sufren lesiones no mortales como resultado de la violencia, sea esta auto inflingida, interpersonal o colectiva.”

La salud mental está íntimamente ligada a la prevención de la violencia, según algunos investigadores, la mayor parte de personas con alguna alteración patológica no presenta un comportamiento violento pero la probabilidad de que esta circunstancia se produzca es mayor entre las personas con problemas de salud mental que entre aquellos que no los tienen (Felson, Vaneseltine y Silver, 2008).

Un factor que desencadena en situaciones violentas es la dificultad de algunas personas a reprimir sus propios impulsos, esta falta de regulación genera una tendencia a exhibir conductas irreflexivas y poco meditadas sin tener en consideración las consecuencias de las mismas. Las dificultades en el control de los impulsos son características de un bajo nivel de habilidades sociales.

Por otro lado, el déficit de habilidades sociales en adolescentes trae consigo repercusiones en el aspecto académico, social, personal y familiar. Por ello es importante la detección temprana de déficit de habilidades sociales debido a la magnitud de las consecuencias críticas en el ajuste social del adolescente.

Por lo anteriormente expuesto, resulta de gran utilidad promover el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes, especialmente en los infractores de la ley penal. Considerando que el modelo de rehabilitación actual del centro pone énfasis en la disciplina, la instrucción laboral de los internos, su formación escolar y su posterior

desempeño académico y laboral; dejando de lado su reeducación social y su óptimo desenvolvimiento futuro en sociedad. El modelo educativo vigente en el centro de rehabilitación, se caracteriza por exigir por parte del interno una actitud pasiva y receptiva, basándose en una concepción tradicionalista.

Rompiendo con esta postura, el programa de la presente investigación se caracteriza por tener al participante como protagonista de su propia historia, por medio de las herramientas del psicodrama pedagógico. Para Moreno (1968), el psicodrama representa el punto decisivo entre tratamiento con métodos verbales hacia el tratamiento con métodos de acción. El psicodrama pedagógico coloca al participante sobre un escenario, donde puede resolver conductas problemáticas con ayuda de los demás actores terapéuticos. Es decir, el psicodrama pedagógico es un intermediario entre lo ficticio y lo real. La modalidad es ficticia pero la experiencia es real.

5. Antecedentes

En nuestra sociedad, se han llevado a cabo diversas investigaciones con la finalidad de evaluar e incrementar el nivel de Habilidades Sociales. Mendoza y Yallerco (2012) realizaron una investigación mediante la aplicación de un programa de intervención en Habilidades Sociales en adolescentes pertenecientes al Centro de Rehabilitación y Diagnóstico “Alfonso Ugarte”. Entre los factores evaluados se encuentra la Autoestima, Comunicación Asertiva, Empatía, Solución de Problemas y Autocontrol. Según los resultados obtenidos, en el pre test se determinó que los adolescentes, tanto de grupo control como experimental, presentaban niveles bajos y regulares de habilidades sociales,

y gracias a la aplicación del programa de intervención en habilidades sociales, se logró incrementar en 40% dichas habilidades.

Luque (2002) realizó una investigación centrada en las habilidades sociales y la educación peruana, en la que se hace una observación al sistema actual, pues coloca al educando como un receptor de conocimientos para luego memorizar y reproducir los mismos. De tal manera, el sistema educativo imperante en el país, coloca mayor énfasis en habilidades netamente intelectuales en lugar de promover la búsqueda y construcción del conocimiento mediante la experiencia directa. El autor mencionado hizo una comparación entre el sistema tradicional de educación y el nuevo plan de estudios de educación secundaria. Éste último buscó influenciar de manera significativa en el desarrollo de habilidades sociales, teniendo como objetivo la formación de competencias sociales que permitan al adolescente articularse en su entorno de manera adecuada y competitiva mediante el uso de habilidades sociales. La investigación concluyó que el nuevo plan de estudios de educación secundaria demostró efectividad en el desarrollo de habilidades sociales y de adaptación (autoconocimiento, asertividad, auto concepto, autorrealización, independencia, manejo de relaciones interpersonales, control de impulsos, entre otros.), a diferencia del sistema tradicional de educación.

Aranzamendi (2009) dirigió un programa de entrenamiento en habilidades sociales en adolescentes de educación secundaria, siendo los resultados de la investigación estadísticamente significativos en el aprendizaje de las habilidades de asertividad y comunicación.

Alvarado (2009) Realizó una investigación con el objetivo de determinar si la aplicación de un programa en comunicación asertiva optimiza las habilidades sociales en un grupo de adolescentes que presentan agresividad entre iguales. Por tal razón, llevó a cabo el programa con el grupo experimental para posteriormente aplicar el post test, determinándose así la existencia de una diferencia estadísticamente significativa de mejora entre el grupo experimental y el grupo control. Finalmente, concluyó que las habilidades sociales y la comunicación asertiva pueden ser aprendidas y reforzadas por medio de técnicas, mejorando así las relaciones interpersonales del grupo.

Felipe (2012) realizó una investigación cualitativa, con diseño cuasi experimental, con el fin de determinar los cambios de en las habilidades sociales y resilientes en un grupo de adolescentes, mediante un programa de intervención psicoeducativa. Se concluyó que el programa tuvo un efecto positivo en los adolescentes, favoreciendo las habilidades resilientes y sociales, por lo que colabora en el proceso de adaptación social de los mismos.

Por otro lado, Macias (2017) realizó un estudio centrado en el juego dramático como medio de enseñanza y aprendizaje. Entre sus resultados se destaca la mejora en la expresión corporal y competencia comunicativa, así como la estimulación de la creatividad, empatía y superación de la timidez escénica. Según Macías, el juego dramático resulta eficaz en la enseñanza de habilidades sociales, pues se coloca a los participantes en situaciones reales de lenguaje e interacción.

Correa (2004) , quien llevo a cabo una investigación experimental centrada en la utilización del psicodrama pedagógico en la docencia universitaria, señala que el

psicodrama pedagógico es una estrategia que posibilita la formación integral del docente, articulando teoría y práctica, y las dimensiones racional y afectiva que están presentes en el proceso enseñanza – aprendizaje. Señala además que el psicodrama pedagógico favorece la formación de las dimensiones cognitivas, afectivas y psicomotoras, pues éste fomenta el aprendizaje vivencial con vistas a despertar el complejo espontaneidad – creatividad, imprescindibles para enfrentar diversas situaciones demandantes.

Cisneros Bayas (2016) llevo a cabo un estudio con la finalidad de determinar la eficacia del psicodrama pedagógico en el proceso de aprendizaje en alumnos de secundaria, concluyendo que ésta es una herramienta sustancial, ya que permite desarrollar habilidades sociales, comunicativas, lingüísticas y corporales mediante la participación activa a partir de vivencias reales, dando lugar a un pensamiento crítico, innovador, imaginativo, espontáneo, y creativo. Señala además que el empleo del psicodrama pedagógico promueve la formación de la actitud proactiva frente a situaciones desafiantes.

6. Limitaciones del Estudio

Durante la presente investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- En una sesión del programa se ausentaron dos jóvenes, mientras que en otra se ausentaron tres. En ambos casos porque el horario de las sesiones coincidió con audiencias que tuvieron programadas.
- El espacio para la aplicación del programa sólo fue el ideal en algunas sesiones, en la mayoría, estas se llevaron a cabo en el comedor.

- Existe escasa bibliografía que relacione las dos variables del presente estudio: “Psicodrama pedagógico” y “Habilidades Sociales”.

7. Definición de Términos

7.1. Adolescencia

Según Hurlock (1994), la palabra “adolescencia” proviene del verbo latino “adolescere” que significa “crecer” o “crecer hacia la madurez”. La adolescencia es un período de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición de niño a la de adulto.

7.2. Habilidades sociales

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas emitidas por un sujeto en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que normalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la posibilidad que vuelvan a presentarse (Caballo, 1991).

7.3. Psicodrama Pedagógico

El psicodrama pedagógico es una metodología educativa que utiliza el juego dramático como factor esencial para integrar los diversos aspectos involucrados en la temática o situación de aprendizaje. Para ello, se apoya en el encuadre clásico del psicodrama (Forselledo, 2008).

8. Identificación de Variables

8.1 Operacionalización de Variables

Problema	Objetivo	Variable	Categoría	Subcategoría	Instrumento
¿Se verá incrementado el nivel de Habilidades Sociales de los adolescentes pertenecientes al Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Alfonso Ugarte mediante la aplicación del Programa de Pedagogía Teatral?	Determinar la eficacia del <i>Programa de Pedagogía Teatral</i> para incrementar la calidad de las habilidades sociales en adolescentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Alfonso Ugarte	Variable Independiente: Programa de Pedagogía Teatral	Primeras Habilidades Sociales	Escuchar Conversar Mantener una conversación Preguntar	Dar las gracias Presentarse Presentar a otros Hacer un cumplido
			Habilidades Avanzadas	Pedir ayuda Participar Dar instrucciones	Seguir instrucciones Disculpase Convencer a otros
			Habilidades relacionadas con los sentimientos	Conocer los propios sentimientos Expresar los sentimientos Comprender a otros	Comprender a otro Expresar afecto Resolver el miedo Autocompensarse
		Variable Dependiente: Habilidades Sociales en Adolescentes pertenecientes al Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Alfonso Ugarte	Habilidades alternativas a las Agresión	Pedir permiso Compartir algo Ayudar a los demás Negociar Emplear el autocontrol	Defender los propios sentimientos Responder a bromas Evitar problemas No entrar en peleas
			Habilidades para hacer frente al Estrés	Formular una queja Responder una queja Mostrar deportividad Resolver la vergüenza Independizarse Defender a un amigo Contestar la persuasión	Responder al fracaso Enfrentarse a mensajes contradictorios Defensa verbal Prepararse para una conversación difícil Enfrentar presión grupal
			Habilidades de Planificación	Tomar iniciativas Identificar causas Establecer un objetivo Determinar las propias habilidades	Recoger información Priorizar problemas Tomar una decisión Concentrarse en una tarea
					Lista de chequeo de Habilidades Sociales

8.2 Variable Independiente

Programa de Psicodrama Pedagógico

8.2.1 Factores

Primeras Habilidades Sociales

Habilidades Sociales Avanzadas

Habilidades Relacionadas con los Sentimientos

Habilidades Alternativas a la Agresión

Habilidades de Enfrentamiento al estrés

Habilidades de Planificación

8.3 Variable Dependiente

Habilidades Sociales en Adolescentes pertenecientes al Centro de Rehabilitación y Diagnóstico.

8.3.1 Niveles

Deficiente

Bajo

Medio

Alto

Excelente

CAPÍTULO II

Revisión de la Literatura

1. Adolescencia

1.1. Etimología y definición de adolescencia

De acuerdo a Hurlock (1994), “la adolescencia implica bastante más que sólo un peldaño en la escala que sucede a la infancia. La adolescencia es un periodo de transición constructivo necesario para el desarrollo del yo. Esta es una despedida de dependencias infantiles y un esfuerzo precoz por alcanzar el estado adulto.”

De acuerdo a Freyre (1990), el vocablo “adolescencia” proviene de la voz latina “adolescere” que significa crecer, o avanzar hacia la madurez. En otras palabras, la adolescencia implica un crecimiento físico, cognoscitivo, psicológico, emocional y social.

De acuerdo a una visión psicosocial, la adolescencia es la transición entre la niñez dependiente y la edad adulta, autónoma.

1.2. Etapas de la adolescencia

De acuerdo a Blásquez y García, citados por Trianes 2004), la adolescencia se divide en:

1.2.1. Adolescencia temprana (11 a 14 años)

Adaptación a todo tipo de cambios pero especialmente a cambios físicos experimentados en el propio cuerpo y asociados a la pubertad, que es el periodo en que una persona alcanza la madurez sexual. Parte de esta adaptación implica la integración de los cambios físicos en el aspecto social, que produce a su vez otro tipo de cambios.

Se amplían los contextos de interacción entre semejantes, se realizan otro tipo de actividades en las que también se entablan relaciones sociales. Otra de las características de esta fase es la tendencia a la relación grupal en respuesta a la necesidad de pertenencia a un grupo de amigos con quienes compartir aficiones y actividades varias. Existen grupos de diferentes clases; entre los que destaca la jerarquización, patrón según el cual cada adolescente desempeña un rol y suele haber quien actúa como líder.

1.2.2. Adolescencia intermedia (14 a 16 años)

Los logros evolutivos se relacionan con una mayor definición de identidad, así como autonomía para la planificación. El propósito de esta etapa es ampliar el círculo social, donde lo más importante es la calidad de los tipos diferentes de relaciones, las amistades se definen mediante actitudes compartidas.

Los cambios producidos en el entorno en que se desenvuelve el adolescente también desempeñan un papel importante. Los logros en el área cognitiva y de la

personalidad, son característicos también en esta fase. Gracias a estos es posible la integración de necesidades sociales como la de intimidad y de seguridad en las relaciones. La capacidad para empatizar y comprender al otro hacen que las relaciones entre adolescentes estén basadas en actitudes de colaboración y lealtad.

Los sujetos disfrutaban de niveles de mayor madurez, la misma que abarca distintos aspectos tales como el área social, emocional y moral. Todo esto se puede percibir en la adquisición de roles sociales de mayor responsabilidad, así como también en la toma de decisiones personales.

1.2.3. Adolescencia tardía (16-18 años)

En esta fase la mayoría de adolescentes actúa bajo un criterio personal, más allá del de grupo, pues la necesidad social ha pasado a un segundo plano. Todo esto producto de la consolidación de la identidad, característica de esta etapa.

El dominio de habilidades sociales logradas en la mayoría de sujetos en esta etapa permite la relación de pareja, misma que está basada en interacción personal y no en interacción estratégica, tal como pasó en etapas anteriores.

1.3. Desarrollo físico de la adolescencia

La maduración en el ser humano implica la adquisición de la plena funcionalidad biológica. Para Escammon, existen cuatro tipos básicos de crecimiento y maduración: linfóide, neural, general y genital.

1.3.1. General

Caracterizado por un periodo de aumento rápido en los primeros tres años, seguido de un intervalo regular pero lento, hasta que acontece el crecimiento notable de la adolescencia.

1.3.2. Neural

Es característico del cerebro y estructuras anexas. En este, la curva de crecimiento en los primeros 5 años es rápida. Pues a los 6 años se ha alcanzado el 90% del valor adulto. Esta forma de desarrollo se experimenta en: la médula espinal, el sistema ocular, varias porciones del sistema auditivo y muchas dimensiones de la cabeza a excepción de la región facial.

1.3.3. Linfoide

Desempeña un rol importante en la protección del organismo contra agentes patógenos; este es el desarrollo del sistema linfático. El máximo se alcanza a los 11 y 12 años. Sin embargo al llegar la edad adulta, estos tejidos disminuyen su crecimiento hasta la mitad.

1.3.4. Genital

Opuesto al neural, este es característico de los aparatos genitales masculinos y femeninos. Su crecimiento es lento durante los primeros 10 años de vida, pero sufre una aceleración considerable durante la pubertad.

Todos estos cambios finalizan en una etapa morfo fisiológica que denominamos pubertad. Durante esta etapa se produce una serie de cambios directamente relacionados con la función sexual y la maduración del aparato reproductor.

Los cambios suelen coincidir con la maduración psicológica, aunque la misma suele prolongarse cuando el joven ya es maduro biológicamente. En esta fase podemos distinguir sujetos aptos biológicamente, psicológicamente y por último aptos sociales que en nuestros días se prolongan por encima de los 20 años.

1.4. Características de la adolescencia

Según Arenas (1989), en la adolescencia surgen características de dos diferentes tipos, siendo la segunda la que tomaremos en cuenta en la presente investigación:

1.4.1. Características psicológicas

En el aspecto psicológico del adolescente prima el plano afectivo y el rápido ensanchamiento de los horizontes del pensamiento por el juego de diferentes intereses. En esta etapa, el adolescente descubre que tiene un YO que le pertenece y que puede enriquecer.

Nace el afán de independencia, acompañada de angustia y timidez por no lograrla.

La emotividad adquiere un mayor tono como consecuencia de la madurez sexual, con aspectos de gran exaltación en unos más que en otros.

1.4.2. Características Sociales

En esta etapa surgen conflictos sociales, sobre todo en aquellos que viven en un ambiente familiar y social que los influye negativamente.

El niño ha entrado al mundo adulto, pero la mayoría lo hace inmaduro tanto emocional como intelectualmente. En muchos incluso pueden no oír una palabra sin contradecirla al momento.

El adolescente critica las instituciones con las cuales muestra descontento: la familia, el colegio, la sociedad, la religión, las reglas, etc. Por otro lado busca la amistad por la necesidad de tener en quien confiar sus problemas.

1.5. Factores que influyen sobre el adolescente

Según Hurlock (1994) se han encontrado una serie de factores que cumplen un papel fundamental en el desarrollo del adolescente:

1.5.1. Factores físicos

El físico del individuo, en especial su talla y atractivo personal influyen sobre las acciones de lo demás hacia sí mismo. Por ejemplo, un adolescente que es de baja estatura es tratado por los miembros de ambos sexos de un modo distinto que otro de estatura superior.

1.5.2. Estado glandular

Indirectamente las glándulas endocrinas son factores de importancia no pequeña en la determinación de la personalidad del adolescente. A través de su influencia sobre el desarrollo físico, influye sobre la actitud del individuo hacia sí mismo, y a su vez desempeña un papel importante en la cualidad de la conducta del mismo. Por ejemplo un estado de hipertiroidismo predispondrá al individuo a ser nervioso, tenso, inquieto, brusco, irritable, impaciente y pronto a explotar a la primera provocación.

1.5.3. Alimentación escasa

Provoca disminución del peso corporal, acarrea notables cambios de personalidad. La persona mal alimentada continuamente se encuentra ansiosa y preocupada. Demuestra poco interés por las cosas que antes, se halla deprimida, irritable y carente de humor.

1.6. Problemas psicosociales en la adolescencia

1.6.1. Problemas de la dinámica familiar

Según Hurlock (1994) un gran número de jóvenes se encuentran en alguna dificultad o insatisfacción en su vida familiar, que, aunque no llegue a tener una significativa afección emocional, requiere de orientación y consejería.

Esto se refiere a ser tratados como niños por sus padres, descontento por que los padres no les permiten libertad, riñas con los hermanos, rencillas entre los padres, resentimiento por que los padres no les demuestran bastante confianza, entre otras.

Todos estos problemas requieren una consejería oportuna para que la relación familiar sea armoniosa. Lamentablemente también son frecuentes problemas de otra índole, conflictos de la dinámica familiar tales como tensión entre adolescentes y padres, necesidad de libertad, sentimientos mixtos por parte de ellos, etc. Ellos quieren que sus hijos sean independientes, pero consideran difícil dejarlos ir.

1.6.2. Problemas de conducta

Para Hurlock (1994) se denominan problemas de conducta aquellos actos menores transitorios y situacionales que cometen los jóvenes, tales como sentir, ausentarse injustificadamente del colegio, vagabundear, sustraer cantidades pequeñas de dinero del

hogar, pintar paredes, etc. Algunos autores asignan estos problemas a la denominación de “desorden del desarrollo de conciencia”.

Generalmente se trata de jóvenes criados en un ambiente hogareño inapropiado, conflictivo o agresivo y que alternan con grupos de amigos de formación igualmente inadecuada. Es frecuente en estos casos que los adolescentes hayan sido criados de forma muy permisiva, estando acostumbrados a satisfacer sus deseos fácilmente. Algunos pueden manifestar ira, temor o ansiedad por falta de adaptación al medio, por sucesivos fracasos, por frustraciones o por un temperamento movido.

En este sentido debe tenerse en cuenta que como parte del proceso de desarrollo adolescente, los jóvenes tienden a la exploración y a la experimentación como parte del proceso de independencia y, además tienen una cierta sensación de omnipotencia, considerándose libres de peligro, como si los riesgos fueran para los demás. Así, los cambios sociales originan una gran presión sobre el adolescente obligándolo a esfuerzos de adaptación a la sociedad e induciéndolo a adoptar comportamientos inapropiados y riesgosos.

1.7. Adolescentes Infractores de la Ley:

El considerable aumento de incidentes violentos vinculados a la intervención de adolescentes es uno de los problemas más importantes que aquejan a la sociedad. Según el Boletín de 2016 del Consejo Nacional de Política Criminal (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2016), la criminalidad juvenil es un fenómeno complejo que requiere de un análisis profundo a partir de evidencia empírica que sustente una estrategia integral

y que tome en cuenta la totalidad de los aspectos y factores estructurales que están detrás de este fenómeno.

1.7.1. Definición:

Según el SRSALP (2018), un adolescente infractor es “una persona en desarrollo, sujeto a derechos y protección, quien debido a múltiples causas ha cometido una infracción, y que, por lo tanto, requiere de atención profesional individualizada y grupal que le permita desarrollar sus potencialidades, habilidades, valores y hábitos adecuados dentro de un proceso formativo integral”.

Así pues, es necesario entender que la conducta trasgresora de un individuo es la resultante de una confluencia de factores de riesgo en diversos niveles que deben ser atendidos de manera integral en materia preventiva para que tengan el éxito esperado, más aun tratándose de menores de edad que se encuentran en una etapa de formación.

1.7.2. Adolescentes infractores en Perú

En términos reales, para el año 2015, el país contaba con 10'435.373 menores de edad (el 33.5% del total de la población nacional), de los cuales, 3'482.425 tenían entre 12 y 17 años, es decir, son considerados adolescentes.

Por otro lado en diciembre del 2015, se registraron 3.256 adolescentes infractores en el Perú atendidos en el marco del SRSALP. Los adolescentes infractores comparten ciertas características, tal como se menciona en el boletín del Consejo Nacional de Política Criminal (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2016), que analizaremos a continuación.

b. Edad:

Si para realizar un análisis de prevalencias dividimos el grupo etario de adolescentes infractores en dos sub grupos: i) entre 14 y 15 años (10.5%) y ii) 16 y 17 años (48.4%), observamos que el segundo grupo casi quintuplica al primero, lo que evidencia que la tendencia trasgresora se eleva considerablemente en adolescentes de 16 y 17 años. Es interesante observar una curva de edad ascendente (de los 14 a los 17 años) en relación a los adolescentes infractores.

c. Género:

El mayor porcentaje de infractores juveniles son hombres, representando el 95% del total, mientras que solo el 5% son mujeres. Estos porcentajes se corresponden con el porcentaje de la población penitenciaria de adultos a nivel nacional por género, la cual a enero del 2016 estaba conformada por el 94% de varones y 6% de mujeres, dejando en evidencia que la comisión de conductas antisociales y de actos delictivos en el país tiene como actores principales a varones.

d. Grado de Instrucción:

En el Perú, el 80,7% de los adolescentes infractores no ha culminado la educación básica regular (EBR). Solo el 15,1% de los infractores ha culminado la EBR. 8 de cada 10 adolescentes infractores ha sido excluido del sistema educativo formal limitando las posibilidades de su formación y desarrollo. Aquí cobra validez el epígrafe de Fernando Savater: "Sin buenos educadores formales, aparecerán los otros formadores, transmisores de la violencia y el delito".

e. Estructura Familiar:

Si bien más del 50% de los adolescentes infractores en el país proviene de una familia monoparental con padres solteros, separados, viudos o divorciados (1.678), está comprobado que la calidad de las relaciones intrafamiliares (es decir, un adecuado nivel de involucramiento entre padres e hijos y un permanente acompañamiento emocional) tiene una influencia de mayor importancia sobre el consumo de alcohol y drogas y la conducta del menor que el estado civil de sus progenitores. Con relación a la cantidad de hijos de los adolescentes infractores, se observa que, incluso siendo menores de edad, el 10% de estos ya tienen hijos.

2. Habilidades sociales

2.1. Desarrollo del término

La historia de la conceptualización del término “habilidades sociales” tuvo mayor difusión a mediados de los años 70; Sin embargo, hasta la actualidad se sigue investigando y re direccionando el concepto y las conductas que involucran a este término. A Salter (1949) se le atribuyen los primeros conceptos sobre habilidades sociales, haciendo uso de este término en su libro Condition Reflex Therapy (1949), donde describe seis técnicas que promueven y aumentan el nivel de expresividad de las personas.

- La expresión verbal de las emociones.
- La expresión facial de las emociones.
- El empleo deliberado de la primera persona al hablar.
- Al estar de acuerdo cuando se reciben cumplidos o alabanzas.

- El expresar desacuerdo.
- La improvisación y actuación espontáneas.

Las seis técnicas anteriormente mencionadas reflejan que, para Salter, la modificación de conducta se basa principalmente en el trabajo de las emociones, estas expresadas en todas las dimensiones que el ser humano puede lograr expresar, tales como gestuales y verbales.

Posteriormente Wolpe, utiliza las investigaciones señaladas por Salter. Es Wolpe (1958), quien utiliza por primera vez la terminología “conducta asertiva”, la cual posteriormente sería reemplazada por el término “habilidades sociales”.

Wolpe definió la conducta asertiva no sólo como una conducta agresiva sino como la expresión de todo tipo de sentimientos de amistad, cariño y otros distintos de ansiedad.

Estos fueron los comienzos de la investigación en habilidades sociales dentro del campo de terapias de conducta. Estudiosos insertan el término “habilidad social” a partir de los años 60 y 70 se empieza utilizar las diferentes denominaciones como libertad emocional, (Lazarus, 1971), Eficacia personal (Lieberman y otros: 1975), Structers learning therapy (Goldstein: 1976) Social skills training (Tower y otros: 1976).

Paralelamente, crece el interés por los aprendizajes sociales, surgiendo la teoría del aprendizaje social. Según el enfoque de Bandura, proponiendo la regulación del comportamiento humano a partir de los estímulos externos que recibe el niño a lo largo de su desarrollo.

2.2. Términos asociados a las habilidades sociales

A lo largo del estudio de las habilidades sociales, hay términos que han sido asociados al término mencionado es por eso que para fines de esta investigación se ha considerado oportuno mencionar los siguientes conceptos, los cuales tienen relación directa con la conceptualización del término “habilidades sociales “.

2.2.1. Asertividad

El término designado fue introducido por Wolpe (1958) y por Lazarus (1966) como asertividad de elogio y como una conducta llamada “reforzar al interlocutor” (habilidad para hacer cumplidos) el cual hace mención a conductas de autoafirmación y expresión de sentimientos, términos utilizados como sinónimos de las habilidades sociales.

2.2.2. Autocontrol

El autocontrol se desarrolló en forma consciente con el lenguaje interno. El individuo hablándose de sí mismo, guía y regula su comportamiento por este motivo las estrategias de desarrollo de autocontrol insisten en las auto instrucciones.

2.2.3. Empatía

Este término es empleado a su vez para definir el concepto de inteligencia emocional e inteligencia interpersonal. Para la mayoría de autores la empatía es la capacidad de entender realmente las necesidades, sentimientos, circunstancias, motivos, pensamientos, problemas etc., de los demás, poniéndonos para ello en su lugar, y viendo las cosas desde su misma óptica o perspectiva.

Capacidad de conectar con los sentimientos de la otra persona y percibir en un contexto determinado el cual es común a lo que el otro individuo puede sentir, pero sin que implique opinar o pensar de la misma forma. También es conocido como un proceso completamente objetivo.

2.2.4. Inteligencia interpersonal

El logro de un lenguaje para las emociones es un aspecto fundamental para el desarrollo de la capacidad de auto observación. Muchos niños y jóvenes desconocen los términos más elementales para discriminar y definir estados anímicos básicos (alegría, enojo, tristeza y miedo).

La inteligencia interpersonal se constituye a partir de la capacidad nuclear para sentir distinciones entre los demás, en particular, contrastes en sus estados de ánimo, temperamento, motivaciones e intenciones.

Esta inteligencia le permite que cada persona pueda, leer las intenciones y los deseos de los demás, aunque se los hayan ocultado. Esta capacidad se da de forma muy sofisticada en los líderes religiosos, políticos, terapeutas y maestros.

2.2.5. Apego

El apego es la capacidad de conectarse afectivamente con las personas, la expresividad es la de ser capaz de expresar emociones sentimientos y necesidades y el autocontrol la de poder dominar los impulsos, ira, enojo, etc. Para desarrollar el apego y la expresividad es preciso dar oportunidades a los niños y a los jóvenes para que se conozcan

y reconozcan sus semejanzas, para que puedan expresar lo que piensan y sienten respecto a determinados aspectos del mundo o de su vida en particular.

2.3. Proceso de adquisición

Las habilidades sociales se desarrollan y potencian a través del proceso de maduración y a través de la experiencia vivencial de proceso de aprendizaje para el desarrollo de habilidades sociales, el individuo cuenta con mecanismos de aprendizaje como:

- La experiencia directa.
- La observación.
- La intuición.
- El feedback.

Existen varias investigaciones hechas por diversos educadores, científicos y psicólogos, quienes a lo largo de los años han establecido y teorizado a las diferentes maneras de aprender. Uno de ellos es el aprendizaje social, el cual tiene dos aspectos de estudio importantes.

El primero es la imitación de modelos, el cual se refiere a que las personas humanas aprendemos a hablar, a jugar, a cantar, a hablar, a usar ciertas herramientas y a comportarnos de manera apropiada en varias situaciones sociales en su mayor tiempo imitando a otros. Al parecer aprendemos sin mucho esfuerzo, aprendemos a actuar con un modelo determinado dentro de un contexto social. Los ejemplos de aprendizaje social parece requerir de una teorización respecto a tipos de aprendizaje que son diferentes del

condicionamiento operante – aprendizaje cubierta que ocurre antes de que los apéndices comiencen siquiera a dar respuesta conductuales abierta y mucho menos que les sean reforzadas esas respuestas.

2.4. Componentes

Las habilidades sociales son comportamientos donde intervienen dos componentes principales: componentes verbales y no verbales. Estos componentes son necesarios en el proceso de interacción social.

2.4.1. Componente verbal

En una conversación el habla es la herramienta por excelencia que se utiliza para poder interactuar con los demás, se realiza de manera consciente, directa y puede controlarse de forma sencilla. Los fallos en el lenguaje verbal se interpretan como carencias en la educación y se aprenden de forma directa y formal (Gil, 2002).

2.4.2. Componente no verbal

Además de la relevancia que puede tener lo que decimos verbalmente a los demás, los aspectos no verbales cumplen una función primordial para apoyar lo que se dice en una conversación. Los elementos no verbales más importantes para la interacción son:

- La Mirada: El contacto visual es importante mientras se está conversando, ya que su ausencia puede dar a entender una falta de atención.
- La Expresión Facial: Se considera el mejor indicador para mostrar emociones. El rostro de una persona puede revelar muchos datos durante la comunicación.

- Las manos: El control de las manos puede denotar tranquilidad o presión en una persona normal.

- Distancia y Proximidad: Mientras menor sea la distancia entre dos personas, más alto será su grado de confianza.

2.4.3. Componente paralingüístico

Estos componentes son variables de la voz, se destacan detalles como:

- La Latencia: Que se refiere al tiempo que transcurre desde el final de una frase hasta el inicio de otra del otro interlocutor.

- El Volumen: Es importante hacer cambios necesarios en el volumen de la voz para las necesidades reales de cada situación.

- El Tono de Voz: Está relacionado con la tensión de las cuerdas vocales dando lugar a voces más agudas o más graves.

2.5. Déficit de habilidades sociales

No se conocen datos definitivos con respecto a los niños que experimentan dificultades en las relaciones interpersonales, se estima que podrían ser entre un 5 y 25% de la población. Hoy en día sabemos que la aceptación social en la infancia depende de repertorio de habilidades sociales que el niño presente. En la medida en que sea aceptado y querido por sus iguales predice un buen ajuste personal y social en la vida adulta.

Kagan y Moss (1962) llevaron a cabo un estudio longitudinal con el objetivo de examinar la estabilidad de las características infantiles. Entroncaron que el comportamiento

pasivo ante situaciones estresantes, la dependencia de la familia y la falta de respuestas coléricas.

La capacidad de un individuo de mantener relaciones interpersonales significativas va a facilitar en gran medida un buen ajuste personal y social. Esa calidad e las habilidades y las interacciones sociales pueden ser un buen predictor de su desarrollo posterior, así como de su funcionamiento en general como adulto, más adelante.

2.6. Estudios sobre Habilidades Sociales en Adolescentes

a. Aranzamendi (2009):

El estudio de Aranzamendi consistía en un programa de habilidades sociales para adolescentes de educación secundaria. Es importante destacar que los resultados encontraron diferencias significativas entre grupo control y grupo experimental, especialmente en las habilidades de asertividad y de comunicación.

b. Alvarado (2009):

El objetivo planteado por Alvarado durante su investigación fue el de determinar si tras aplicar un programa en Comunicación Asertiva se podía optimizar las habilidades sociales en adolescentes con antecedentes de agresividad. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas de mejora entre grupo experimental y control.

c. Felipe (2012):

Tras el programa de intervención psicoeducativa planteado por Felipe en 2012 se concluyó que tuvo un efecto positivo entre los adolescentes participantes favoreciendo sus habilidades sociales y su capacidad de resiliencia.

2.7. Estudios en Adolescentes Infractores de la Ley:

a. Mendoza y Yallerco (2012):

La investigación de Mendoza y Yallerco consistió en la aplicación de un programa de Habilidades Sociales en adolescentes infractores de la ley penal. Este estudio evaluaba factores tales como autoestima, comunicación asertiva, empatía, solución de problemas y autocontrol. Habilidades que se lograron incrementar en un 40% tras la aplicación del programa.

b. González Nando (2007)

En Ciudad de México se llevó a cabo una investigación cuasi – experimental que implicaba la aplicación de un programa durante 12 sesiones de una hora cada una, una vez por semana. Tras la aplicación del programa se identificaron diferencias significativas pues los adolescentes se auto percibieron con mejores habilidades tras el programa.

3. Psicodrama

Siguiendo a Rojas (1984) se puede afirmar que el psicodrama es un método psicoterapéutico con hondas raíces en la psicología, la sociología y el teatro espontáneo. Desde un punto de vista técnico constituye, en principio, un método de acción e interacción, cuyo núcleo es la dramatización. A diferencia de las psicoterapias con encuadres verbales, el psicodrama hace intervenir el cuerpo en sus variadas expresiones e interacciones con otros cuerpos. Esta intervención corporal involucra el compromiso total con los temas o situaciones sobre las que se trabaja; compromiso que resulta fundamental para la terapia y,

por ello, para el individuo y el desarrollo de mejores y más completos medios de comunicación con sus semejantes.

En el psicodrama no se deja de lado lo verbal sino que, por el contrario, se lo jerarquiza para incorporarlo a un contexto más amplio como lo es el de los actos. De esta forma, como dice Rojas, el individuo "se hace cargo de lo que dice y responde con su hacer".

El psicodrama es, además, una técnica de psicoterapia directa, es decir, que en ella el proceso terapéutico se realiza en el "aquí y ahora", con todos los elementos emocionales constitutivos de la situación patológica expresados a través de personajes y circunstancias concurrentes. El terapeuta puede actuar así "in vivo", objetivando y analizando la situación presente cuantas veces sea necesario para su esclarecimiento y comprensión.

3.1. Modelos Teóricos del Psicodrama:

Según Arza Porras (2016) los modelos teóricos en los que se inspira el psicodrama son diversos y complementarios. Podemos destacar cuatro grandes corrientes: Teoría de los sistemas, teorías del aprendizaje y del conocimiento, teoría humanista y teoría constructivista:

3.1.1. Teoría de los Sistemas

De la teoría sistémica toma la clara conciencia respecto a la interdependencia entre los distintos elementos implicados en una situación. Los sistemas se definen por sus características estructurales, como la relación entre los componentes, y funcionales; por ejemplo, en los sistemas humanos los elementos del sistema persiguen un fin común. El

aspecto clave de diferenciación entre los sistemas es si estos están abiertos o cerrados a la influencia del entorno en que se sitúan. Los sistemas se pueden dividir en función de su nivel de complejidad. Los distintos niveles de un sistema interactúan entre ellos, de modo que no son independientes unos de otros. En el psicodrama, los integrantes de la sesión tanto como el supervisor forman un sistema con un objetivo en común. Asimismo, esta técnica adopta la teoría de la comunicación humana como paradigma de gran utilidad para comprender los procesos de retroalimentación que se producen en las interacciones humanas.

3.1.2. Teorías del Aprendizaje y del Conocimiento

Esta destaca el papel de la experiencia en el proceso de aprendizaje. Kolb, propone un ciclo de aprendizaje en que se parte de una experiencia concreta y se realiza una observación reflexiva sobre lo acontecido; se realiza una concepción abstracta con algunas conclusiones y finalmente se lleva a la práctica lo concluido.

Para Kolb, en primer lugar, las experiencias inmediatas y concretas sirven de base para la observación. A continuación, el individuo reflexiona sobre estas observaciones y comienza a construir una teoría general de lo que puede significar esta información. En el siguiente ciclo, el aprendiz forma conceptos abstractos y generalizaciones basadas en sus hipótesis. Por último, el estudiante prueba las implicaciones de sus conceptos en situaciones nuevas.

El psicodrama pedagógico no está desligado de esta teoría, las experiencias inmediatas y concretas fueron observadas en la cotidianidad de los sujetos participantes

en algún momento, pues parten de ahí para ser representadas durante el proceso de la técnica. Con ayuda del supervisor, los propios participantes han de analizar las observaciones y elaborar una teoría general de la información que adquieran durante el psicodrama. Con esto, cada individuo genera sus propios conceptos abstractos e hipótesis, los que concluyen en la futura aplicación de los mismos en su propia vida. Se puede observar que los procesos de la teoría del aprendizaje experiencial de Kolb están inmersos e íntimamente ligados con el psicodrama.

Por otro lado las teorías del conocimiento distinguen entre conocimiento tácito y explícito. El primero es parte de nuestro modelo mental, fruto de la experiencia personal e involucra factores intangibles tales como creencias, valores, puntos de vista, intuiciones y sensaciones. Mientras que el conocimiento explícito es el que puede ser estructurado, sistematizado y transmitido fácilmente de un individuo a otro. Por medio del psicodrama se puede transformar conocimientos tácitos en explícitos. Así, las ideas preconcebidas del sujeto, tanto como sus prejuicios se ajustarán mejor a su realidad circundante por medio de la representación escénica de acciones de la vida cotidiana y por lo tanto serán conocimientos explícitos.

3.1.3. Teoría Humanista:

Se adopta el principio de auto realización, por el que es imprescindible la participación del sujeto en el análisis y la resolución de sus propias problemáticas. Por otro lado la relación entre el sujeto y el supervisor se debe basar en tres actitudes básicas: empatía, aceptación positiva incondicional y la autenticidad o congruencia.

Además, se puede observar el aprendizaje significativo vivencial que plantea Rogers. En el psicodrama pedagógico, lo que se pretende enseñar necesita de la aprobación y del consenso de los sujetos, esto hace que sea para los mismos algo importante para el logro de sus objetivos, y por lo tanto sea significativo.

3.1.4. Teoría Constructivista

Del constructivismo se toma la concepción de la realidad como una construcción mediada por el lenguaje. Las dificultades en los procesos del sujeto se deben en buena parte por modelos de comunicación inadecuados. Por medio del proceso del psicodrama se debe procurar, entonces, que el sujeto sea capaz de visibilizar la diversidad de posibilidades de interpretación procurando que encuentre las más útiles. En el proceso de Psicodrama se toma en cuenta lo siguiente:

- Aprendizaje situado en contexto dentro de comunidades de práctica.
- Aprendizaje de mediadores instrumentales de origen social.
- Creación de ZDP (Zonas de Desarrollo Proximal)
- Origen social de los procesos psicológicos superiores.
- Andamiaje y ajuste de la ayuda pedagógica.
- Énfasis en el aprendizaje guiado y cooperativo, enseñanza recíproca.
- Evaluación dinámica y en contexto.

Como método de aprendizaje, el psicodrama se presta a una didáctica expresiva y vivencial, que le permite al alumno, a través de la experimentación, contextualizar los conceptos, aprendiendo sus alcances y límites. A partir de la conducción psicodramática,

se crea la escena según las referencias del alumno, que se torna autor y actor de su proceso y su aprendizaje, y ya no es un receptor pasivo de informaciones repetidas por el profesor. Al ocurrir en el grupo, hace que la apropiación de los conocimientos sea un acto colectivo, social en una perspectiva interactiva y dinámica.

3.2. Psicodrama pedagógico

Según Moreno, creador del psicodrama, la educación convencional desafortunadamente está orientada a la nominación y memorización y no vivenciar situaciones, por lo que la propuesta aboga por el aprendizaje experiencial, es decir, aprender a través de las vivencias. Tal enfoque encuentra todavía una gran resistencia para su aceptación. Para López (2014), la enseñanza que no genera un crecimiento transformador en el individuo, constituye solo un esfuerzo por acumular datos para ser utilizados en alguna ocasión específica de la vida esa persona, aunque dicha ocasión se sumamente repetitiva. En otras palabras, se nos ha educado para tener el mayor cúmulo de información, considerando que con eso, se prepara óptimamente a los alumnos para la vida en todas sus dimensiones, o dando preferencia a algunas áreas, como la profesional por ser más valiosa, por ejemplo, que la vida afectiva o las relaciones interpersonales. Según el citado autor, las situaciones de aprendizaje se construyen por la acción, más que por las reflexiones que se hacen respecto a tales situaciones.

3.2.1. Definición de psicodrama pedagógico

El psicodrama pedagógico es una metodología educativa que utiliza el juego dramático como factor esencial para integrar los diversos aspectos involucrados en la

temática o situación de aprendizaje. Para ello, se apoya en el encuadre clásico del psicodrama (Forselledo, 2008).

3.2. Conceptos básicos del psicodrama

A partir de varios autores y autoras, se presentan a continuación los conceptos básicos del fundador de este modelo terapéutico:

a. Espontaneidad

La espontaneidad es uno de los conceptos fundamentales del pensamiento moreniano. El vocablo proviene del latín “sponte”, que significa “libre voluntad”. Para Moreno, la espontaneidad es la capacidad que tiene una persona para dar una respuesta adecuada a una situación nueva o una respuesta nueva a una situación antigua.

Según Moreno, el ser humano nace con un caudal de libertad y de espontaneidad que constituye la fuentes de su capacidad creadora, y no puede haber proyectos personales de ningún tipo, ni situaciones vinculares de cualquier naturaleza, sin la intervención de estas fuentes innatas.

“La espontaneidad no funciona sino en el momento en el que surge; se la puede comparar metafóricamente con la lámpara que se enciende y gracias a la cual todo se hace distinto en una habitación que estaba en penumbras. Cuando la luz se apaga, las cosas siguen ocupando el mismo lugar en la habitación, pero una cualidad esencia ha desaparecido” (Moreno, citado por Zuretti, Menegazzo y Tomasini, 2009).

En este sentido, la respuesta de una persona se basa más en lo requerido aquí y ahora, que en lo aprendido en el pasado. El pasado aporta y enriquece la respuesta creativa

del momento. Moreno vincula la capacidad de una persona para ser creativa a la capacidad para mantener o recuperar el estado espontáneo de los niños. “Los niños, no contaminados por las convenciones, las conservas culturales o estereotipos, constituyen los modelos de espontaneidad para Moreno” (Marineau, 2000).

b. Creatividad

La creatividad es la forma más alta de la inteligencia que el hombre conoce, y es una fuerza que impregna todo el universo, y que está en constante evolución. La creatividad es un estado indefinido, es un estado latente, pero que se define en concreto a través de proporcionar respuestas adecuadas a nuevas situaciones o respuestas a las nuevas situaciones ya vividas. En todo acto creativo se encuentra un grado máximo (nota esencial, original, nueva), en contra de, un grado poco o nada evolucionado (reflejo automático, repetitivo). No nos referimos únicamente a los actos de la vida cotidiana: el acto creativo no es sólo el genio de cada persona. Moreno ve en esta entidad universalmente presentes el elemento que se basa en el crecimiento del individuo y la sociedad: el futuro de una cultura depende de la creatividad de la humanidad.

c. Catarsis o toma de conciencia:

A partir de la espontaneidad y la creatividad, el individuo puede llegar a la catarsis, a una “libertad de expresión que permite revelar las tendencias ignoradas, los móviles y las motivaciones ocultas, los viejos traumas, la movilización de lo que estaba fijado. Permite tomar consciencia y ser más accesible al cambio” (Schutzenberger, 1977). En el caso del

psicodrama pedagógico hablaríamos más bien de toma de conciencia y no tanto de catarsis, que es un concepto propio del enfoque terapéutico.

d. Filosofía del momento

Según Bello (1999), para Moreno “todo instante vivido es un entrecruzamiento de nuestra historia y la acción presente, que son inseparables”. Toda la acción pedagógica o terapéutica se centra en el aquí y el ahora para reconstruir la historia. Para Moreno el momento presente no es una parte de la historia sino que la historia es una parte del momento presente, está en el presente.

e. Rol

Como señala Ramirez (1997), Moreno define la personalidad por el conjunto de roles que desempeña el sujeto y considera que “el psicodrama tiene por objeto ayudar a reconocer, formar, modificar y coordinar todos los roles o todas sus funciones”. En este contexto, el desarrollo de la espontaneidad y la creatividad se constituyen en una de las herramientas fundamentales para favorecer que el individuo sepa ofrecer respuestas flexibles y adaptadas a un contexto permanentemente variable, en que se deberá jugar un amplio repertorio de roles.

Partiendo de una visión integral del ser humano, Moreno considera que existen tres tipos de roles: roles psicósomáticos, más ligados al cuerpo; roles psicodramáticos, vinculados a la psique y roles sociales relacionados al contexto social. No obstante, no debemos ver los roles de manera aislada, sino que siempre se desarrollan en una escena dinámica y sistémica: los roles de un individuo interaccionan entre sí; pero a su vez ponen

en relación con los roles de otros individuos que participan en escena, formando roles complementarios y contrarroles.

f. Tele

Es la “atracción o rechazo mutuo y a distancia entre dos o más personas como el terapeuta y el paciente, o entre miembros del grupo”. La insistencia de Moreno en promover relaciones grupales basadas en la libre elección, está basada en el concepto de tele. En las escenas, se promueve que el protagonista escoja a las personas que han de representar a los personajes de su drama. Moreno afirma que el protagonista intuye quiénes han experimentado situaciones semejantes a las suyas.

g. Átomo social

Moreno tenía una visión sumamente relacional del ser humano. Consideraba que para desarrollar sus roles, cada persona precisa contar con otros individuos. En este contexto surge el concepto de átomo social: “el conjunto de personas que son necesarias para el funcionamiento adecuado de un individuo en cada uno de sus roles” (Ramirez, 1997). Cada individuo tiene distintos átomos sociales dependiendo de los roles que desempeñe. Así, puede ser distinto el construido para el desarrollo de un rol profesional, que el de rol como padre.

3.3.Técnicas del psicodrama

a. Doble

En esta técnica el yo auxiliar se ubica al lado del protagonista, tratando de adoptar, con la mayor exactitud, la actitud postural y afectiva que éste tiene. La misión del yo auxiliar es la de expresar todo, o sea, los pensamientos, sentimientos y las sensaciones que por una u otra razón, el protagonista no percibe o elude explicar, es decir, el doble es la voz interior, la voz del conflicto, de la ironía, de la compasión por uno mismo. El doble es la voz del cobarde dentro del héroe, el santo dentro del pecador, el niño necesitado dentro del excéntrico solitario. El doble acepta la oportunidad de perder el control.

b. Espejo

En su modalidad clásica lo realiza el Yo auxiliar de dos maneras:

i. De improviso

Sin avisar al participante. Una vez que concluye la escena, un yo auxiliar, por petición del director, reproduce lo dramatizado una vez que el protagonista salió del escenario, viendo desde el contexto grupal, como fue su manera de actuar.

ii. Yo auxiliar frente al protagonista

Otra de las probabilidades es poner al yo auxiliar frente al protagonista durante la dramatización, como una imagen especular de él, diciendo y haciendo lo que hace.

El objetivo primordial de esta técnica es mostrar una visión objetiva del propio comportamiento del sujeto, para así facilitar la toma de conciencia de los errores y limitaciones del sujeto en diferentes situaciones.

c. Soliloquio

El protagonista por requerimiento del director o por iniciativa propia, expresa durante la dramatización lo que piensa o siente de lo que se está actuando en la sesión. Este “pensar en voz alta” puede darse cuando se está dramatizando una situación en el participante se encuentre a solas, teniendo especial cuidado en no confundirla con un monólogo, ya que esta trata de verbalizar pensamientos, fantasías y sentimientos del participante. Si un soliloquio se da durante un dialogo, es preferible que el protagonista haga alguna indicación gestual, por ejemplo, virar la cabeza cada vez que va a hacer un soliloquio, para diferenciarlo del dialogo normal de la dramatización.

Estos soliloquios no deberían ser tomados en cuenta por el interlocutor, pero son tomados como importantes ya que expresan con palabras lo inexpresable y aportan datos de lo que ocurre en el interior del sujeto, haciendo variar la modalidad vincular y los roles que se están jugando. También hay que anotar que el uso excesivo de esta técnica por parte del sujeto puede ser considerado como una resistencia a comprometerse o dejarse envolver demasiado por la vivencia dramática, ya que puede darse que una interrupción del diálogo de la dramatización puede romper la atmósfera emocional que se estaba generando por los participantes. Esta técnica no necesita la intervención del yo auxiliar, aunque éste eventualmente puede hacer el papel de doble. En este caso, el soliloquio, o sea, el dialogo consigo mismo, se haría dirigiéndose al yo auxiliar, como si éste fuera su propia persona.

Como en el teatro, el soliloquio consiste en ponerle volumen a los sentimientos y pensamientos, bajo la ficción de que el resto de personajes no lo oyen.

d. Inversión de roles

Esta técnica se realiza durante un diálogo o interacción que se está dando entre el protagonista y el interlocutor. El director es quien da la orden para que se cambien los papeles o roles, ubicándose uno en el lugar del otro, encarnando así su personaje. Cada uno asumirá la actitud física del rol complementario, compenetrándose así con el propio actuar. Esta técnica siempre será posible, ya que en ocasiones nos enfrentaremos con una posición muy rígida o muy estereotipada del protagonista.

La inversión de roles nos permite ver desde adentro de la realidad del otro y así, confrontarla con lo que pensábamos de él desde afuera, teniendo así la vivencia simultánea de dos roles contrapuestos, lo que ayudara a una mejor comprensión mutua. Esta es la técnica central del psicodrama, que representa, en términos técnicos, el encuentro.

La técnica de inversión de roles ayuda al protagonista a ver la situación desde los ojos del otro cuerpo o sí mismo desde la perspectiva del otro.

e. Proyección hacia el futuro

El psicodrama no solo ayuda o permite explorar en el pasado de los sujetos o a trabajar en el presente de su problemática, sino que brinda también la posibilidad de adentrar en el futuro mediato por medio de la dramatización de la visión que el protagonista tiene acerca de las situaciones que desea que ocurra en su proyecto vital. Durante la dramatización salen a flote las expectativas, deseos, presagios, etc. Que son escenificados con todos los elementos posibles. Desde el punto de vista técnico, podemos dividir la visión futura del protagonista en dos dimensiones.

- Un futuro probable
- Un futuro real

Esto ayuda a discriminar la distancia que existen entre sus expectativas de probabilidad cierta y el cumplimiento de sus deseos; así, se explora su panorama futura a corto, mediano y largo plazo en diferentes contextos de la vida del participante. La distancia entre la proyección del futuro probable y el ideal será más corta cuanto más optimista sea el sujeto. Las consignas dadas por el director cambiarán de acuerdo al tipo de futuro que se desea dramatizar.

h. Construcción de imágenes

Ésta técnica es un aporte teórico-práctico del autor a la etapa de dramatización y a su futura comprensión. Moreno habla que el potencial terapéutico está en la dramatización, así que enfatiza en la importancia del juego de roles para la obtención de cambios internos.

- Se pide al protagonista que reproduzca una situación real ocurrida, utilizando un yo auxiliar. A tal reproducción se la denominada “imagen real”.
- Esta imagen debe ser de acuerdo a las necesidades del protagonista, así:
 - Con el director y el auditorio se trata de entender la imagen real construida y las circunstancias que la rodean.
 - Por indicación del director, el protagonista pasará a ocupar los diferentes personajes para hacer el soliloquio que corresponde a cada uno de ellos.

- Se representará la imagen previa o posterior a la imagen real para obtener el número suficiente de cuadros que ayuden a esclarecer, por medio de secuencias, la dinámica de los hechos y sus condiciones.
- Se puede hacer una elaboración de imágenes con el grupo de lo que se ve en el escenario.
- Dramatización a partir de una imagen real para ver los cambios de estrategia del protagonista en base a alguna circunstancia en particular.
- Se pide al protagonista que dramatice una imagen que simbolice la imagen real. Ésta se llama “la imagen simbólica” y su utilidad radica en:
 - La capacidad de simbolización de protagonista.
 - Los elementos que toma de la imagen real para la construcción de la imagen simbólica, poniendo en manifiesto cuales son los hechos más significativos de hecho real.

i. Maximización

En ésta técnica, el director elige magnificar un gesto, una frase o un momento de la acción porque le parece especial mente elocuente y relevante para comprender o para darle un giro a la dramatización.

3.4. Habilidades sociales y teatro

Toda habilidad implica un comportamiento adaptativo y flexible con un objetivo preciso. Y para el desarrollo de las mismas, se debe considerar que el teatro permite al alumno el desempeño de diferentes roles. Roles que comprenden formas y funciones

relacionadas con la autosuficiencia personal, respeto por el otro, valoración de la sociedad, etc.

Por lo tanto el sentido de trabajar esta área está relacionado con el desarrollo de alumnos con mejores niveles de conciencia sobre la existencia de un medio y un mundo exterior que los afecta y sobre el cual ellos pueden actuar para lograr diferentes propósitos.

Gracias a esta postura, se deja el concepto de “actor pasivo” por parte de los sujetos en relación al medio externo, y pasan a ser “activos” por efecto de las actuaciones en su medio.

3.5. El teatro en la educación

El teatro como componente artístico potencia la expresión en sus diferentes formas pues, la práctica del mismo asocia varias artes. Por otro lado, el teatro en la educación involucra un componente social en las personas que lo practican.

Para García (1996), el valor de esta práctica artística, va más allá de la apropiación de valores estéticos y de gusto, es una forma de construir y reinventar el mundo y de establecer una relación cognoscitiva con la realidad (con él mismo, la comunidad y la época)”.

Dicho de otro modo, por medio del teatro es posible generar procesos que permiten conocer el contexto en que nos encontramos, las dificultades con las que combatimos y las formas como podemos mejorar nuestro entorno. Esta herramienta, permite recrear la realidad partiendo de conocimientos previos y preparando las acciones

venideras. Pues la implementación de la misma puede verse como un ensayo de la realidad en que nuestras diferentes capacidades se ponen a prueba.

Por otra parte, es menester tomar el juego, herramienta de la que la pedagogía teatral siempre hace uso. Este, que permanece siempre tanto en niños como en adultos, permite la desinhibición en diferentes contextos y sobretodo, lo hace sin exigir mayor esfuerzo que la predisposición del sujeto a prueba. Al respecto, Cervera (1981) menciona que “el juego, integra todas las formas de expresión, con el propósito de fortalecer valores como el respeto y la amistad. También desarrolla la espontaneidad, la seguridad y la creatividad.

3.6.La pedagogía teatral en la formación de las personas:

La pedagogía teatral, como propuesta educativa, según menciona (Macías Franco, 2017), se ha realizado desde hace varios años, y trabaja de manera múltiple aspectos sociales y personales desde la representación oral y corporal.

En el ámbito de la educación forma parte de las metodologías pedagógicas utilizadas para desarrollar las capacidades de expresión y comunicación de los alumnos, esto debido a que el Teatro como hecho artístico, educativo y colectivo exige del participante niveles adecuados y acciones consientes.

A propósito, Loayza (2008) comenta que la pedagogía teatral no sólo debe centrarse en las habilidades lingüísticas de leer, escribir, escuchar o hablar sino, sobre todo, en la habilidad de los sujetos para comunicar”.

Esta herramienta permite lograr una forma creativa de educar, en la que sale a relucir la búsqueda expresiva del sujeto, ofreciéndole abundante libertad de ser y de descubrir. Además permite que el mismo logre realizar actividades tanto de forma individual como colectiva. Lo que lleva a un mejoramiento a nivel cognitivo, afectivo y comportamental. Es decir, una mejor relación del sujeto con su entorno.

CAPÍTULO III

Metodología

1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo cuasi experimental, cuyo diseño es de Pre-Test y Post-Test, con un grupo experimental y un grupo control, pues se pretende determinar la eficacia del Programa de Psicodrama Pedagógico (Variable independiente) en las Habilidades Sociales (Variable dependiente) en los adolescentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Alfonso Ugarte (Aignerren, 1997).

El diseño de la investigación se presenta de la siguiente forma:

GRUPO	PRE-TEST	TRATAMIENTO	POST-TEST
G ₁ : EXPERIMENTAL	O ₁	X	O ₂
G ₂ : CONTROL	O ₃	-	O ₄

Donde:

G₁: Grupo experimental

G₂: Grupo Control

X: Programa

O₁: Pre Test

O₂: Post Test

O₃: Pre Test

O₄: Post test

2. Sujetos

2.1 Población

La población está conformada por 138 adolescentes varones del Centro de Rehabilitación y Diagnóstico “Alfonso Ugarte”. La edad de los adolescentes oscila entre los 12 y 21 años. La mayoría de los adolescentes provienen de una condición socioeconómica media-baja.

El sistema de Rehabilitación del Centro Juvenil “Alfonso Ugarte” consta de dos programas educativos, en medio cerrado y en medio abierto, cada uno con sub programas. Al ingresar, el adolescente es ubicado automáticamente en el Programa I, pudiendo promoverse a los subsiguientes programas de acuerdo al cumplimiento de las metas establecidas.

Actualmente la población del Centro Juvenil “Alfonso Ugarte” está clasificada de la siguiente manera:

Programas Educativos del Medio Cerrado

- Programa de Tratamiento I: Recepción e Inducción
- Programa de Tratamiento II: Acercamiento y persuasión
- Programa de Tratamiento III: Formación Personal
- Programa de tratamiento IV: Formación Laboral
- Programa de Atención Intensiva PAI

Programas Educativos en Medio Abierto:

- Programa VI: Resindentado Juvenil
- Programa V: Orientación al Adolescente

Tabla 1
Cantidad de alumnos por cada programa

PROGRAMA I	PROGRAMA II	PROGRAMA III	PROGRAMA IV	PAI	TOTAL
27	51	29	20	11	138

Las edades de los adolescentes del Centro Juvenil oscilan entre los 14 y 21 años de edad. En su mayoría son provenientes de Arequipa, Puno y Cuzco. Siendo, gran parte de ellos, pertenecientes a niveles socioeconómicos bajos.

2.2 Muestra

Para la presente investigación se consideró el tipo de muestreo no probabilístico. Pues se conformaron aleatoriamente los grupos experimental y control con los adolescentes que obtuvieron un nivel bajo de habilidades sociales en sus diferentes áreas.

Los adolescentes se encuentran en el rango de edad entre 14 y 21 años y pertenecen a los diferentes programas de rehabilitación (I a IV)

Criterios de Inclusión

- Adolescentes con estadía, en el Centro Juvenil, mayor a tres meses desde el momento de la ejecución del Programa de Habilidades Sociales.
- Adolescentes cuya edad oscile entre 14 y 21 años.
- Adolescentes que hayan culminado la educación primaria.
- Adolescentes que deseen participar voluntariamente del programa.
- Adolescentes con condenas menores a seis años.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes pertenecientes al Programa de Atención Intensiva (PAI).
- Adolescentes con condenas mayores a seis años.
- Adolescentes que no desean participar del programa.

Asimismo, la muestra quedó dividida por edades y grado académico de la siguiente manera:

Tabla 2
Distribución de la muestra por edades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	14	2	5,26	5,3	5,3
	15	2	5,26	5,3	10,6
	16	6	15,79	15,8	26,4
	17	12	31,58	31,3	58
	18	9	23,68	23,7	81,7
	19	4	10,53	10,5	92,2
	20	1	2,63	2,6	94,8
	21	2	5,26	5,3	100,0
	Total	38	100	100,0	
	Total	38	100,0		

Tabla 3
Distribución de la muestra de acuerdo a nivel académico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1ro de Secundaria	4	10,53	10,5	10,5
	2do de Secundaria	10	26,32	26,3	36,8
	3ro de Secundaria	13	34,21	34,2	71
	4to de Secundaria	9	23,68	23,7	94,7
	5to de Secundaria	1	2,63	2,6	97
	Secundaria Completa	1	2,63	2,6	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

3. Instrumentos

3.1 “Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein”

La Lista de Chequeo de Habilidades Sociales fue construida por el Dr. Arnold P. Goldstein en el año 1978. Tiene como objetivos determinar las deficiencias y competencias que tiene una persona en sus habilidades sociales, identificar el uso de la variedad de habilidades sociales, personales e interpersonales y evaluar en qué tipo de situaciones las personas son competentes o deficientes en el empleo de una habilidad social. Por lo tanto, la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales permite obtener información precisa y específica sobre el nivel de habilidades sociales de un sujeto.

a. FICHA TÉCNICA

Nombre : La lista de chequeo de Habilidades sociales de Goldstein

Autor : Dr. Arnold P. Goldstein

Traducida : Traducida por Rosa Vázquez en 1983 y la versión final fue traducida en nuestro medio en 1993 por Ambrosio, Tomas Rojas

Adaptación : Validación y estandarización en nuestro medio por Ambrosio, Tomas Rojas en (1994-1995).

Administración : Individual o Colectiva

Tiempo de Aplicación : Aproximadamente 15 minutos

Descripción:

La Lista de Chequeo de Habilidades Sociales está compuesta por un total de 50 ítems, agrupados en 6 áreas, los cuales se presentan en una escala graduada de 1 a 5 de la siguiente manera:

- 1.....Nunca usa la habilidad.
- 2.....Rara vez usa la habilidad.
- 3.....A veces usa la habilidad.
- 4.....A menudo usa la habilidad.
- 5.....Siempre usa la habilidad.

Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein por áreas

Tabla 4

Ítems por cada Área de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein

ÁREAS	ITEMS
Grupo I: Primeras habilidades sociales	01-08
Grupo II: Habilidades sociales avanzadas	09-14
Grupo III: Habilidades relacionadas con los sentimientos	15-21
Grupo IV: Habilidades alternativas a la agresión	22-30
Grupo V: Habilidades para hacer frente al estrés	31-42
Grupo VI: Habilidades de planificación	43-50

Los resultados individuales y su interpretación serán fácilmente apreciados mediante la hoja del perfil de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales. Se trata de un informe gráfico, que se obtiene al convertir los puntajes directos en eneatis, señalarlos en el recuadro del perfil y luego unirlos por medio de líneas rectas. De este modo quedará así conformado un perfil de cómoda interpretación. La significación de los niveles bajo (eneatis 1, 2 y 3), así como de los niveles medios (eneatis 4, 5 y 6) y de los niveles altos (eneatis 7, 8 y 9) para cada escala o área de la Lista de Chequeo y para el puntaje total, está consignada de manera clara en la línea superior de la tabla del perfil. Así tendremos:

Eneatis 1: Deficiente nivel de Habilidades Sociales

Eneatis 2 y 3: Bajo nivel de Habilidades Sociales

Eneatis 4, 5 y 6: Normal nivel de Habilidades Sociales

Eneatis 7 y 8: Normal nivel de Habilidades Sociales

Eneatis 9: Excelente nivel de Habilidades Sociales

Validez y Confiabilidad

Tomás, A. (1995), al realizar el análisis de ítems de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales halló correlaciones significativas ($p < .05$, $.01$, $.001$), quedando el instrumento intacto, es decir, con todos sus ítems completos ya que no hubo necesidad de eliminar alguno.

Asimismo, cada una de las Escalas componentes obtuvieron una correlación positiva y altamente significativa a un nivel de $p < .001$ con la Escala Total de Habilidades

Sociales, es decir, todas contribuyen de una manera altamente significativa a la medición de las Habilidades Sociales.

4. Procedimiento

El primer paso de la presente investigación fue la solicitud de autorización a la dirección del Centro de Rehabilitación y Diagnóstico “Alfonso Ugarte”, para posteriormente aplicar el pre test, con el objetivo de identificar a los adolescentes con niveles bajos de habilidades sociales. Una vez identificada la muestra, la cual consistió de 38 estudiantes, se procedió a formar equitativamente el grupo experimental y control. En la segunda etapa de la investigación, se aplicó el programa de psicodrama pedagógico a los sujetos pertenecientes al grupo experimental para así, aplicar el post test a ambos grupos, experimental y control.

Finalmente se realizó la recolección y tabulación de datos de la muestra, y se procedió al análisis de datos mediante la prueba estadística de T-Student para determinar la existencia de diferencias significativas entre el grupo experimental y control, así como entre el pre test y post test. Una vez obtenida la información estadística, se realizó la interpretación, discusión y elaboración de conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO IV

Resultados

En el presente capítulo se muestra los resultados obtenidos de las evaluaciones realizadas a la muestra, pasa así dar respuesta a los objetivos e hipótesis planteados para nuestra investigación.

Para el análisis de los resultados se utilizó la T-Student, pues éste permite la comparación de las muestras así como establecer la diferencia entre las medias de las muestras.

Tabla 5

Niveles del área: Primeras Habilidades Sociales Pre-Test

GRUPO	NIVEL	N°	%
CONTROL	Deficiente	2	10,5
	Bajo	5	26,3
	Normal	12	63,2
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Deficiente	1	5,3
	Bajo	7	36,8
	Normal	11	57,9
	Total	19	100,0

Se aprecia que la mayoría de evaluados, que equivale al 63.2% del grupo control presenta un nivel normal en el área de primeras habilidades sociales. Lo mismo ocurre en el grupo experimental, pues el 57.9% se ubica en el mismo nivel. Por otro lado, se evidencia un 36.8% y 42.1%, correspondientes al grupo control y experimental respectivamente, que se ubican entre el nivel bajo y deficiente de primeras habilidades sociales.

La obtención de un nivel bajo o deficiente en el área de Primeras Habilidades Sociales implica considerables dificultades para afrontar situaciones sociales cotidianas y básicas. La persona se caracteriza por una pobre escucha al interlocutor, así como un precario interés por iniciar y mantener una conversación, poca iniciativa para formular preguntas para aclarar una duda o solicitar información necesaria, así como una baja capacidad para diferenciar contextos cuando se tenga que presentar a sí mismo a otra persona.

Tabla 6

Nivel del Área: Primeras Habilidades Sociales Post Test

GRUPO	NIVEL	N°	%
CONTROL	Bajo	6	10,5
	Normal	12	31,6
	Excelente	1	5,9
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Normal	19	100,0
	Total	19	100,0

Se puede observar que después de la aplicación del Programa de Psicodrama Pedagógico, el 100% del grupo experimental alcanzó un nivel normal de primeras habilidades sociales. En cuanto al grupo control, la mayoría se ubicó dentro del nivel normal, sin embargo, se refleja un 10,5% en el bajo nivel de primeras habilidades sociales.

Por nivel normal de primeras habilidades sociales se entiende un adecuado manejo de situaciones sociales cotidianas. Es decir, el evaluado tiene una adecuada capacidad de escucha, así como facilidad para el inicio y mantenimiento de una conversación, predisposición para formular preguntas cada vez que sea necesario, manifestar agradecimiento, presentarse a sí mismo respetando el contexto de las situaciones y hacer un cumplido basado en la sinceridad.

Tabla 7

Nivel del Área: Habilidades Sociales Avanzadas Pre-test

GRUPO	NIVEL	N°	%
CONTROL	Deficiente	1	5,3
	Bajo	3	15,8
	Normal	15	78,9
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Bajo	10	52,6
	Normal	9	47,4
	Total	19	100,0

Se aprecia que en el grupo control, la gran mayoría (78.9%) obtuvo un nivel normal de habilidades sociales y el 21% se ubica entre el nivel deficiente y bajo de habilidades sociales avanzadas que implican limitaciones para iniciar actividades inherentes a la interacción social. Por el contrario, en el grupo experimental, la mayor parte de los evaluados (52.6%) tiene un nivel bajo, mientras que el resto del grupo se ubicaron en el nivel normal.

Un deficiente o bajo nivel de habilidades sociales avanzadas se traduce en una precaria iniciativa y/o carencia de herramientas sociales para acoplarse a actividades. Se entiende además que la persona posee una notable deficiencia para disculparse y pedir ayuda cada vez que sea necesario. Además implica una limitación de las herramientas sociales para incorporarse a actividades. Tales limitaciones se presentan también cuando la persona afronta situaciones en las que sea necesario disculparse y pedir ayuda.

Tabla 8

Nivel del Área: Habilidades Sociales Avanzadas Post-Test

GRUPO	NIVEL	N°	%
CONTROL	Bajo	8	42,1
	Normal	10	52,6
	Excelente	1	5,3
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Normal	18	94,7
	Excelente	1	5,3
	Total	19	100,0

En el grupo control, la mayoría (52.6%) se ubica en un nivel normal, sin embargo, el 42.1% está en un nivel bajo de habilidades sociales avanzadas, lo que implicaría poca iniciativa para acoplarse a realizar actividades con otras personas. Por otro lado en el grupo experimental, la gran mayoría, que corresponde al 94.7%, obtuvo un nivel normal, llegando el restante (5,3%) a alcanzar el nivel excelente en la mencionada área.

Un nivel normal de habilidades sociales avanzadas se caracteriza por el enfrentamiento adecuado de situaciones en las que sea necesario pedir ayuda y disculparse por una acción errada, así como una adecuada capacidad para acoplarse y participar activamente en una determinada actividad grupal. Por otro lado una persona con un excelente nivel de habilidades sociales es capaz de expresar asertivamente su opinión y persuadir a sus interlocutores de su buena calidad de propuestas.

Tabla 9

Nivel del Área: Habilidades Sociales Relacionadas con los Sentimientos Pre-Test

GRUPO	NIVELES	N°	%
CONTROL	Bajo	4	21,1
	Normal	14	73,3
	Excelente	1	5,3
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Bajo	10	52,6
	Normal	9	47,4
	Total	19	100,0

Se puede observar que la gran mayoría del grupo control se ubica en un nivel normal de habilidades sociales relacionadas con los sentimientos. Por el contrario, en el grupo experimental, la mayoría (52.6%) obtuvo un nivel bajo que se caracteriza por una limitada capacidad para el manejo de situaciones en las que se tenga que explorar, comprender y analizar los propios sentimientos; sin embargo, el 47,4% corresponde al nivel normal.

El individuo con bajo nivel de habilidades relacionadas con los sentimientos se caracteriza por una limitada capacidad para el manejo de situaciones en las que se tenga que explorar, comprender y analizar los propios sentimientos. Por otro lado, la persona presenta también poca iniciativa por comprender los sentimientos de los demás. Se caracteriza además por un reducido bagaje de habilidades para resolver y afrontar situaciones de miedo.

Tabla 10

Nivel del Área: Habilidades Sociales Relacionadas con los Sentimientos Post-Test

GRUPO	NIVELES	Nº	%
CONTROL	Deficiente	2	10,5
	Bajo	4	21,1
	Normal	13	68,4
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Normal	18	94,7
	Excelente	1	5,3
	Total	19	100,0

En la presente tabla, predominan el 68.4% del grupo control y el 94,7% del grupo experimental que se ubica dentro de los niveles normales. Sin embargo, el 31,6% de los evaluados en el grupo control, se ubican en los niveles deficiente y bajo, por tanto, presentan poca iniciativa para reconocer sus propios sentimientos y de los demás.

El normal nivel de habilidades sociales relacionadas con los sentimientos se interpreta como un adecuado enfrentamiento y manejo ante situaciones en las que sea necesaria la comprensión, reconocimiento y análisis de los sentimientos, tanto propios como de los demás. Se destaca también la capacidad para la resolución y afrontamiento de situaciones en las que prima el miedo. Por otro lado en las personas con un puntaje de excelente en este grupo de habilidades sociales se identifica un notable desenvolvimiento en la comprensión, reconocimiento y análisis de los propios sentimientos, así como en los demás.

Tabla 11

Nivel del Área: Habilidades Sociales Alternativas a la Agresión Pre-Test

GRUPO	NIVELES	N°	%
CONTROL	Deficiente	2	10,5
	Bajo	6	31,6
	Normal	11	57,9
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Bajo	7	36,8
	Normal	12	63,2
	Total	19	100,0

Se puede observar que el 42,1% de los evaluados pertenecientes al grupo control están entre el nivel bajo y deficiente. Situación similar se aprecia en el grupo experimental, pues el 36% corresponden al nivel bajo, este grupo se caracteriza por poseer muy poca habilidad para la negociación en situaciones de desacuerdo, así como para mantener control de sus emociones. Por otro lado, el 57,9% del grupo experimental y el 63.2% del grupo control se ubican en un nivel normal.

Un deficiente nivel de habilidades sociales alternativas implica el desarrollo precario en la capacidad de mantenimiento y valoración de relaciones interpersonales. Este grupo de personas se caracterizan por poseer muy poca habilidad para la negociación en situaciones de desacuerdo, así como para controlar el carácter a fin de evitar líos.

Tabla 12

Nivel del Área: Habilidades Sociales Alternativas a la Agresión Post-Test

GRUPO	NIVELES	N°	%
CONTROL	Bajo	8	42,1
	Normal	11	57,9
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Normal	16	84,2
	Excelente	3	15,8
	Total	19	100,0

Se aprecia que la gran mayoría de evaluados (84.2%) del grupo experimental poseen un nivel normal, mientras que el 15.8% restante, se ubica en un excelente nivel. Con respecto al grupo control, la mayoría (57.9%) obtuvo el nivel normal. Sin embargo, un 42.1% se encuentra en el nivel bajo, que se caracteriza por la poca habilidad para llegar a un acuerdo y ser asertivo.

Por nivel normal de habilidades sociales alternativas a la agresión se entiende que la persona es capaz de resolver satisfactoriamente situaciones de desacuerdo mediante la negociación, llegando a un acuerdo que satisfaga a ambas partes. Se destaca además que la persona es capaz de reconocer cuándo resulta necesario pedir permiso para hacer algo, y solicitar tal permiso a la persona indicada. Por otra parte quien obtiene un puntaje excelente en este ámbito hace uso óptimo de la asertividad al declinar situaciones de riesgo y persuasión negativa sin caer en la agresividad.

Tabla 13

Nivel del Área: Habilidades Sociales para hacer frente al Estrés Pre-Test

GRUPO	NIVELES	N°	%
CONTROL	Bajo	6	31,6
	Normal	13	68,4
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Bajo	6	31,6
	Normal	13	68,4
	Total	19	100,0

Se puede observar que ambos grupos, experimental y control, obtuvieron el 68.4% para el nivel normal y 31.6% para el nivel bajo. Que implica una escasa capacidad de autocontrol y dificultad para un adecuado desenvolvimiento ante situaciones adversas. Debido a la paridad de las distribuciones, son nulas las diferencias significativas entre ambos grupos.

Por nivel bajo de habilidades sociales para hacer frente al estrés, se comprende que el grupo de personas posee un limitado desenvolvimiento para enfrentar situaciones de un considerable grado de dificultad. Se identifica una baja capacidad para la formulación y resolución de una queja, pues pueden presentar dificultades para hacerse entender y hacer llegar su mensaje de manera cortés.

Tabla 14

Niveles del área: Habilidades para hacer frente al Estrés Post-Test

GRUPO	NIVELES	N°	%
CONTROL	Deficiente	1	5,3
	Bajo	3	15,8
	Normal	15	78,9
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Bajo	1	5,3
	Normal	13	68,4
	Excelente	5	26,3
	Total	19	100,0

En ambos grupos, la mayoría de evaluados se concentra en el nivel normal. Sin embargo, en el grupo control, el 21.1% tiene un nivel deficiente y bajo. Esto implica que ante situaciones de fracaso, haya una tendencia a la frustración y a la auto descalificación. Por otra parte, en el grupo experimental, el 26.3% alcanzó un excelente nivel, el cual es indicador de la efectividad del programa.

El grupo con un normal nivel de habilidades sociales se caracteriza por un adecuado manejo y administración de las propias habilidades para hacer frente a situaciones de ansiedad. Son capaces de responder y formular una queja, respetando y teniendo en cuenta la integridad de la otra persona. El excelente nivel de Habilidades sociales para hacer frente al estrés comprende un pleno desenvolvimiento ante situaciones que requieran de la capacidad de autocontrol. Por último, intentan comprender y analizar la causa del fracaso en una situación en particular.

Tabla 15

Nivel del Área: Habilidades de Planificación Pre-Test

GRUPO	NIVELES	N°	%
CONTROL	Bajo	9	47,4
	Normal	10	52,6
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Bajo	5	26,3
	Normal	14	73,7
	Total	19	100,0

Se puede apreciar que la gran mayoría, 73.7% de los evaluados, pertenecientes al grupo experimental, se ubican en un nivel normal de habilidades de planificación. Asimismo, el 26% se ubica en el nivel bajo. En lo que respecta al grupo control, la mayoría (52.6%) está ubicada en un nivel normal, mientras que el 47.4% restante, posee un nivel bajo, esto significa que tienen una escasa capacidad para actuar en respuesta a lo planteado en el proyecto de vida, presentando, además, complicaciones a la hora de analizar y priorizar actividades.

Un bajo nivel de habilidades de planificación se interpreta como una capacidad menguada para actuar en respuesta a lo planteado en el proyecto de vida, ya que este grupo presenta complicaciones a la hora de analizar y priorizar actividades; conocimiento de las propias habilidades y limitaciones; así como para el razonamiento acerca de la causa de un determinado problema.

Tabla 16
Nivel del Área: Habilidades de Planificación Post-Test

GRUPO	NIVELES	N°	%
CONTROL	Bajo	8	42,1
	Normal	11	57,9
	Total	19	100,0
EXPERIMENTAL	Normal	16	84,2
	Excelente	3	15,8
	Total	19	100,0

En la presente tabla se puede observar que en el grupo control, el 57.9%, la mayoría, se encuentra en un nivel normal de habilidades para la planificación, frente al 42.1% restante que se ubica en un nivel bajo, este grupo se caracteriza porque no priorizan los problemas para ser solucionados de acuerdo al orden de importancia. Por otro lado, en el grupo experimental, la gran mayoría está posicionada en el nivel normal. Sin embargo, este grupo posee un 5.8% de evaluados con excelentes habilidades para la planificación.

Un nivel normal de habilidades sociales de planificación implica una adecuada determinación de la causa de un problema, y esta es paso fundamental para su posterior resolución. Asimismo, implica una provechosa capacidad de análisis entre varias posibilidades para elegir la que actúe en función al proyecto de vida planteado. Se entiende por un excelente nivel de habilidades de planificación, el conocimiento de las propias limitaciones y habilidades; factor fundamental para el planteamiento de un proyecto de vida realista.

Tabla 17
Prueba de Medias: Pre - Test

	Grupo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Primeras Habilidades Sociales	Control	19	21,0000	5,19615	1,19208
	Experimental	19	21,4737	5,44027	1,24808
Habilidades Sociales Avanzadas	Control	19	16,5789	3,57951	,82120
	Experimental	19	13,9474	3,30780	,75886
Habilidades Sociales Relacionadas con los Sentimientos	Control	19	17,9474	4,28789	,98371
	Experimental	19	15,2105	2,97357	,68218
Habilidades Alternativas a la Agresión	Control	19	24,4737	6,12253	1,40460
	Experimental	19	23,1579	5,13445	1,17792
Habilidades para Hacer Frente al Estrés	Control	19	28,1053	4,54477	1,04264
	Experimental	19	29,0526	5,70062	1,30781
Habilidades de Planificación	Control	19	18,7368	4,86304	1,11566
	Experimental	19	20,8947	3,98462	,91413

En la presente tabla se puede observar que existe semejanza entre los resultados obtenidos por el grupo experimental y por el grupo control en el pre test. Encontrándose sólo ligeras diferencias en áreas como Habilidades Sociales Avanzadas y Habilidades Relacionadas con los Sentimientos en favor del grupo control.

Tabla 18
Prueba de Muestras Independientes: Pre - Test

		Prueba de igualdad de varianzas (Levene)		Prueba t para la igualdad de medias (T)						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Primeras Habilidades Sociales	Se asumen VI	,000	,982	-,274	36	,785	-,47368	1,72591	-3,97399	3,02662
	No se asumen VI			-,274	35,924	,785	-,47368	1,72591	-3,97425	3,02688
Habilidades Sociales Avanzadas	Se asumen VI	,000	1,000	2,354	36	,024	2,63158	1,11814	,36389	4,89927
	No se asumen VI			2,354	35,778	,024	2,63158	1,11814	,36340	4,89976
Habilidades Sociales Relacionadas con los Sentimientos	Se asumen VI	1,798	,188	2,286	36	,028	2,73684	1,19710	,30900	5,16468
	No se asumen VI			2,286	32,061	,029	2,73684	1,19710	,29860	5,17508
Habilidades Alternativas a la Agresión	Se asumen VI	1,208	,279	,718	36	,478	1,31579	1,83314	-2,40200	5,03358
	No se asumen VI			,718	34,940	,478	1,31579	1,83314	-2,40592	5,03750
Habilidades para Hacer Frente al Estrés	Se asumen VI	,775	,385	-,566	36	,575	-,94737	1,67257	-4,33949	2,44475
	No se asumen VI			-,566	34,298	,575	-,94737	1,67257	-4,34535	2,45061
Habilidades de Planificación	Se asumen VI	,403	,529	-1,496	36	,143	-2,15789	1,44234	-5,08309	,76730
	No se asumen VI			-1,496	34,660	,144	-2,15789	1,44234	-5,08702	,77123

La tabla muestra que antes de aplicado el programa (Pre – Test) en la mayoría de habilidades no existen diferencias significativas (p-valor son <0.05); sin embargo en las áreas de Habilidades Sociales Avanzadas y Habilidades Sociales Relacionadas con los Sentimientos, sí, estando estas diferencias en favor del grupo control.

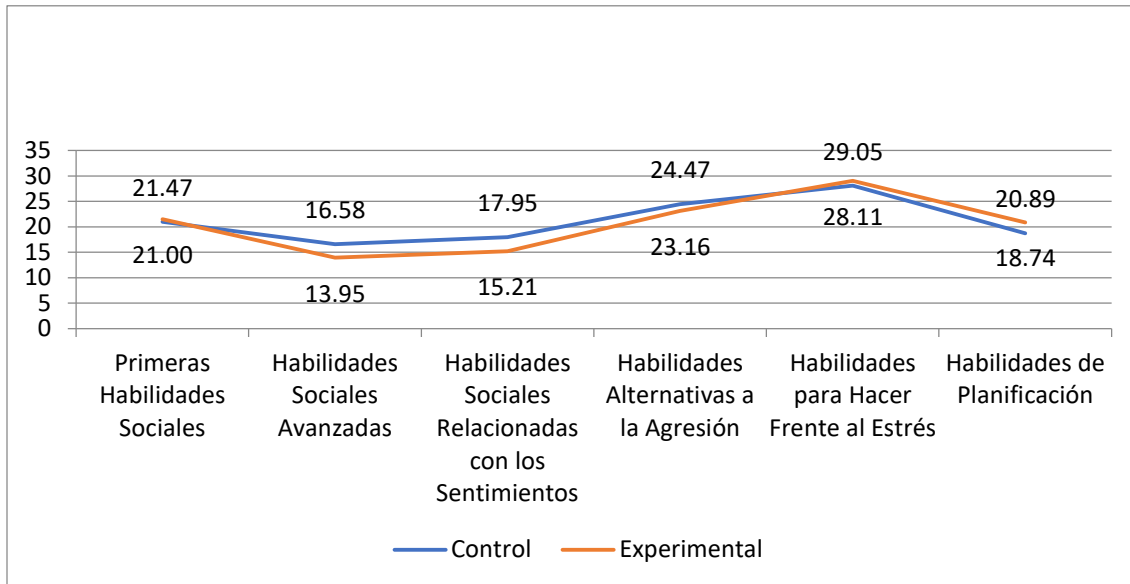


Gráfico 1

Medias de áreas de habilidades sociales en grupo control y experimental Pre-Test. Se puede observar que los puntajes obtenidos por el grupo experimental y control se asemejan en la mayoría de las áreas, siendo las únicas diferencias el área de habilidades sociales avanzadas y relacionadas a los sentimientos, pues hay una diferencia significativa a favor del grupo control.

Tabla 19
Prueba de Medias: Post-Test

	Grupo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Primeras Habilidades Sociales	Control	19	23,0000	5,65685	1,29777
	Experimental	19	26,1053	3,36476	,77193
Habilidades Sociales Avanzadas	Control	19	15,3158	3,75725	,86197
	Experimental	19	19,5789	2,91196	,66805
Habilidades Sociales Relacionadas con los Sentimientos	Control	19	17,0526	4,62450	1,06093
	Experimental	19	22,3158	3,07413	,70525
Habilidades Alternativas a la Agresión	Control	19	23,0526	4,03421	,92551
	Experimental	19	31,8947	3,76969	,86483
Habilidades para Hacer Frente al Estrés	Control	19	30,2632	5,90520	1,35474
	Experimental	19	41,4737	5,89132	1,35156
Habilidades de Planificación	Control	19	20,9474	5,68110	1,30333
	Experimental	19	30,0000	3,55903	,81650

La tabla muestra que existen diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental luego de aplicado el programa de habilidades sociales. Todas estas diferencias muestran un incremento en la media obtenida de los diferentes puntajes logrados por los sujetos evaluados.

Tabla 20
Prueba de Muestras Independientes: Post - Test

		Prueba de igualdad de varianzas (Levene)		Prueba para la igualdad de medias (T)						
		F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Primeras Habilidades Sociales	Se asumen VI	6,424	,016	-2,056	36	,047	-3,10526	1,51000	-6,16768	-,04285
	No se asumen VI			-2,056	29,320	,049	-3,10526	1,51000	-6,19209	-,01844
Habilidades Sociales Avanzadas	Se asumen VI	1,072	,307	-3,909	36	,000	-4,26316	1,09055	-6,47489	-2,05143
	No se asumen VI			-3,909	33,891	,000	-4,26316	1,09055	-6,47968	-2,04664
Habilidades Sociales Relacionadas con los Sentimientos	Se asumen VI	1,281	,265	-4,131	36	,000	-5,26316	1,27395	-7,84686	-2,67946
	No se asumen VI			-4,131	31,309	,000	-5,26316	1,27395	-7,86037	-2,66595
Habilidades Alternativas a la Agresión	Se asumen VI	,132	,718	-6,981	36	,000	-8,84211	1,26669	-11,41106	-6,27315
	No se asumen VI			-6,981	35,836	,000	-8,84211	1,26669	-11,41147	-6,27274
Habilidades para Hacer Frente al Estrés	Se asumen VI	,015	,902	-5,858	36	,000	-11,21053	1,91365	-15,09158	-7,32947
	No se asumen VI			-5,858	36,000	,000	-11,21053	1,91365	-15,09159	-7,32947
Habilidades de Planificación	Se asumen VI	5,168	,029	-5,886	36	,000	-9,05263	1,53797	-12,17177	-5,93349
	No se asumen VI			-5,886	30,243	,000	-9,05263	1,53797	-12,19252	-5,91274

La tabla muestra que existen diferencias significativas (Todos los p-valor son <0.05) entre el grupo control y el grupo experimental luego de aplicado el programa de habilidades sociales. Todas estas diferencias muestran un incremento en la media obtenida de los diferentes puntajes logrados por los sujetos evaluados, como puede verse en los valores hallados en la diferencia de medias.

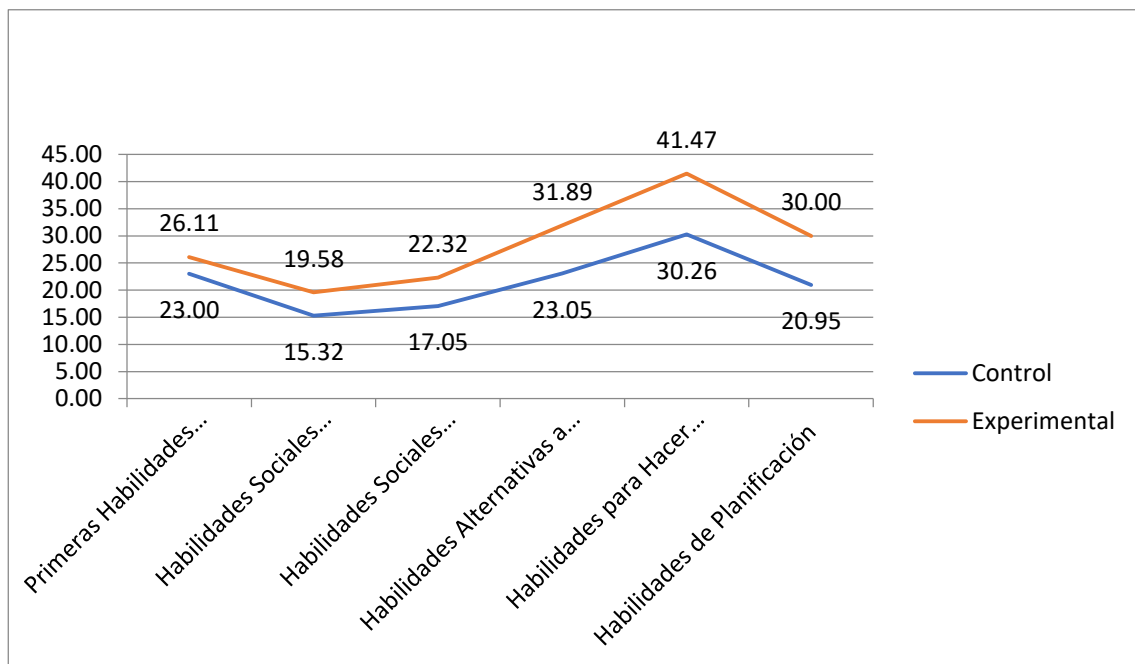


Gráfico 2

Medias de áreas de habilidades sociales en grupo control y experimental Post-Test. Resulta importante destacar que existen cambios en los puntajes en comparación a los obtenidos en el Pre-Test. Se puede identificar un incremento del nivel de habilidades sociales en sus diferentes áreas en el grupo experimental, siendo las habilidades para hacer frente al estrés las de diferencia estadística más amplia, seguida por el área de habilidades alternativas a la agresión y habilidades de planificación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la eficacia de un Programa de Psicodrama Pedagógico en una muestra de adolescentes pertenecientes al Centro de Rehabilitación y Diagnóstico Alfonso Ugarte. Para tal fin, se empezó por determinar el nivel de habilidades sociales en sus diferentes áreas de los adolescentes. Se separó un grupo control y un grupo experimental al cual se aplicó el programa; finalmente se compararon los resultados obtenidos entre ambos grupos.

Con el propósito de discutir los hallazgos de la presente investigación, se analizaron los resultados obtenidos a continuación:

En primer lugar, los adolescentes evaluados se encuentran en un intervalo de edades entre los 14 y 17 años. La edad que predomina entre los adolescentes es de 17 años,

representando un 31.6% de la muestra; el 26.4% tiene entre 14 y 16 años; mientras que un 42% de la muestra tiene entre 18 y 21 años.

Por otro lado, en la misma distribución se puede identificar adolescentes de diferentes grados académicos. El mayor porcentaje es de 34.2% que corresponde al tercer año de Secundaria; un 36.8% están en primer o segundo año de secundaria, el 26.3% está en 4to o 5to de Secundaria y por último el 2.6% de jóvenes ha culminado la secundaria.

Se demostró la eficacia del programa de Psicodrama Pedagógico, pues los adolescentes pertenecientes al grupo experimental incrementaron significativamente su nivel de habilidades sociales en comparación a los adolescentes pertenecientes al grupo control. Este aumento significativo se vio reflejado en los resultados obtenidos con la prueba T-Student; pues al comparar los puntajes medios del grupo experimental en el pre test frente al post test, los valores que refleja cada habilidad son menores al nivel de significancia del 5% (Todos p-valor son <0.05).

Entre tanto, al comparar los puntajes medios de pre test y post test del grupo control, los valores son mayores al nivel de significancia del 5% (Todos p-valor son >0.05); de manera que se puede concluir que en entre estos resultados no hay diferencias significativas. Por tanto se ha evidenciado el impacto positivo del programa de intervención en cada una de las habilidades evaluadas.

Este punto coincide con los resultados obtenidos por Aranzamendi (2009) que elaboró un programa de entrenamiento en habilidades sociales en jóvenes de educación

secundaria. Tanto en su investigación como en la nuestra se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el aprendizaje de las diferentes habilidades sociales.

Alvarado (2009) tenía por objetivo de investigación determinar si la aplicación de un programa basado en la comunicación asertiva optimizaría las habilidades sociales en adolescentes con antecedentes de conductas agresivas, conductas características de muchos jóvenes internos en centros de rehabilitación y diagnóstico como el de la presente investigación. Su estudio concluyó que las habilidades sociales y la comunicación asertiva se pueden aprender y reforzar por medio de las técnicas aplicadas en su programa. En ambas investigaciones se registró un impacto positivo tras la aplicación de un programa.

En consecuencia, se podría concluir que tanto un programa basado en técnicas para el incremento de la asertividad como uno basado en el psicodrama pedagógico pueden incrementar el nivel de habilidades sociales de los sujetos a quienes se apliquen. Este punto fue, además, planteado por Wolpe (1958), quien introduce el término “conducta asertiva”, no sólo en referencia a la ausencia de comportamientos agresivos, sino también como la expresión de todo tipo de sentimientos de amistad, cariño y otros. El término, con el tiempo, fue reemplazado por el de “habilidades sociales”.

En el programa aplicado en la presente investigación se abarcaron las habilidades sociales relacionadas al estrés, habilidades que resultan similares a las que trabajó Felipe (2012) en su investigación, la cual tuvo como objetivo determinar los cambios en las habilidades sociales y resilientes en un grupo de adolescentes mediante un programa de intervención psicoeducativa. Se concluyó que éste tuvo un efecto positivo en los

adolescentes, pues propició el incremento de las mencionadas habilidades, ayudando de tal manera al proceso de adaptación social de los adolescentes.

Dentro de las técnicas utilizadas en el psicodrama pedagógico, parte importante de la presente investigación; se encuentra el juego dramático, el cual fue eje de la investigación de Macías (2017), dado que se utilizó ésta técnica como parte del proceso educativo. El autor destaca que el juego dramático resulta eficaz en la enseñanza de habilidades sociales, pues al ser una experiencia que parte de lo vivencial, coloca a los participantes en situaciones reales de lenguaje y comunicación, dotándolos así de herramientas para enfrentar situaciones futuras. Esta última premisa coincide con lo planteado por Cervera (1981), que menciona que “una cuestión fundamental del psicodrama es la de practicar la realidad pero sin las consecuencias de sus acciones”, el mismo autor indica que por medio de esta técnica los participantes “se enfrentan a un ensayo de situaciones cotidianas que les permiten analizar sus acciones y mejorar en sociedad”, siendo éste uno de los propósitos intrínsecos de la presente investigación.

Por otro lado, existen semejanzas entre los resultados y la técnica de la presente investigación con los de la llevada a cabo por Correa (2004), en la que se utilizó el psicodrama pedagógico como estrategia para propiciar la formación integral de docentes articulando teoría y práctica; así como las dimensiones racional y afectiva presentes en el proceso de enseñanza – aprendizaje. Según el autor, el psicodrama pedagógico posibilita la formación de las dimensiones cognitiva, afectiva y psicomotora.

El psicodrama pedagógico, técnica característica de la presente investigación y de la de Correa (2004) es, según Moreno (1968), el punto decisivo entre el tratamiento con métodos verbales hacia el tratamiento con métodos de acción. En el psicodrama pedagógico se coloca al sujeto en un escenario donde pretende resolver conductas problemáticas con ayuda de los otros participantes.

Por último, los resultados de la presente investigación tienen más de una semejanza con los obtenidos por Mendoza y Yallerco (2013). Que en su investigación titulada “Programa de habilidades sociales en adolescentes infractores de la ley penal”, indican que los adolescentes a quienes se les aplicó el programa incrementaron dichas habilidades en un 40%.

En esta investigación, así como en la de Mendoza y Yallerco (2013) se encontró que los adolescentes pertenecientes al Centro de Rehabilitación y Diagnóstico se ubicaron entre los niveles bajo y medio de habilidades sociales, según los datos obtenidos en la primera etapa de la investigación.

Resulta importante recalcar que las áreas de habilidades sociales de la presente investigación son: Primeras habilidades sociales, Habilidades sociales avanzadas. Habilidades sociales relacionadas con los sentimientos, Habilidades alternativas a la agresión, Habilidades para hacer frente al estrés y Habilidades de planificación. Mientras que en la investigación realizada por Mendoza y Yallerco (2013), se evaluó las habilidades sociales de los adolescentes abarcando las siguientes áreas: Autoestima, Comunicación Asertiva, Empatía, Solución de Problemas y Autocontrol.

El presente estudio confirma la hipótesis planteada en la etapa inicial sobre la mejora significativa en las habilidades sociales por medio de un programa de psicodrama pedagógico. Los resultados, por otro lado, coinciden con los observados en investigaciones semejantes. Por lo tanto, podemos afirmar que los resultados obtenidos en la presente investigación, así como los de estudios llevados a cabo con variables semejantes, demuestran la premisa planteada por Caballo (1991) de que las habilidades sociales son conductas que pueden ser aprendidas.

CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Primera : El Programa de Psicodrama Pedagógico incrementó significativamente los niveles de las Habilidades Sociales en los adolescentes del Centro de Rehabilitación y Diagnóstico.
- Segunda : Se ha comprobado mediante la aplicación del pre test que los adolescentes, tanto del grupo control como del experimental, presentaron niveles normales en primeras habilidades sociales, alternativas a la agresión y para hacer frente al estrés. Mientras que los niveles de habilidades sociales avanzadas, relacionadas con los sentimientos, y de planificación son bajos.
- Tercera : Después de la aplicación del programa, el nivel de habilidades sociales identificado en el grupo control es semejante al observado en el pre test; mientras que en el grupo experimental se identificó un nivel normal en las áreas primeras habilidades sociales, avanzadas y relacionadas con los sentimientos; y un nivel alto en las áreas habilidades alternativas a la agresión y habilidades de planificación; en el área de habilidades sociales para hacer frente al estrés el nivel identificado es excelente.
- Cuarta : Se encontraron diferencias significativas en el nivel de habilidades sociales en sus diferentes áreas entre el grupo control y el grupo experimental,

presentando este último, niveles más altos que el primero. Destacan las áreas habilidades sociales para hacer frente al estrés y alternativas a la agresión como las que presentaron un mayor incremento. Por lo expuesto se concluye que el programa fue eficaz.

RECOMENDACIONES

Por los resultados observados, se ve por conveniente proponer las siguientes recomendaciones:

- Implementar un programa de educación en habilidades sociales como parte de la currícula académica regular, que favorezcan la formación y desarrollo de competencias sociales en los estudiantes.
- A los docentes, incluir el psicodrama pedagógico en la enseñanza regular, donde se permita al alumno ser parte activa del proceso educativo e intérprete de la formación de conocimientos.
- Al departamento de Psicología del Centro de Diagnóstico y Rehabilitación “Alfonso Ugarte”, tomar en consideración el programa de psicodrama pedagógico como parte del sistema educativo interno para optimizar la reinserción social por medio del entrenamiento en habilidades sociales.

BIBLIOGRAFÍA

- Aignerren, M. (1997). *Investigación cuantitativa en Ciencias Sociales, procesamiento y análisis de datos*,. Medellín : Centro de Estudios de Opinión, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia.
- Alvarado, M. (2009). *Efectividad de un programa en comunicación asertiva para incrementar habilidades sociales en adolescentes que presentan agresividad entre iguales*. Guatemala : Universidad Rafael Landívar.
- Aranzamendi, M. (2009). *Efectos de un programa de entrenamiento en Habilidades Sociales dirigido a alumnas del 4° de Secundaria del colegio PAdre Damian*. UNSA, Arequipa.
- Arza Porras, J. (2016). *Psicodrama Pedagógico y Supervisión en el Trabajo Social. Respuestas Transdisciplinarias en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. Universidad Pública de Navarra, Navarra.
- Beidel, D. (1991). *Fobia social y desorden ansioso en niños de edad escolar*. New York: Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry .
- Caballo, V. (1991). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Barcelona: Siglo XXI.
- Cárcamo, E. (2015). *Asociaciones público-privadas en el sistema penitenciario*. Lima : Universidad Esan .
- Cervera, J. (1981). *Cómo practicar la dramatización con niños de 4 a 14 años*. Madrid: Editorial Cincel.
- Chura, R. J. (2006). *Estudio descriptivo comparativo de las habilidades sociales en adolescentes*. Arequipa: Escuela profesional de Psicología Universidad Nacional de San Agustín.
- Cisneros Bayas, M. d. (2016). *La Dramatización como Proceso Pedagógico en el Área de Estudios Sociales del Quinto Año de Educación General Básica, de la Unidad Educativa José María Román*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.
- Cohen y Coronel . (2009). *Aportes de la Teoría de Habilidades Sociales a la comprensión del comportamiento violento en niños y adolescentes*. Buenos Aires: Mercosur.
- Correa, A. (2004). *PSICODRAMA PEDAGÓGICO: ESTRATÉGIA PARA O ENSINO EM ENFERMAGEM*. Sao Paulo: Ciencia y Enfermería .

- Dávila, C. C. (2017). *Estudio comparativo de las Habilidades sociales en estudiantes de la Facultad de Ingeniería de Minas de la Uncp – Huancayo*. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Felipe, M. (2012). *Conducta resiliente y habilidades sociales en internos del Centro de Integración para adolescentes*. Morelia : Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo .
- Felson, R., Vaneseltine, M., & Silver, E. (2008). The relationship between mental health problems and violence among criminal offenders. *Criminal Justice and Behavior*.
- Forselledo. (2008). *EL Psicodrama Pedagógico*. Montevideo: UNESU.
- Francis, G., Last, C., & Strauss, C. (1992). *Trastorno evitativo y fobia social en niños y adolescentes*. New York: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.
- González Nando, R. (2007). *Entrenamiento de Habilidades Sociales en Menores Infractores. Habilidades Sociales*. Universidad Pedagógica Nacional, Ciudad de México.
- Gutiérrez Quintanilla, J. R. (2012). *La Violencia Social delincriminal asociada a la salud mental en los salvadoreños*. San Salvador: Universidad Tecnológica de El Salvador.
- Hidalgo, D., Inglés, C., & Méndez, X. (1999). Estudio sobre la habilidad para hablar en público en población española preuniversitaria. *I Symposium sobre Habilidades Sociales: Técnicas y Áreas de Aplicación*. Granada.
- Hops, H., & Greenwood, C. (1988). *Déficit en las Habilidades Sociales - Asesoría en los desórdenes del comportamiento en la infancia*. New York: Guildford Press.
- Hurlock, E. (1994). *Psicología de la Adolescencia*. Madrid: Paidós.
- La Greca, A., & López, N. (1998). *Ansiedad social entre adolescentes: Malas relaciones con sus semejantes*. New York: Journal of Abnormal Child Psychology.
- López, A. (2014). *Manual de Psicodrama Pedagógico*. Boston : Palibrio LLC.
- Luque Ruiz de Somocurcio, A. (2002). *Habilidades sociales en la educación peruana*. Arequipa: Escuela Profesional de Psicología Universidad Nacional de San Agustín.

- Macías Franco, L. X. (2017). La Pedagogía Teatral en el Desarrollo de Habilidades Sociocomunicativas. *FACULTAD CIENCIAS Y EDUCACIÓN. UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS*, Bogotá.
- Matthews, R. (2011). *Una propuesta realista de reforma para las prisiones en Latinoamérica*. Londres : Universidad de Kent .
- Mendoza, H., & Yallerco, R. (2012). *Programa de Intervención para incrementar Habilidades Sociales en Adolescentes Infractores de la Ley*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín.
- Mercader, C. (2013). *Teoría y técnica del psicodrama*. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía .
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2016). *¿Cómo son los adolescentes infractores en el Perú?* Lima: INDAGA.
- Monjas, M. (2004). *Ni sumisas ni dominantes. Los estilos de relación interpersonal en la infancia y en la adolescencia*. Madrid : Ministerio de Trabajo y asuntos Sociales.
- Monroy, J. A. (2014). *Habilidades Sociales en Adolescentes Intitucionalizados* . La Asunción : Universidad Rafael Landívar .
- Moreno, J. (1961). *Fundamento del psicodrama*. Buenos Aires: Paidós.
- OMS. (2013). *WHO*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- OMS. (2017). *WHO*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Rodríguez Ruiz, C. (8 de Abril de 2014). *Educación para las Relaciones Sociales*. Obtenido de <https://www.educapeques.com/escuela-de-padres.html>
- Sausa, M. (03 de 02 de 2018). Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental . *Perú 21*.
- Shaffer, R. (1990). *El desarrollo de la competencia interactiva en la infancia* . Buenos Aires: Nueva Visión .
- SRSALP. (11 de Mayo de 2018). *Poder Judicial del Perú*. Obtenido de Sistema de Reinserción Social del Adolescente en conflicto con la:
- Valles, A. (1996). *Las habilidades sociales en la escuela. Una propuesta curricular*. Madrid: EOS.

ANEXOS

Módulo 1: Primeras Habilidades Sociales

En el presente módulo se pretende que el participante desarrolle las habilidades sociales más básicas de manera que estas ayuden a su desempeño en la interacción social en su vida cotidiana.

Entre las primeras habilidades sociales tenemos:

- Escuchar
- Iniciar una conversación
- Mantener una conversación
- Formular una pregunta
- Dar las gracias
- Presentarse
- Presentar a otras personas
- Hacer un cumplido

Para efectos de una mejor organización en el presente programa, se han diseñado 5 sesiones que agrupan las habilidades antes mencionadas, tales sesiones son:

Sesión 1: Hola, yo me llamo.

- Presentarse
- Presentar a otras personas

Sesión 2: Aprendiendo a escuchar.

- Escuchar

Sesión 3: ¿Conversamos?

- Iniciar una conversación
- Mantener una conversación

Sesión 4: Aclarando mis dudas

- Formular una pregunta

Sesión 5: Reconozco lo bueno en los demás

- Dar las gracias
- Hacer un cumplido

Módulo 1: Primeras Habilidades Sociales

Sesión 1:

Hola, yo me llamo...

I. Objetivos:

Lograr que el participante pueda realizar una breve presentación personal de manera óptima.

Destacar la importancia de una buena expresión de sí mismo para entablar nuevas relaciones sociales.

II. Desarrollo:

- A. Se iniciará la sesión con un breve calentamiento corporal.
- B. Se procederá a realizar el caldeoamiento por medio del siguiente ejercicio llamado “Piensa rápido”:
 - a. Todos los participantes forman un círculo
 - b. Cada participante dirá su nombre fuerte y claro.
 - c. Luego un participante lanzará una pelota en dirección a un compañero suyo no sin antes haber dicho su nombre.
 - d. El receptor deberá repetir la actividad.
 - e. El que se equivoque deberá correar alrededor del grupo.
 - f. Luego se forman dos grupos, entre los cuales se realizarán las tareas antes mencionadas. El que pierde, cambia de grupo.
- C. Finalizada esta parte, se comenzará a realizar un ejercicio de improvisación “¿quién eres?” que consiste en lo siguiente:
 - a. Se define un área de “escenario” y un espacio de “público”.
 - b. Se inicia con la dinámica en que un participante simula una acción en el escenario, pasados unos segundos, otro se acerca y le pregunta “¿Quién eres? El otro responderá diciendo un personaje completamente distinto al que está representando, y el siguiente lo simulará.

- c. La tarea se repite varias veces, hasta que todos hayan participado 2 o 3 veces en total.
- D. Se procederá con el primer psicodrama pedagógico titulado “me presento a un grupo”, para esto:
 - a. Se conversará sobre diferentes situaciones en las que uno se presenta ante un grupo.
 - b. Un voluntario elegirá entre sus compañeros a quien lo represente a él y quien represente a las personas a las que se presenta regularmente.
 - c. Los elegidos montarán en escena la situación descrita por el primer voluntario.
 - d. Luego se le preguntará qué cosas cambiaría para mejorar su escena.
 - e. Y se montará la escena de conclusión.
- E. Se realizará el segundo psicodrama pedagógico “presento a mi amigo al resto”:
 - a. Se pedirá a otro voluntario que describa una situación en que tuvo que presentar a otra persona a su grupo de amigos.
 - b. Elegirá de entre sus compañeros a quienes representen esta escena.
 - c. Se le pedirá que realice los cambios que aseguren una mejora en la situación de presentación.
 - d. Y se montará la escena final.
- F. Se culminará la sesión presente con una retroalimentación en que pedirá a los participantes hablar sobre lo que les gustó de la sesión, lo que les pareció más importante, y sobre todo los cambios que realizarían en su actuar cotidiano con los conocimientos aprendidos.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

1 pelota / 1 sombrero

Sesión 2:

Aprendiendo a Escuchar:

I. Objetivos:

1. Destacar la importancia de saber escuchar en el proceso de comunicación
2. Desarrollar en los participantes las habilidades elementales que les permitan aprender a escuchar a los demás.

II. Desarrollo:

- A. La sesión se da inicio con una sesión muy breve de calentamiento corporal.
- B. El caldeamiento consiste en un ejercicio que necesita mucho de la atención y la escucha activa llamado “Vuelta a cero”.
 - a. Se pide a los participantes colocarse formando un círculo mirando hacia afuera.
 - b. Uno de ellos deberá empezar a contar con sólo un número, los demás deberán seguir aleatoriamente con un número cada uno.
 - c. Si dos personas hablan a la vez entonces el supervisor grita “vuelta a cero”, y deberán a contar desde el inicio.
 - d. Una vez lleguen a 20 se da por finalizada la actividad.
- C. Finalizado el caldeamiento se iniciará la sesión de psicodrama pedagógico, en esta ocasión se trabajará con situaciones en las que los propios participantes hayan percibido una mala comunicación y sus consecuencias, entonces se trabajará con la técnica de la “multiplicación dramática”:
 - a. Los participantes representan la situación en la que han notado mala comunicación.

- b. Los que no la representan opinan alrededor planteando diversas alternativas de solución.
- c. Los “actores” varían la escena con lo aportado por sus compañeros.

Tiempo:

40 minutos

Materiales:

3 Sillas

Sesión 3:

¿Conversemos?

I. Objetivos:

1. Desarrollar en los participantes las habilidades necesarias para iniciar una conversación con una persona que no pertenece a su círculo social.
2. Implementar estrategias comunicativas que favorezcan una adecuada comunicación bilateral.

III. Procedimiento:

- A. Antes de iniciar con la actividad se tomarán unos minutos para calentar el cuerpo.
- B. El caldeamiento se dará por medio de un ejercicio de improvisación teatral titulado “tradúceme”:
 - a. Se pide a los participantes que se agrupen en parejas.
 - b. De las parejas resultantes un miembro realizará acciones describiéndolas en un idioma inventado, deteniéndose en algunos momentos para ser “traducido” por su compañero
 - c. El otro “traducirá” lo dicho por su compañero mostrando las mismas acciones, pero con palabras en español.
 - d. Al final pasarán todas las parejas mostrando el trabajo realizado.
- C. Se realizará una rápida dinámica entre todos haciendo uso de bufandas, en que una se anuda una vez y la otra dos veces, pasan entre todos y al que se quede con dos bufandas es al que se representa en la técnica siguiente.
- D. Se realizará la parte del psicodrama pedagógico por medio del ejercicio del “Espejo”:
 - a. Se pedirá que cada uno represente sin caricaturizar a otro compañero del grupo a quien conozca, bien en una situación de iniciar conversaciones.

- b. Después de ver las representaciones de cada uno, en grupo se comentará cuáles fueron las más apropiadas, cuales podrían mejorar y como podrían hacerlo.
- c. Se dará un cierre con una retroalimentación, priorizando que respondan las personas que se vieron representadas en escena.

IV. Tiempo:

45 minutos

V. Materiales:

2 Bufandas

Sesión 4:

Aclarando mis dudas

I. Objetivos:

1. Brindar a los adolescentes una visión acerca de la importancia de realizar preguntas en el momento adecuado con la finalidad de aclarar sus dudas.
2. Implementar estrategias que favorezcan el desarrollo de la comunicación eficaz entre los participantes.

II. Procedimiento:

- A. Antes de empezar se hará un rápido calentamiento de cuerpo, solicitándose a los participantes que hagan memoria de los ejercicios planteados antes.
- B. Finalizado esto el caldeoamiento se hará por medio de un ejercicio titulado “Há, hondon”:
 - a. Todos se ponen en un círculo mirando hacia el centro.
 - b. Se pide a todos que enérgicamente envíen energía al compañero de su derecha o izquierda diciendo há, para el ejercicio será necesaria toda su atención.
 - c. Se les muestra otra clase de acotaciones al ejercicio tales como “hondon” que cambia de sentido la energía.
 - d. Pi, que pide que todos cambien de lugar, etc.
- C. Se da inicio al psicodrama pedagógico, en esa ocasión se presentará situaciones en que alguno haya tenido dificultades para expresar sus preguntas en clase y cómo salieron de la situación.
 - a. Se pedirá a un voluntario que elija a los compañeros que representen la escena descrita.
 - b. Se representará la escena y se repetirá muchas veces hasta que se logre encontrar la mejor manera de solicitar resolver una duda.
 - c. Se finaliza con una retroalimentación entre todos los participantes y los observadores, sobre cómo se sintieron al representar la situación en escena.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Sesión 5:

Reconozco lo bueno en los demás

I. Objetivos:

1. Promover, mediante actividades dinámicas, el reconocimiento de las habilidades y virtudes entre los miembros del grupo.
2. Resaltar la importancia de la utilización de un lenguaje asertivo en la interacción social.

II. Procedimiento:

- A. Se pedirá a cada uno que realice un ejercicio de los acostumbrados al calentamiento regular.
- B. Se realizará la dinámica llamada “conocernos” para lo cual:
 - a. Se solicitará al grupo que se pongan en parejas y en espacios aparte, conversarán uno con otro sobre ellos mismos.
 - b. Pasados unos minutos se pedirá que en una intervención breve, cada uno comente al grupo sobre lo que conoce ahora de su compañero.
 - c. Se corregirá dificultades de expresión entre todos.
- C. Se realizará una dinámica de “Fu man chú” para iniciar el psicodrama por medio de la técnica del doblaje:
 - a. Los primeros en salir deberán decirse uno a otro, cosas positivas.
 - b. Los demás viendo la escena dirán que cosas deben mejorar en la expresión de sus compañeros, acercándose al que quieran corregir y tocándole el hombro.
 - c. Al final se hará una retroalimentación.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

Módulo 2: Habilidades Sociales

Avanzadas

El objetivo del módulo 2 responde al desarrollo de las habilidades sociales más complejas por parte de los participantes. De tal manera, al finalizar el desarrollo del presente módulo, se espera un avance en las siguientes habilidades:

- Pedir ayuda
- Participación
- Dar instrucciones
- Seguir Instrucciones
- Disculparse
- Convencer a los demás

Para el presente módulo, se han diseñado 4 sesiones que agrupan las habilidades anteriormente mencionadas.

Sesión 6: ¿Me ayudas?

- Pedir Ayuda

Sesión 7: Incluyéndome al equipo

- Participar

Sesión 8: Entendiendo y haciéndome entender

- Dar instrucciones
- Seguir instrucciones

Sesión 9: Reconociendo mis errores

- Disculparse

Sesión 10: Aprendiendo a liderar

- Convencer a los demás

Módulo 2: Habilidades Sociales Avanzadas

Sesión 6:

¿Me ayudas?

I. Objetivos:

1. Aprender a reconocer situaciones en las que es necesaria la ayuda de los demás.
2. Destacar la importancia de un uso adecuado del lenguaje al momento de solicitar la ayuda de los demás.

II. Procedimiento:

- A. Se solicita a cada participante que ingenie un movimiento diferente, se realizará el calentamiento con “Este es mi movimiento”.
- B. El caldeamiento se realiza con la dinámica “Ayúdame a seguir”:
 - a. Se pide a todos que formen un gran círculo dejando un espacio en el centro.
 - b. Entra el primero y realiza una acción cotidiana.
 - c. Pasados unos segundos se pide a otro que ingrese y apoye a su compañero a la realización de la actividad.
 - d. Una vez se ha planteado una escena se pide al primero que se retire y al segundo que inicie una nueva actividad.
 - e. Otro voluntario se añade a la escena habiendo transcurrido unos segundos y así sucesivamente hasta que hayan participado todos.
- C. Una vez finalizado el caldeamiento, se procede al psicodrama pedagógico, esta vez de la mano del cambio de roles, y además una tarea que la mitad del salón deberá realizar, mientras el resto está esperando fuera de escena.
 - a. Se pide a cada uno que realice un origami de acuerdo a una imagen.
 - b. Se observará quienes piden ayuda y quienes no, y como lo hacen.

- c. Al final se conversará sobre cuáles son las mejores maneras de pedir ayuda, mostrando como se realizaría el Origami si se pide apoyo de alguien en concreto de forma adecuada.
- D. Se realizará la retroalimentación correspondiente no sin antes solicitar a todos que para la siguiente sesión realicen una rutina de calentamiento personal.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

Hojas de papel de colores.

Sesión 7:

Incluyéndome al equipo

I. Objetivos:

1. Resaltar la importancia de la participación activa para la formación y mantenimiento de los lazos sociales.
2. Reconocer los beneficios a nivel personal y grupal de la participación activa.

II. Procedimiento:

- A. Se realizará la rutina de calentamiento de 2 de los participantes, pidiéndoles que muestren su rutina explicando cada parte con claridad.
- B. Se realizará el caldeamiento que consistirá en un ejercicio titulado “Menos siete”.
 - a. Se pedirá a todos que se formen en un círculo mirando al medio.
 - b. Cada uno irá contando un número en orden mientras pasa una señal al de su derecha o izquierda.
 - c. Se contará con normalidad hasta llegar al 7 en que el cuerpo deberá cambiar de forma al expresarse.
 - d. Si alguno se equivoca deberá correr alrededor del grupo hasta retomar su lugar.
 - e. La dificultad del ejercicio irá cambiando hasta llegar a ser menos el 3 y menos el 5, tomando otra forma.
 - f. Al finalizar deberá hacerse todo sin contar verbalmente y sólo con números, manteniendo la misma dinámica de castigo hasta el final.
- C. Se procederá con la parte del psicodrama. Para esto:
 - a. Se formarán 4 grupos que deberán concretar una tarea sencilla en equipo.

- b. Se pedirá que cada minuto de actividad (al sonar un timbre), un miembro del grupo salga y vea la manera de solicitar su ingreso a otro grupo.
- c. Al haber cambiado todos de grupo se pedirá que cada uno mencione que dificultades encontraron
- d. Una vez mencionadas las dificultades se representará una situación similar en escena.
- e. Los participantes fuera de ella deberán dar ideas para que la situación mejore por completo.

D. Se realizará una retroalimentación al final.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

Los de la actividad.

Sesión 8:

Entendiendo y haciéndome entender

I. Objetivos:

1. Alcanzar, mediante actividades dinámicas, el uso de un lenguaje claro, directo y asertivo por parte de los participantes.
2. Destacar la importancia de la escucha activa, como receptor, durante el proceso comunicativo.

II. Procedimiento:

- A. La sesión se da inicio con una rutina de calentamiento con otros dos participantes.
- B. El caldeamiento consistirá en un ejercicio titulado “Yo la sigo”
 - a. Todos los participantes se colocarán detrás en una línea.
 - b. Se elegirá al azar a uno que inicie, deberá salir adelante y cantar una canción.
 - c. De acuerdo a la letra de la canción deberá salir alguien detrás cantando usando una palabra que haya utilizado el que cantó al principio.
 - d. Así el que cantó deberá sentarse, mientras el que llegó seguirá cantando hasta que un siguiente salga a cantar.
 - e. Pierde el juego el último en quedarse atrás.
- C. Se procederá con la parte del psicodrama. Para esto se plantearán 3 situaciones distintas, y se pedirá a los participantes que las muestren en escena:
 - a. Se dividirá al grupo en 3, cada grupo representará en escena una de las 3 situaciones planteadas.
 - b. El primero mostrará una situación en que hay fallos en la comunicación por el mal entendimiento del receptor.
 - c. El segundo mostrará una situación en que el error se encuentra en la forma de expresión del emisor.
 - d. El tercero mostrará una escena en que la comunicación es ideal.

- D. Al final se solicitará a todos que comenten cómo debe ser la comunicación en grupo ideal.

Se realizará una retroalimentación al final.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

Un cuaderno.

Sesión 9:

Reconozco mis errores

I. Objetivos:

A Partir de la espontaneidad y la creatividad, el individuo puede llegar a la catarsis, a una “Libertad de expresión que permita revelar las tendencias ignoradas, los móviles y las motivaciones ocultas, los viejos traumas, la movilización de lo que estaba fijado. Permite tomar conciencia y ser más accesible al cambio” (Schutzenberger, 1997). En el caso del psicodrama pedagógico, hablaríamos más bien de la toma de conciencia y no tanto de catarsis, que es un concepto más propio del enfoque terapéutico.

1. Promover el desarrollo de la espontaneidad para que los participantes sean capaces de revelar sus miedos, limitaciones sociales y puedan identificar como las mismas repercuten en sus relaciones interpersonales.
2. Procurar la toma de conciencia sobre la importancia de pedir disculpas para el mantenimiento de las relaciones sociales positivas.
3. Resaltar la importancia del reconocimiento de errores para el autoconocimiento y la modificación de conductas problemáticas.

II. Procedimiento:

- A. Para iniciar la sesión se pedirá a 2 participantes que no han mostrado su rutina de inicio que la lleven a escena.
- B. En esta ocasión el caldeamiento consiste en una dinámica llamada “el espejo”.
 - a. Se dividirá al grupo en la mitad.
 - b. Una mitad se colocará en el lado derecho y el resto en el lado izquierdo.
 - c. Se les dará la indicación de realizar acciones como si estuvieran ante un espejo, tomando en cuenta que la iniciativa puede ser de cualquiera de los dos frente al otro.
 - d. Al finalizar, se complicará la situación pidiéndoles que lo que representen sea un rol (actor, futbolista, voleibolista, etc).

- C. Se procederá con la parte del psicodrama. Para esto cada uno escribirá en secreto en su propia hoja de papel, una situación en la que se haya sentido ofendido por alguien y no le hayan pedido disculpas:
- a. Debe definirse al azar quienes son espectadores y quienes representarán la situación en escena.
 - b. En segundo lugar se elegirá un papel por sorteo y la situación presentada deberá mostrarse en escena.
 - c. Al finalizar la muestra se pedirá a los espectadores que opinen cosas para cambiar la situación mostrada en escena.
 - d. Todos deberán comentar al respecto

Se realizará una retroalimentación al final.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

20 hojas de papel y lapiceros/lápices

Sesión 10:

Aprendiendo a liderar

I. Objetivos:

1. Reconocer la importancia de la comunicación verbal y no verbal al momento dirigirse a un grupo de personas.
2. Promover el reconocimiento de las propias cualidades para el liderazgo, con la finalidad de potencializarlas.
3. Promover el desarrollo de las cualidades necesarias para un óptimo desenvolvimiento en equipo.

II. Procedimiento:

- A. Dos participantes que no hayan mostrado su rutina deberán hacerlo en clases.
- B. Para el caldeamiento se hará una actividad titulada “estatuas”.
 - a. Se formarán 4 grupos entre todos.
 - b. Cada uno deberá mostrar situaciones distintas, que los demás deberán adivinar.
 - c. Al final se comentará sobre quien tomó la iniciativa en cada uno y esa persona será el líder de grupo.
 - d. El líder de cada grupo observa las estatuas de otros y deberán deliberar para adivinar lo planteado.
 - e. Tras esto, se comentará en grupo las características que tiene un buen líder.
- C. En el psicodrama se mostrarán 3 situaciones diferentes. Para esto:
 - a. Se dividirá el grupo en 3.
 - b. Cada grupo representa un tipo de líder: Asertivo, dominante, permisivo.
 - c. Se comentará las características que identificaron al líder asertivo frente al resto.

Se realizará una retroalimentación al final.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

Módulo 3: Habilidades Relacionadas con los Sentimientos

El módulo 3 corresponde a las habilidades relacionadas con el reconocimiento de los propios sentimientos y a la comprensión de los sentimientos de los demás. Con el desarrollo de las sesiones del presente módulo se espera potencializar las siguientes acciones en los participantes:

- Conocer los propios sentimientos
- Expresar los sentimientos
- Comprender los sentimientos de los demás
- Enfrentarse con el enfado del otro
- Expresar afecto
- Resolver el miedo
- Autocompensarse

Para el presente módulo, se han diseñado 5 sesiones que agrupan las habilidades anteriormente mencionadas.

Sesión 11: Conociéndome y dándome a conocer

- Conocer los propios sentimientos
- Expresar los propios sentimientos

Sesión 12: Observando y dialogando

- Comprender los sentimientos de los demás
- Enfrentarse con el enfado del otro

Sesión 13: Dar el primer paso

- Expresar afecto

Sesión 14: ¿Qué significa ser valiente?

- Resolver el miedo

Sesión 15: Merezco mi propia admiración

- Autocompensarse

Módulo 3: Habilidades Relacionadas con los Sentimientos

Sesión 11:

Conociéndome y dándome a conocer

I. Objetivos:

1. Brindar, mediante actividades dinámicas, las herramientas que faciliten el reconocimiento de los propios sentimientos.
2. Resaltar la importancia de conocer las causas de los propios sentimientos.
3. Facilitar en los participantes, la verbalización de los propios sentimientos mediante un lenguaje basado en la asertividad y respeto, tanto en el rol de emisor, como en el de receptor.

II. Procedimiento:

- A. Se realizará la rutina de calentamiento de 2 de los participantes, pidiéndoles que muestren su rutina explicando cada parte con claridad.
- B. En el caldeamiento se realizará un ejercicio de improvisación teatral llamado “cuadro de emociones”:
 - a. Se dividirá el espacio en 4 partes distintas (cada una representa una emoción diferente) que serán alegría, tristeza, enojo y miedo.
 - b. Los participantes deberán quedarse en el espacio que más deseen.
 - c. En ese momento se pedirá que cada uno exprese con palabras, el cuerpo y los gestos la emoción de su parte del cuadro.
 - d. Apoyándose en la música se pedirá a todos que se desplacen por los espacios cambiando así sus emociones.
- C. Antes del psicodrama se pedirá a cada uno que llene una hoja de papel con situaciones en que hayan sentido que no pudieron expresarse con libertad:

- a. Se elegirá una hoja al azar y los participantes deberán representarlas.
- b. A los espectadores se les pedirá que cambien las situaciones para lograr una mejora en la conclusión.
- c. Al final se realiza una retroalimentación sobre lo experimentado en escena y las mejoras realizadas.

Se realizará una retroalimentación al final.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

Hojas de papel

Lápices o lapiceros.

Sesión 12:

Comprendiendo y Dialogando

I. Objetivos:

- a. Destacar la atención y comprensión del lenguaje verbal y no verbal para un adecuado desenvolvimiento social.
- b. Promover el uso del dialogo como medio para la resolución de situaciones conflictivas.
- c. Resaltar el reconocimiento y respeto a los sentimientos de los demás como un factor importante para el afianzamiento de relaciones interpersonales.

II. Procedimiento:

- A. El inicio será con una rutina de calentamiento de 2 de los participantes, pidiéndoles que muestren su rutina explicando cada parte con claridad.
- B. Se realizará el caldeamiento que consistirá en un ejercicio titulado “Hola ¿Cómo estás?”:
 - a. El grupo se divide en 10 partes distintas.
 - b. A cada integrante se le dará un texto sencillo, habrá 3 diferentes.
 - c. Se pedirá a cada grupo que repase su texto en parejas, comentando diferentes intenciones en cada uno.
 - d. Al finalizar se representará en escena los resultados obtenidos.
 - e. Se comentará la importancia del lenguaje no verbal.
- C. En el psicodrama se realizará lo siguiente:
 - a. Se comentará entre todos alguna situación en el centro en que alguien haya estado muy triste, o enojado o con una expresión que llame la atención.
 - b. Se representará en escena esta situación con actores varios.
 - c. Se pedirá que algunos se acerquen a hablar con la persona enojada/triste a su manera.

- d. El grupo decidirá de acuerdo a lo observado las mejores formas de mejorar la comunicación en la situación actual.

Se realizará una retroalimentación al final.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

3 diálogos sencillos.

Sesión 13:

Dar el primer paso

I. Objetivos:

1. Acentuar la expresión de afecto hacia los demás como medio de bienestar y satisfacción personal.
2. Reconocer la expresión de afecto como un factor importante en la consolidación de relaciones interpersonales.

II. Procedimiento:

- A. Se pedirá a dos participantes que realicen los ejercicios de los acostumbrados al calentamiento regular.
- B. Se realizará la dinámica llamada “Lazarillos” para lo cual:
 - a. Se solicitará al grupo que se cubran los ojos con una venda y que se pongan en parejas.
 - b. La mitad cubierta deberá ser un ciego y la otra mitad guías.
 - c. Debe solicitarse que vayan desplazándose por el espacio con cuidado.
 - d. Cambian de roles.
 - e. Cada uno deberá expresar en pocas palabras la gratitud por ser guiado por el compañero.
 - f. Se realiza una breve retroalimentación final.
- C. Se realizará una conversación grupal sobre momentos en que uno expresa afecto en su vida, con su madre, con su pareja, con sus amigos, etc:
 - a. Se elige al azar a quienes representen escenas de muestras de afecto personales ante los demás.
 - b. Los otros participantes deben comentar las escenas mostradas.
 - c. Al final de cada escena se comenta las diferencias entre una y otra.

- d. Se realiza una retroalimentación final sobre cómo podemos mejorar la expresión de afecto.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

10 vendas

Sesión 14:

¿Qué significa ser valiente?

I. Objetivos:

1. Plantear el enfrentamiento de los propios miedos como un factor de crecimiento y fortalecimiento personal.

II. Procedimiento:

- A. Dos integrantes del grupo que no hayan salido antes dan su rutina de calentamiento para iniciar la sesión.
- B. A modo de caldeoamiento se pedirá a todos que caminen por el espacio, una vez estén en esta situación por un momento:
 - a. Se les dice que cuando se crucen con un compañero mantengan el contacto visual.
 - b. Después que cuando se crucen con alguien choquen los puños.
 - c. Después cuando se crucen con alguien arruguen la frente, etc.
- C. Se realizará la dinámica llamada “Venciendo mis miedos” para la cual:
 - a. Se le dará a cada miembro del grupo una hoja doblada en dos,
 - b. En el lado izquierdo cada uno deberá escribir algo a lo que le tema, las razones, lo que le viene a la mente cuando piensa en ese miedo, etc.
 - c. Se pedirá a cada uno que lea su miedo y una vez concluida la exposición de cada uno, se comentará qué cosas hacer para perderlo, para concentrarse en otras cosas, etc.
 - d. Se corregirá dificultades de expresión entre todos.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales:

Hojas bond

Lapiceros o lápices.

Sesión 15:

Merezco mi propia admiración

I. Objetivos:

1. Reconocer la importancia de la retroalimentación de la propia conducta y el rol de la autocrítica objetiva para la modificación conductual.
2. Implementar estrategias que favorezcan un adecuado manejo del sentimiento de culpa.

II. Procedimiento:

- A. Se pedirá a cada uno que realice un ejercicio de los acostumbrados al calentamiento regular.
- B. Se realizará la dinámica llamada “Formación de palabras” para la cual:
 - a. Se solicitará a los participantes que formen grupos de 4 personas cada uno.
 - b. Teniendo los cinco grupos, se pedirá formar ciertas palabras de cinco letras.
 - c. Al finalizar se felicitan entre todos por el trabajo realizado.
- C. Después dentro de cada grupo se realizará la parte central de la sesión:
 - a. Se le da una hoja de papel a cada uno que deberá estar dividida en dos partes iguales.
 - b. En el lado izquierdo se pedirá que escriban cosas positivas que saben de ellos mismos.
 - c. Después tomando los grupos de cada letra, se pedirá que entre todos se comenten cualidades positivas de cada miembro de su grupo.
 - d. Al final cada miembro de cada grupo, dirá ante los demás las cosas positivas que ha descubierto de sí mismo.
 - e. Se anotan estas cosas en el lado derecho de la hoja.
 - f. Al final se hará una retroalimentación.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Hojas de papel

Lapiceros o lápices

Módulo 4: Habilidades Alternativas a la Agresión

El módulo 4 está dirigido al desarrollo de habilidades relacionadas al buen desenvolvimiento social del individuo. Al finalizar el desarrollo del presente módulo, se espera un incremento en las siguientes habilidades:

- Pedir permiso
- Compartir algo
- Ayudar a los demás
- Negociar
- Emplear el autocontrol
- Defender los propios derechos
- Responder a las bromas
- Evitar los problemas con los demás
- No entrar en peleas

Para una mejor organización, el presente modulo consta de 6 sesiones:

Sesión 16: ¿Puedo?

- Pedir permiso

Sesión 17: Hoy te apoyo

- Compartir algo
- Ayudar a los demás

Sesión 18: Conozco mis derechos

- Negociar
- Defender los propios derechos

Sesión 19: Respondo como debería

- Emplear el autocontrol
- Responder a las bromas

Sesión 20: ¿Y si mejor hablamos?

- Evitar los problemas con los demás
- No entrar en peleas

Habilidades Alternativas a la Agresión

Sesión 16:

¿Puedo?

I. Objetivos:

1. Destacar el empleo de determinadas acciones como muestra de respeto y consideración hacia los demás.
2. Promover el desarrollo de conductas socialmente deseables en los participantes.

II. Procedimiento:

- A. Se realizará la rutina de calentamiento de 2 de los participantes, pidiéndoles que muestren su rutina.
- B. Para el caldeoamiento se tomará la dinámica "¿Puedo? Sí, gracias."
 - a. Se pedirá a todos que se formen en un círculo mirando al medio.
 - b. Cada uno irá mirándose fijamente.
 - c. Uno en el grupo se acercará a quien lo miró, entonces le dirá "¿puedo?"
 - d. El otro deberá contestar "sí" mientras el primero se acerca, al final deberá responder "gracias" al compañero que le cedió su espacio.
 - e. Todos deben pasar con todos, destacando el sostener de la mirada.
 - f. La dificultad del ejercicio irá cambiando hasta llegar a ser menos el 3 parejas cambiándose a la vez.
 - g. Al finalizar deberá hacerse todo sin hablar, sino sólo con la mirada.
- C. Se procederá con la parte del psicodrama. Para esto:
 - a. Se comentará en grupo situaciones en que se haya tenido que pedir permiso a alguien para algo.

- b. Con miembros del grupo mismo se representará en escena estas situaciones.
- c. Serán los comentarios del propio grupo los que mejoren la situación en escena, hasta hacer ideal la forma de pedir permiso.
- d. Al final se realiza una retroalimentación, tomando en cuenta lo ocurrido en escena.

D. Se realizará una retroalimentación al final de toda la sesión.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Sesión 17:

Hoy te apoyo

I. Objetivos:

1. Incentivar conductas que favorezcan el afianzamiento de los lazos afectivo-sociales entre los participantes.
2. Destacar la importancia de determinadas cualidades y acciones para favorecer un adecuado desempeño social.

II. Procedimiento:

- A. La rutina de calentamiento, se hará esta vez con la de 2 de los participantes, pidiéndoles que la muestren al resto del grupo.
- B. Se realizará el caldeamiento que consistirá en un ejercicio titulado “Sobre el papel”.
 - a. Debe dividirse a todos los participantes en 4 grupos distintos.
 - b. Se le dará un pliego de papel periódico a cada grupo.
 - c. Solicitar a los miembros de cada grupo que se coloquen encima del periódico hasta que quepan todos.
 - d. Conforme avanza el ejercicio debe doblarse el periódico por la mitad.
 - e. El grupo que quede en pie sin tocar el piso directamente, gana.
- C. Se procederá con la parte del psicodrama. Para esto:
 - a. Se comentará alguna situación en que se pida un favor entre compañeros.
 - b. Por medio del role-playing, se representará en escena estas situaciones.
 - c. Se elegirá al azar a algunos miembros para que salgan a escena a representar esta situación.
 - d. Los mismos en escena cambiarán de papel para que sienta cada uno su rol de forma distinta.

- e. Al finalizar se comentará como deben pedirse cosas prestadas y la importancia del respeto para pedir una colaboración libre.

D. Se realizará una retroalimentación al final.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Pliegos de papel periódico.

Sesión 18:

Conozco mis derechos

I. Objetivos:

1. Implementar y fortalecer las técnicas de negociación mediante actividades dinámicas.
2. Fortalecer e incentivar el uso de la comunicación basada en la asertividad.

II. Procedimiento:

- A. El inicio de la sesión se da a través del calentamiento que consiste en los ejercicios planteados por 2 de los participantes.
- B. Para el caldeamiento se utilizará una dinámica llamada “Tres verdades una mentira”.
 - a. Se pide a cada miembro del grupo que escriba en un papel tres cosas verdaderas y una falsa sobre sí mismos.
 - b. Se debe aclarar que el contenido de la hoja se compartirá con el resto.
 - c. Entre todos se comentará sobre la mentira entre las verdades y al final se realizará una retroalimentación.
- C. Se procederá con la parte del psicodrama. Para esto:
 - a. Se comentará sobre situaciones en que los derechos de cada uno se han visto mermados
 - b. Algunos voluntarios del grupo mostrarán en escena la situación comentada.
 - c. Se conversará entre todos las mejores maneras de exigir el respeto de nuestros propios derechos.
 - d. Los voluntarios en escena mostrarán los cambios de actitud de acuerdo a comentarios.
 - e. Al finalizar se realizará una retroalimentación sobre lo expuesto.

- D. Se realizará una retroalimentación al final de toda la sesión, destacando las herramientas con que cada uno cuenta para el ejercicio de sus derechos y el respeto de los mismos.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Hojas de papel

Lápices o lapiceros

Sesión 19:

Respondo como debería

I. Objetivos:

1. Fomentar el desarrollo del autocontrol en los participantes, con la finalidad que ésta sea utilizada para el afrontamiento eficaz de situaciones estresantes.
2. Demostrar mediante la presente sesión, la utilidad del autocontrol en la resolución de conflictos, y cómo repercute en la adaptación psicosocial del individuo.

II. Procedimiento:

- B. Se pedirá a dos participantes que realicen los ejercicios de los acostumbrados al calentamiento regular.
- C. Se realizará la dinámica llamada “Llamada o mano” para lo cual:
 - a. Se solicitará al grupo que se coloque formando un círculo mirando hacia el medio.
 - b. Se pedirá a uno que mencione el nombre de algún compañero.
 - c. El que haya sido llamado debe tocar el hombro del de su derecha o de su izquierda.
 - d. El que haya sido tocado debe decir el nombre de otro participante.
 - e. Todo debe ir acelerando.
El que se equivoque debe correr alrededor de todos y regresar a su lugar.
- D. Se realizará una conversación grupal sobre momentos en que uno expresa enojo y rechazo por una burla:
 - a. Se elige al azar a quienes representen escenas de muestras de rechazo ante la burla de los demás.
 - b. Los otros participantes deben comentar las escenas mostradas y proponer conductas nuevas para fomentar el adecuado desempeño social.

- c. Al final de cada escena se comenta las diferencias entre una y otra y las mejores maneras de enfrentar una situación semejante.
- d. Se realiza una retroalimentación final sobre cómo podemos mejorar la expresión de rechazo.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Sesión 20:

¿Y si mejor lo hablamos?

I. Objetivos:

1. Dar a conocer las ventajas de intercambios provechosos basados en el diálogo, en comparación a otros medios de resolución de conflictos.
2. Destacar el uso de la comunicación basada en la asertividad y el respeto a los demás en el momento de exponer determinados puntos de vista que difieren de los demás.

II. Procedimiento:

- A. Se inicia con un calentamiento por parte de dos integrantes del grupo.
- B. El caldeamiento, en esta ocasión, será en base a una dinámica titulada “El vóley de la queja”:
 - a. Se divide al grupo en dos partes iguales. Se pedirá al grupo dividirse por la mitad en dos filas, cada uno irá saliendo a escena adelante.
 - b. Los integrantes de una mitad, elegirán nombres relacionados a una queja común y los de la otra mitad elegirán nombres de respuestas a las quejas.
 - c. Se simulará un partido de vóley con un balón imaginario e irán pasándola de un equipo a otro, cada queja con su respectiva respuesta.
 - d. Se hará una breve retroalimentación.
- C. El psicodrama se realizará por medio de los siguientes:
 - a. Se conversa en grupo sobre situaciones en las que se haya requerido dar una queja y responder a una queja; y las dificultades que se presentaron en tales situaciones.
 - b. Se pedirá a los voluntarios representar en escena las situaciones planteadas.

- c. Los observadores formarán parte, dando ideas de cómo mejorar la situación.
- D. Se hará una retroalimentación general de la presente sesión.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Módulo 5: Habilidades para hacer frente al estrés

El módulo 5 está enfocado en la implementación de habilidades sociales necesarias para enfrentar situaciones estresantes, con el fin de optimizar la adaptación social en los participantes del presente programa. Para ello, se han diseñado sesiones basadas en las siguientes habilidades:

- Formular una queja
- Responder una queja
- Demostrar deportividad después de un juego
- Resolver la vergüenza
- Arreglárselas cuando le dejan de lado
- Defender a un amigo
- Responder a la persuasión
- Responder al fracaso
- Enfrentarse a los mensajes contradictorios
- Responder a una acusación
- Prepararse para una conversación difícil
- Hacer frente a las presiones del grupo

El presente módulo consta de 6 sesiones, detalladas a continuación:

Sesión 21: Reconociendo problemas y proponiendo soluciones

- Formular una queja
- Responder una queja

Sesión 22: Evitamos pleitos

- Demostrar deportividad después de un juego
- Resolver la vergüenza

Sesión 23: Me integro respetuosamente

- Arreglárselas cuando le dejan de lado
- Defender a un amigo

Sesión 24: ¿Y si no es buena idea?

- Responder a la persuasión
- Hacer frente a las presiones del grupo

Sesión 25: Decisiones complicadas

- Enfrentarse a los mensajes contradictorios
- Prepararse para una conversación difícil

Sesión 26: Puedo solucionarlo

- Responder al fracaso
- Responder a una acusación

Habilidades para hacer frente al Estrés

Sesión 21:

Reconociendo problemas y proponiendo soluciones

I. Objetivos:

1. Dar a conocer las ventajas de intercambios provechosos basados en el diálogo, en comparación a otros medios de resolución de conflictos.
2. Destacar el uso de la comunicación basada en la asertividad y el respeto a los demás en el momento de exponer determinados puntos de vista que difieren de los demás.

V. Procedimiento:

- E. Se inicia con un calentamiento por parte de dos integrantes del grupo.
- F. El caldeamiento, en esta ocasión, será en base a una dinámica titulada “El vóley de la queja”:
 - a. Se divide al grupo en dos partes iguales. Se pedirá al grupo dividirse por la mitad en dos filas, cada uno irá saliendo a escena adelante.
 - b. Los integrantes de una mitad, elegirán nombres relacionados a una queja común y los de la otra mitad elegirán nombres de respuestas a las quejas.
 - c. Se simulará un partido de vóley con un balón imaginario e irán pasándola de un equipo a otro, cada queja con su respectiva respuesta
 - d. Se hará una breve retroalimentación.

- G. El psicodrama se realizara por medio de los siguientes:
- e. Se conversa en grupo sobre situaciones en Las que se haya requerido dar una queja y responder a una queja; y las dificultades que se presentaron en tales situaciones.
 - f. Se pedirá a los voluntarios representar en escena las situaciones planteadas.
 - g. Los observadores formarán parte, dando ideas de cómo mejorar la situación.
- H. Se hará una retroalimentación general de la presente sesión.

VI. Tiempo:

45 minutos

VII. Materiales

Sesión 22:

Evitamos Pleitos

I. Objetivos:

1. Procurar que los participantes tomen consciencia de las dificultades generadas por el intercambio violento de ideas y formas de expresión.
2. Resaltar los beneficios de la comunicación asertiva en comparación.

II. Procedimiento:

- A. La etapa del calentamiento se hará a cargo de los encargados de taller, solicitando ejercicios de memoria de los participantes.
- B. Para el caldeamiento se utilizara una dinámica denominada Há-shi-don que consiste en lo siguiente:
 - a. Se solicitará a todo el grupo ubicarse en un círculo mirando al medio.
 - b. Un integrante levantara las manos juntas, simulando la espada de un samurái, diciendo “Há”.
 - c. Los de su costado simularan partir a su compañero en dos (Sin tocarlo) mientras dicen “shi”.
 - d. El primer participante baja la mano en dirección a cualquier compañero mientras dice “don”. Así seguirán todos los demás participantes.
 - e. Se repetirá la secuencia, procurando que todos participen.
 - f. Quien se equivoque deberá sentarse al medio, mientras los demás siguen la dinámica.
 - g. Los encargados deben prestar especial atención en ser estrictos en sus decisiones.
- C. Tomando el ejercicio anterior, se conversará en grupo sobre las situaciones de disconformidad presentadas por los participantes y se tomara en cuenta para la realización del psicodrama. Se hablará en grupo sobre momentos en que los conflictos entre compañeros se resolvieron mal y sus consecuencias:

- a. Se pedirá a los involucrados, o en su defecto, voluntarios a representar las situaciones en escena. Se elige al azar a quienes representen las escenas comentadas.
 - b. Los espectadores tomaran lo aprendido para decidir cuáles son las formas ideales, para mantener la deportividad en el juego.
- D. Se realizara una breve retroalimentación procurando que todos participen de ella.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Sesión 23:

Me integro respetuosamente

I. Objetivos:

1. Procurar en el participante la toma de conductas adecuadas en caso de querer integrar un grupo.
2. Fomentar una intervención adecuada en caso de ver a un amigo en problemas.

II. Procedimiento:

- A. Se procurara que todos los integrantes realicen un calentamiento libre.
- B. Para el caldeoamiento se trabajará con una dinámica titulada “Como si”.
 - a. Se pide a los participantes que caminen libremente por todo el espacio que tienen.
 - b. Los encargados dictarán la primeras premisas, empezando por decir “Camina como si...” completando la frase con circunstancias diferentes, por ejemplo:
 - “Camina como si quisieras ir al baño”
 - “Camina como si estuvieras muy cansado”
 - “Camina como si fueras la única persona en el mundo”
 - “Camina como si te hubieras ganado la lotería”
 - “Camina como si fueras a defender a alguien de una agresión física”
- C. Tomando en cuenta el ejercicio anterior, se deberá comentar las últimas situaciones planteadas, haciendo especial énfasis en defender a alguien.
 - a. Se elegirá a los participantes que saldrán adelante a representar la escena.
 - b. Se procurara que los demás participantes comenten y den ideas para perfeccionar el desempeño del protagonista.

III. Tiempo:

45 Minutos

IV. Materiales

Sesión 24:

¿Y si no es una buena idea?

I. Objetivos:

1. Resaltar la importancia del manejo de habilidades sociales a la hora de hacer frente a situaciones de riesgo y presiones de grupo.
2. Demostrar a los participantes las diferentes alternativas, basadas en el dialogo y la comunicación asertiva, para desistir a la presión grupal.

II. Procedimiento:

- A. Se invitará a todos los integrantes a realizar un calentamiento libre.
- B. Para el calentamiento se trabajará con una dinámica titulada “La Oposición permanente”.
 - a. Se pide a los participantes que caminen libremente por todo el espacio que tienen.
 - b. Cada uno elegirá a una pareja a la cual deberá imitar constantemente.
 - c. La imitación seguirá pero esta vez de forma grupal procurando que todos participen imitando a todos.
- C. Se hará una breve retroalimentación del ejercicio procurando que los participantes tomen consciencia de cómo se sintieron cuando fueron llevados por su compañero y cuando llevaron la situación.
- D. Se procederá con el psicodrama:
 - a. Se elegirá a los participantes que saldrán adelante a representar la escena sobre cómo rechazar propuestas inadecuadas.
 - b. Los demás participantes acotarán sobre cómo es mejor enfrentarse a esta clase de circunstancias.

III. Tiempo:

46 minutos

IV. Materiales

Sesión 25:

Decisiones complicadas

I. Objetivos:

1. Promover el reconocimiento y resolución de confusión con la finalidad de impulsar el desarrollo del propio criterio.
2. Referir la importancia de la planificación para exponer un punto de vista antes de una situación o conversación problemática.

II. Procedimiento:

- A. Se pedirá a dos participantes que realicen los ejercicios de los acostumbrados al calentamiento regular.
- B. Se realizará la dinámica llamada “Sigo tu dedo” para lo cual:
 - a. Se solicitará al grupo que se pongan en parejas.
 - b. La mitad deberá ser quien dirige y la otra mitad sigue.
 - c. El que dirige sólo moverá su dedo y el resto de su cuerpo mientras el otro deberá seguir al mismo con tan sólo 10 cm de distancia o menos.
 - d. Debe solicitarse que vayan desplazándose por el espacio con cuidado.
 - e. Cambian de roles.
 - f. Cada uno deberá expresar en pocas palabras la situación que para él significó ser guiado de esta forma.
 - g. Se realiza una breve retroalimentación final.
- C. Se realizará una conversación grupal sobre momentos en que uno expresa su forma de pensar en grupo, sobre todo en aquellos en que hay que tomar decisiones difíciles, etc:
 - a. Se elige al azar a quienes representen escenas de muestras de expresión de propias ideas ante los demás de diferentes formas.
 - b. Los otros participantes deben comentar las escenas mostradas.

c. Al final de cada escena se comenta las diferencias entre una y otra.

D. Se realiza una retroalimentación final sobre cómo podemos mejorar la expresión de ideas personales en situaciones de conflicto

III. Tiempo:

45 Minutos

IV. Materiales

Sesión 26:

Puedo solucionarlo

I. Objetivos:

1. Promover el desarrollo de la capacidad de resiliencia en los participantes de programa.
2. Exponer la capacidad de resiliencia como herramienta fundamental para el ajuste psicosocial.
3. Destacar la importancia del uso de habilidades sociales al momento de defender un punto de vista o responder a una acusación.

V. Procedimiento:

- A. Todos propondrán ejercicios de la rutina de calentamiento.
- B. A modo de caldeamiento se pedirá a todos ciertas cosas:
 - a. Se les dice que se formen en dos grupos.
 - b. Cada uno deberá crear una historia en la que haya una resolución de conflicto pero está prohibido hablar para crearla.
 - c. Cada grupo mostrará al otro lo trabajado.
- C. Se realizará la dinámica llamada “Acusaciones” para la cual:
 - a. Se pedirá a cada uno que escriba en un papel un momento que recuerden que los hayan acusado de algo que no cometieron.
 - b. Se pedirá a todos que dejen su hoja de papel en una bolsa.
 - c. A modo de sorteo se sacará la hoja que se representará en escena.
 - d. Todos en forma grupal deberán intervenir al momento de solucionar el problema.
 - e. Se corregirá los errores mostrados por alguno.

VI. Tiempo:

45 minutos

VII. Materiales

- Hojas de papel
- Lapiceros

Módulo 6: Habilidades de planificación

En el presente módulo se pretende promover el desarrollo de habilidades sociales relacionadas a la planificación y organización, con el objetivo de que mejorar la sistematización de actividades para un mejor desempeño social. Entre las primeras habilidades de planificación tenemos:

- Tomar iniciativas
- Discernir sobre la causa de un problema
- Establecer un objetivo
- Determinar las propias habilidades
- Recoger información
- Resolver los problemas según su importancia
- Tomar una decisión
- Concentrarse en una tarea

Se han diseñado 6 sesiones para organizar las mencionadas habilidades:

Sesión 27: Hoy inicio yo

- Tomar iniciativas

Sesión 28: Las razones fueron otras

- Discernir sobre la causa del problema

Sesión 29: ¿Y qué hago después?

- Establecer un objetivo

Sesión 30: ¿Podré hacerlo?

- Determinar las propias habilidades

Sesión 31: Esto es más importante

- Recoger información
- Resolver los problemas según su importancia

Sesión 32: Por ahora, priorizo...

- Tomar una decisión
- Concentrarse en una tarea

Módulo 6: Habilidades de Planificación

Sesión 27:

Hoy inicio yo

I. Objetivos:

1. Resaltar la importancia de la proactividad en el crecimiento y éxito personal y social.
2. Entender la proactividad como un componente fundamental de competencia social.

II. Procedimiento:

- A. Se pedirá a cada uno que realice un ejercicio de los acostumbrados al calentamiento regular.
- B. Se realizará la dinámica llamada “Objetos nuevos” para la cual:
 - a. Se solicitará a los participantes que se coloquen en círculo.
 - b. En medio se dispondrá una serie de 5 objetos diferentes.
 - c. En lugar de usarlos para algo convencional se pedirá a los participantes que utilicen cada uno para cosas diferentes.
 - d. Una vez finalizado cada uno pasará al siguiente hasta participar todos.
 - e. Luego deberán hacerlo en dos grupos procurando que para cada ocasión la iniciativa caiga en uno participante distinto.
- C. Después dentro de cada grupo se realizará la parte central de la sesión:
 - a. Se pedirá a cada uno que comente momentos en que pudieron tener iniciativa pero no lo hicieron.
 - b. Se explicarán las razones y se representarán en escena.
 - c. Se corregirá grupalmente el adecuado desarrollo de cada una, procurando que el protagonista logre concretar su iniciativa de iniciar una actividad.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Sesión 28:

Las razones fueron otras

I. Objetivos:

1. Acentuar la importancia de la reflexión del origen de las situaciones problemáticas para lograr una resolución racional de conflictos.
2. Implementar estrategias que favorezcan la resolución eficaz de situaciones problemáticas.

II. Procedimiento:

- A. Se realizará la rutina de calentamiento procurando que cada uno cree un movimiento para la rutina.
- B. Para el caldeoamiento se tomará la dinámica “autos locos”
 - a. Se pedirá a todos que caminen por en medio del espacio.
 - b. Luego se les dirá que ya no caminan sino montan bicicletas.
 - c. Así se cambiarán las circunstancias, pero añadiendo dificultades.
 - d. Y consultando con cada uno las causas.
 - e. Las situaciones variarán hasta ser trenes, motos, autos, buses, combis, etc.
- C. Se procederá con la parte del psicodrama. Para esto, se tomará lo ocurrido en la dinámica anterior, procurando que cada uno observe las diferentes causas que cada uno proponía para describir el problema:
 - a. Se comentará en grupo situaciones en que se haya tenido diferentes puntos de vista al analizar una situación.
 - b. Con miembros del grupo mismo se representará en escena estas situaciones.
 - c. Serán los comentarios del propio grupo los que mejoren la situación en escena, hasta hacer ideal la forma de conversar sobre problemas y sus causas con otra persona y/o grupo.

d. Al final se realiza una retroalimentación, tomando en cuenta lo ocurrido en escena.

D. Se realizará una retroalimentación al final de toda la sesión.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Sesión 29:

¿Y qué hago después?

I. Objetivos:

1. Demostrar la trascendencia del planteamiento de objetivos para establecer un proyecto de vida.
2. Resaltar la importancia de establecer un proyecto de vida realista, basado en las capacidades y aptitudes.

II. Procedimiento:

- A. Se pedirá a cada uno que realice un ejercicio de los acostumbrados al calentamiento regular.
- B. Se realizará la dinámica llamada “La máquina” para la cual:
 - a. Se solicitará a cada uno que realice un movimiento continuo y sencillo.
 - b. Se pedirá a un miembro del grupo que cambie la posición de cada compañero para hacer una “máquina” resultante de los movimientos de todos.
 - c. Cada uno deberá dirigir a los demás una sola vez.
 - d. Una vez haya terminado la mitad se pedirá a todos que acompañen su movimiento con un ruido.
- C. Después dentro de cada grupo se realizará la parte central de la sesión:
 - a. Se le da una hoja de papel a cada uno que deberá estar dividida en dos partes iguales.
 - b. En el lado izquierdo se pedirá que escriban cosas que les gustaría hacer a futuro.
 - c. En el otro lado deberán escribir las dificultades que tienen encima para lograr sus objetivos en la vida.
 - d. Al final cada miembro de cada grupo, dirá ante los demás las cosas positivas que ha descubierto que le gustaría hacer.

- e. Los demás apoyarán con ideas la solución de dificultades que anotaron en el otro lado de la hoja.
- f. Al final se hará una retroalimentación.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

- Hojas Bond
- Lapiceros

Sesión 30:

Me pregunto si yo puedo hacerlo

I. Objetivos:

1. Promover el autoconocimiento de habilidades basado en la objetividad.
2. Potencializar el desarrollo habilidades existentes en los participantes, para ser utilizadas a favor de su desempeño personal y social.

II. Procedimiento:

- A. Cada uno realizará un ejercicio del calentamiento regular.
- B. Se realizará la dinámica llamada “la caída”:
 - a. Para esta dinámica el grupo se pondrá en círculo y juntando los pies dejarán caer su cuerpo hacia afuera sólo sostenidos por sus manos entrelazadas fuertemente.
 - b. De la misma manera se hará mirando al medio esta vez las manos se colocarán palma con palma.
- C. “El caracol” para la cual:
 - a. Se solicitará a los participantes que se tomen de las manos.
 - b. Los de un extremo deberán girar hacia adentro hasta quedar todos en una posición semejante a un caracol gigante.
 - c. Una vez terminado el caracol los de fuera deberán presionar en forma de abrazo a los que terminaron dentro.
 - d. Al finalizar se felicitan entre todos por el trabajo realizado.
 - e. Se comentará entre todos las consecuencias de confiar al realizar actividades de la vida cotidiana.
- D. Después dentro de cada grupo se realizará la parte central de la sesión:
 - a. Se pedirá a cada uno que comente una habilidad que ha desarrollado y que quiera mostrar a otros.
 - b. Se solicitará a todos observar la habilidad del compañero y comentar sobre mejoras a realizar.

- c. Se comentará en grupo los beneficios de desarrollar ciertas habilidades y de fomentar las habilidades de nuestros compañeros.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Sesión 31:

Esto es más importante

I. Objetivos:

- i. Implementar estrategias que propicien la jerarquización de situaciones problemáticas, para una posterior resolución en base a su magnitud.
- ii. Destacar la importancia de conocer con precisión el tipo de información que se necesita, así como el qué hacer para alcanzar la información requerida.

II. Procedimiento:

- A. Se procurara que todos los integrantes realicen un calentamiento libre.
- B. Para el caldeoamiento se trabajará con una dinámica pasada titulada “Como si”.
 - b. Se pide a los participantes que caminen libremente por todo el espacio que tienen.
 - c. Los encargados dictarán la primeras premisas, empezando por decir “Camina como si...” completando la frase con circunstancias diferentes a la dinámica anterior, por ejemplo:
 - “Camina como si fueras a decirle a tu familia las notas que tienes.”
 - “Camina como si estuvieras llegando tarde a clases”
 - “Camina como si fueras a decirle a tus padres que embarazaste a tu enamorada”
 - “Camina como si fueras a defender a un amigo que está siendo atacado”
 - “Camina como si fueras a enfrentarte a una amenaza”
- C. Tomando en cuenta el ejercicio anterior, se deberá comentar las últimas situaciones planteadas, haciendo especial énfasis en la jerarquía de cada una:
 - d. Entre todos se elegirá la más grave, la más urgente, la menos importante, etc.

- e. De acuerdo a la situación que elijan representarán en grupo la escena.
- f. Se procurara que los demás participantes comenten y den ideas para perfeccionar el desempeño del protagonista.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

Sesión 32:

Por ahora, priorizo...

I. Objetivos:

1. Promover la capacidad de análisis de diferentes alternativas, así como la evaluación de posibles consecuencias de una decisión.
2. Resaltar la importancia de la concentración para un óptimo desempeño académico y laboral.
3. Ejercitar, mediante actividades didácticas, la capacidad de concentración de los participantes del programa.

II. Procedimiento:

- A. El inicio será con una rutina de calentamiento de todos los participantes con cada uno proponiendo dos movimientos nuevos a la rutina, se procurará que estos manejen cada parte del cuerpo.
- B. Se realizará el caldeoamiento que consistirá en el ya conocido ejercicio titulado “Há hóndom” con ligeras modificaciones:
 - a. Todos se ponen en un círculo mirando hacia el centro.
 - b. Se pide a todos que enérgicamente envíen energía al compañero de su derecha o izquierda diciendo há, para el ejercicio será necesaria toda su atención.
 - c. Se les muestra otra clase de acotaciones al ejercicio tales como “hondom” que cambia de sentido la energía.
 - d. Pi, que pide que todos cambien de lugar.
 - e. Ahora las premisas de cada uno son diferentes, se dirigen a fomentar acciones en otros como “cantar”, “bailar”, “recitar”, etc. Cada vez que uno haga acciones de este tipo los demás deberemos imitarlo.
- C. Se da inicio al psicodrama pedagógico, en esa ocasión se presentará situaciones en que alguno haya tenido dificultades para enfocarse en un tema en específico, para esto se pedirá a cada uno que piense en una situación pasada de conflicto.
 - a. Se pedirá a un voluntario que elija a los compañeros que representen la escena descrita.

- b. Se representará la escena mezclando las diferentes dificultades en una sola situación.
- c. Se mostrará la decisión tomada por el protagonista, destacando la jerarquía de problemas elegida.
- d. Se finaliza con una retroalimentación entre todos los participantes y los observadores, sobre cómo se sintieron al representar la situación en escena y que problema hubieran solucionado primero.

III. Tiempo:

45 minutos

IV. Materiales

CASO CLÍNICO 1

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Adriana Álvarez Calle
Sexo	: Femenino
Edad	: 16 años
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Arequipa, 10 de Octubre del 2001
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: 5° de Primaria
Centro Educativo	: C.R.I.P “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación	: 22 de agosto del 2018
Referente	: Departamento de Tutoría
Informante	: Manuel Álvarez Loayza (Padre)
Fecha de Informe	: 25 de setiembre del 2018
Examinadores	: Coaquira Adrián, Shirley

II. MOTIVO DE CONSULTA

Adriana es derivada por el Departamento de Tutoría debido a la constante conducta disruptiva y auto agresiva que consiste en tirarse al piso, jalarle de los cabellos, golpearle fuertemente la cabeza contra él, patear, tirarse de sus prendas, etc. Las mencionadas conductas se presentan tanto en el colegio como es su hogar.

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

Según relata el informante, los síntomas empezaron a manifestarse durante la primera infancia. Presento un retraso en el curso normal del desarrollo motor, pero las áreas más afectadas fueron el lenguaje y la socialización, lo que llevo a los padres a pensar que padecía de autismo o sordera. Dichas presunciones fueron descartadas cuando fue evaluada por un especialista que le dio el diagnostico de Retardo general en el desarrollo orgánico. Entre los síntomas que presentó Adriana, se destacan las dificultades para la adquisición del lenguaje, estado retraído semi-permanente, retraso moderado en el curso del desarrollo motor,

dificultad para el aprendizaje, dificultad para adaptarse al cambio y las crisis conductuales que se manifestaron a partir de la pubertad.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

a. Etapa Pre-Natal:

El informante refiere que no fue una concepción planificada, sin embargo fue aceptada. El embarazo fue gemelar, según refiere el informante, le generó curiosidad que sólo un embrión presentara actividad en el momento de las ecografías. Durante el primer trimestre del embarazo, la madre presentó intensos síntomas propios del periodo por lo que tuvo que ser internada para estabilizarla. Posteriormente recurrió a todos los controles necesarios y no se le reportó algún problema mayor hasta el momento del parto.

b. Etapa Natal

El parto se dio por cesárea a los 8 meses de gestación, pues se presentaron serias complicaciones en el momento. Adriana y su hermana nacieron con bajo peso y pocas posibilidades de supervivencia, ya que los pulmones no se habían desarrollado totalmente, estuvieron internadas en la Unidad de cuidados intensivos, a los tres días de nacida, su hermana falleció. Adriana permaneció en la mencionada Unidad con respiración artificial hasta el mes y medio de edad.

c. Etapa Post-Natal

Adriana presentó un retraso moderado en el curso normal del desarrollo motor, sin embargo, hoy en día no hay mayores problemas en ese ámbito. Con respecto al desarrollo del lenguaje, si se presentaron serias dificultades en cuanto a su adquisición.

A los dos años de edad, los padres empezaron a notar algunas anormalidades en su comportamiento, pues no reaccionaba ante los sonidos como se haría típicamente, lo que les hizo sospechar que padecía sordera, por lo que la llevaron a examinar a diversos especialistas que descartaron el problema, pues le diagnosticaron Retardo general en el desarrollo orgánico.

d. Etapa Escolar

A los cuatro años de edad la matricularon en un centro educativo, pero a las semanas fue rechazada. Posteriormente la llevaron al colegio “Vivencias”, donde permaneció hasta el 2014, el motivo fue la aparición de las crisis conductuales que consiste en tirarse al piso, jalarsse de los cabellos, golpearse fuertemente la cabeza contra él, patear, tirarse de sus prendas, tal conducta prevalece hasta el día de hoy. Fue trasladada a otra institución educativa, pero también fue rechazada en ésta por las fuertes crisis. Durante el 2015 estuvo con terapias particulares y medicación para controlar las crisis conductuales.

Éste año fue matriculada en el C.R.I.P. “San Juan de Dios”, donde el docente viene trabajando, centrándose en el control conductual de Adriana.

e. Desarrollo y función sexual

Adriana presentó la menarquia a los 12 años de edad. A esa edad también se hizo más notoria la fijación con el sexo masculino que hasta el día de hoy prevalece. Por momentos, se observa que Adriana trae las manos dentro del pantalón e intenta bajárselo, dicha conducta es reprendida por los docentes para su disminución.

f. Historia de la Recreación y de la Vida

Según refiere su padre, Adriana gusta de pasear con él en el carro. También disfruta de escuchar música, pues mueve las manos al ritmo, se muestra contenta y memoriza algunas letras y sonidos.

g. Enfermedades y Accidentes

A los 5 años de edad, Adriana padeció el Síndrome Urémico Hemolítico, a raíz de una infección en el sistema digestivo, por lo que tuvo que estar un mes internada en el hospital.

h. Desarrollo emocional y Social

Las manifestaciones emocionales de Adriana se caracterizan por ser rudimentarias, éstas suelen ir a los extremos, suele mostrar alegría y comodidad cuando esta con su padres, por otro lado desata las ya mencionadas crisis conductuales, cargadas de ira y ofuscación cuando se le reprime alguna conducta inapropiada. Manifiesta una baja respuesta antes halagos y muestras de afecto que se le brinda. En cuanto a la espera social, muestra un bajo interés por la interacción, y ésta se acentúa cuando se trata de alguna figura femenina.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Composición Familiar

Adriana actualmente vive con su padre, de 42 años de edad, él es quien se hace cargo de ella la mayor parte del tiempo. Ambos padres se encuentran separados desde hace 8 años; la madre de Adriana la visita intermitentemente por motivos de trabajo. También vive con su abuela paterna y su tía, quienes colaboran con el cuidado y supervisión cuando su padre se encuentra trabajando.

b. Dinámica Familiar(Hábitos y Costumbres)

La evaluada tiene una relación de apego muy marcada con su padre, constantemente éste es un factor desencadenante de las crisis conductuales. Según refiere el informante, la relación con los demás miembros de la familia también es buena, da muestras de afecto a su abuela paterna, y muestra afinidad con su tía.

c. Condición Socioeconómica (vivienda, condiciones sanitarias, ubicación sociocultural, ocupación)

El padre de Adriana tiene formación educativa superior, es economista. Actualmente se desempeña trabajando en un negocio propio de imprentas, el cual es fuente de ingresos para la manutención del hogar.

d. Antecedentes Patológicos

No se reportaron antecedentes patológicos familiares.

VI. RESUMEN

Adriana es una adolescente de 16 años de edad, nació por cesárea al octavo mes de gestación, presento algunas complicaciones al nacer, pues sus pulmones no se habían desarrollado por completo, por lo que tuvo que permanecer internada un mes y medio en la Unidad de cuidados intensivos. A los cinco años de edad padeció el Síndrome Urémico Hemolítico, a raíz de una infección en el sistema digestivo. Actualmente se encuentra cursando el 5° año de primaria en el C.R.I.P “San Juan de Dios”. Durante la primera infancia empezó a mostrar dificultades en el curso del desarrollo normal del lenguaje y la conducta social, siendo diagnosticada posteriormente con Retraso general en el desarrollo orgánico, por lo que necesitó permanentemente de educación especial. Fue durante la pubertad que empezaron a aparecer las crisis conductuales que hasta el día de hoy persisten.

En lo que respecta al ámbito familiar, sus padres se separaron cuando Adriana tenía ocho años de edad, quedando al cuidado de su padre y su familia hasta el día de hoy. El contacto con la madre es esporádico por motivos de trabajo. En cuanto a la dinámica familiar, la evaluada presenta un marcado apego a su padre, siendo frecuentemente un factor catalizador de las crisis conductuales. Los gastos familiares son solventados por su padre, quien es economista y administra su negocio de imprentas. No se reportaron antecedentes patológicos en la familia.

.....
Shirley Coaquira Adrian
Bachiller en Psicología

EXAMEN MENTAL

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos	: Adriana Álvarez Calle
Sexo	: Femenino
Edad	: 16 años
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Arequipa, 10 de Octubre del 2001
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: 5° de Primaria
Centro Educativo	: C.R.I.P “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación	: 22 de agosto del 2018
Referente	: Departamento de Tutoría
Informante	: Manuel Álvarez Loayza (Padre)
Fecha de Informe	: 25 de setiembre del 2018
Examinadores	: Coaquira Adrián, Shirley

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Adriana es derivada por el Departamento de Tutoría debido a la constante conducta disruptiva y auto agresiva que consiste en tirarse al piso, jalarse de los cabellos, golpearse fuertemente la cabeza contra él, patear, tirarse de sus prendas, etc. Las mencionadas conductas se presentan tanto en el colegio como es su hogar.

III. EXAMEN MENTAL

1) Actitud, porte y comportamiento

La evaluada tiene 16 años de edad, es de contextura gruesa, estatura alta, cabellos oscuros, ojos negros. La mayor parte del tiempo opta por una posición encorvada, con la frente apoyada en el borde de la mesa, lo que impide el contacto visual y social con los demás, para tal actitud recibe refuerzos verbales por parte del docente. Frecuentemente presenta crisis conductuales, en su mayoría originadas por instrucciones verbales imperativas o la represión de alguna actitud inapropiada.

2) Atención Conciencia y orientación

La atención de la evaluada es selectiva, muestra mayor sensibilidad a los estímulos verbales directos, a la presencia o ausencia de determinadas personas, especialmente del docente y su padre. En lo que respecta a la conciencia, Adriana se muestra abúlica la mayor parte del tiempo, actitud que dificulta la interacción activa con su entorno y adecuada interpretación de los fenómenos que acontecen. En cuanto a la orientación espacial, requiere de apoyo e instrucción verbal para lograr el reconocimiento de los conceptos básicos (arriba, abajo, derecha, izquierda).

3) Lenguaje

Adriana posee un limitado repertorio de palabras, emite balbuceos y fonemas cuando quiere comunicarse, y en algunas ocasiones menciona palabras sueltas haciendo alusión a algún objeto o persona de su entorno. Normalmente su lenguaje se encuentra condicionado por su estado de ánimo. Debido a su cuadro clínico, presenta dificultades para articular palabras y armar frases completas.

4) Pensamiento

El área del pensamiento se encuentra supeditado al cuadro clínico que presenta la evaluada, además de las dificultades para el lenguaje expresivo, por lo que posee una limitada capacidad para comprender los diversos fenómenos de su mundo interno y del que le rodea.

5) Memoria

Adriana presenta una memoria disminuida. Presuntivamente, existen dificultades en el proceso de codificación que impide el posterior almacenamiento y recuperación de información.

6) Funciones intelectuales

Las funciones intelectuales de la evaluada, tales como la comprensión, la emisión de juicios y razonamientos se encuentran seriamente disminuidas debido a la sintomatología que presenta.

7) Afectividad y estado de ánimo

Adriana presenta, la mayor parte del tiempo, un estado apático, por lo que requiere refuerzos o actividades especiales para despertar su interés. En sus crisis conductuales, su estado de ánimo se torna irritable y ofuscado.

8) Conciencia de enfermedad

Adriana no muestra conciencia de su cuadro clínico.

.....
Shirley Coaquira Adrian
Bachiller en Psicología

INFORME PSICOMETRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Adriana Álvarez Calle
Sexo	: Femenino
Edad	: 16 años
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Arequipa, 10 de Octubre del 2001
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: 5° de Primaria
Centro Educativo	: C.R.I.P “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación	: 22 de agosto del 2018
Referente	: Departamento de Tutoría
Informante	: Manuel Álvarez Loayza (Padre)
Fecha de Informe	: 25 de setiembre del 2018
Examinadores	: Coaquira Adrián, Shirley

II. MOTIVO DE CONSULTA

Adriana es derivada por el Departamento de Tutoría debido a la constante conducta disruptiva y autoagresiones que presenta tanto en el aula como en su hogar.

III. OBSERVACIONES GENERALES

Adriana es una adolescente de 16 años, de contextura gruesa, estatura alta, cabellos oscuros, ojos negros. Durante la mayor parte del tiempo presenta una postura encorvada, apoyando la cabeza en la mesa, lo cual obstaculiza el contacto visual e interpersonal con los demás, Son frecuentes las crisis conductuales, en las que pateo el suelo, grita, jala de sus cabellos, se tira al piso y golpea fuertemente su cabeza contra él.

El interés por la socialización se ve levemente incrementado con personas coetáneas. Resulta evidente también el apego que tiene con las figuras masculinas, en especial con el docente, mostrándose ofuscada cuando se la intenta apartar de su presencia, llegando incluso a sujetarse de alguna prenda para no perderlo de vista.

IV. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Escala de Evaluación de la Psicomotricidad de M. V. de la Cruz y M. C. Mazaira Álvarez.
- Escala de Madurez Social de Vineland.

V. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

	Puntuación obtenida	Bueno A	Normal B	Bajo C
Locomoción	11		X	
Posiciones	1			X
Equilibrio	7		X	
Coordinación de piernas	4			X
Coordinación de brazos	7			X
Coordinación de manos	3			X
Esquema corporal (1)	2			X
Esquema corporal (2)	0			X

Por los resultados logrados en la evaluación, se desprende que Adriana tiene un perfil psicomotor inferior. En lo que respecta al área de Locomoción, Adriana ha alcanzado un desarrollo normal, lo que indica que puede realizar movimientos corporales coordinados para desplazarse libremente en su ambiente.

En cuanto al área de Posiciones, se evidencia un desarrollo pobre, pues presenta dificultades para la coordinación simultánea de diversas partes de su cuerpo para representar una posición requerida.

En el área de Equilibrio se obtuvo un desarrollo normal, pues Adriana no presenta dificultades mayores para mantener el equilibrio corporal, tanto en reposo como en movimiento. Según los resultados alcanzados, se evidencia un bajo desarrollo en la coordinación de manos, brazos y piernas, lo que representa la dificultad para realizar movimientos complejos y organizados con las mencionadas partes del cuerpo.

Los puntajes correspondientes a las áreas de esquema corporal, constatan en bajo desarrollo alcanzado en cuanto al reconocimiento y manejo corporal.

1. Escala de Madurez Social de Vineland

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND				
EVALUADA	EDAD CRONOLOGICA	PUNTUACIÓN DIRECTA	EDAD MENTAL EQUIVALENTE	COCIENTE SOCIAL
Adriana Álvarez Calle	16.8	45	3.2	19.04 Retraso Social Severo

1.1. CATEGORÍAS

De acuerdo a los puntajes y niveles estipulados en la escala, Adriana se ubica en un nivel deficiente de desenvolvimiento social, deficiencia que se manifiesta a la hora de la interacción social con sus compañeros, pues tiene bajo interés en ello y poca tolerancia a la frustración. Se hace notoria también la carencia de habilidades para poder realizar actividades básicas a favor de sí misma, por lo que la evaluada requiere de ayuda física, supervisión e instrucción verbal constante para impulsar el desarrollo de las diversas áreas del desarrollo social, tales como auto vestimenta, auto alimentación, autoayuda general, ocupación, locomoción, comunicación y socialización.

VI. RESUMEN

Por lo evaluado, se puede notar que Adriana posee una edad mental muy por debajo de la edad cronológica (3,2 años) que la sitúa en la categoría de deficiencia severa. Por el puntaje alcanzado en cuanto a Cociente Social, se ubica en la categoría de Retraso Social Severo. Con respecto al área de Psicomotricidad, se evidencia un bajo nivel de desarrollo en la gran mayoría de áreas evaluadas. En conjunto, por los resultados obtenidos, se concluye que Adriana requiere de una ayuda y supervisión constante, tanto en el colegio como en casa, para fomentar de desarrollo de la motricidad fina y gruesa, así como las diversas áreas del ámbito social.

.....
Shirley Coaquira Adrian
Bachiller en Psicología

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Adriana Álvarez Calle
Sexo	: Femenino
Edad	: 16 años
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Arequipa, 10 de Octubre del 2001
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: 5° de Primaria
Centro Educativo	: C.R.I.P “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación	: 22 de agosto del 2018
Referente	: Departamento de Tutoría
Informante	: Manuel Álvarez Loayza (Padre)
Fecha de Informe	: 25 de setiembre del 2018
Examinadores	: Coaquira Adrián, Shirley

II. MOTIVO DE CONSULTA

Adriana es derivada por el Departamento de Tutoría debido a la constante conducta disruptiva y auto agresiva que consiste en tirarse al piso, jalarsse de los cabellos, golpearse fuertemente la cabeza contra él, patear, tirarse de sus prendas, etc. Las mencionadas conductas se presentan tanto en el colegio como es su hogar.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Escala de Evaluación de la Psicomotricidad de M. V. de la Cruz y M. C. Mazaira Álvarez.
- Escala de Madurez Social de Vineland

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Adriana es una adolescente de 16 años de edad, nació por cesárea al octavo mes de gestación, presento algunas complicaciones al nacer, pues sus pulmones no se habían desarrollado por

completo, por lo que tuvo que permanecer internada un mes y medio en la Unidad de cuidados intensivos. A los cinco años de edad padeció el Síndrome Urémico Hemolítico, a raíz de una infección en el sistema digestivo. Actualmente se encuentra cursando el 5° año de primaria en el C.R.I.P “San Juan de Dios”. Durante la primera infancia empezó a mostrar dificultades en el curso del desarrollo normal del lenguaje y la conducta social, siendo diagnosticada posteriormente con Retraso general en el desarrollo orgánico, por lo que necesitó permanentemente de educación especial. Fue durante la pubertad que empezaron a aparecer las crisis conductuales que hasta el día de hoy persisten.

En lo que respecta al ámbito familiar, sus padres se separaron cuando Adriana tenía ocho años de edad, quedando al cuidado de su padre y su familia hasta el día de hoy. El contacto con la madre es esporádico por motivos de trabajo. En cuanto a la dinámica familiar, la evaluada presenta un marcado apego a su padre, siendo frecuentemente un factor catalizador de las crisis conductuales. Los gastos familiares son solventados por su padre, quien es economista y administra su negocio de imprentas. No se reportaron antecedentes patológicos en la familia.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

Adriana es una adolescente de contextura gruesa, estatura alta, cabellos oscuros, ojos negros. Durante la mayor parte del tiempo presenta una postura encorvada, apoyando la cabeza en la mesa, lo cual obstaculiza el contacto visual e interpersonal con los demás, Son frecuentes las crisis conductuales, en las que pateo el suelo, grito, jalo de sus cabellos, se tira al piso y golpea fuertemente su cabeza contra él.

El interés por la socialización se ve levemente incrementado con personas coetáneas. Resulta evidente también el apego que tiene con las figuras masculinas, en especial con el docente, mostrándose ofuscada cuando se la intenta apartar de su presencia, llegando incluso a sujetarse de alguna prenda para no perderlo de vista.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Teniendo en consideración los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas, los cuales demuestran que Adriana no ha alcanzado una adecuada madurez social, por lo que no la evaluada se encuentra imposibilitada para la independencia personal y la responsabilidad

social; puesto que su conducta adaptativa y su desenvolvimiento en actividades se encuentra marcadamente comprometida por la deficiente capacidad intelectual que presenta, además de su baja tolerancia a la frustración.

En cuanto al nivel intrapersonal de Adriana, expresa sus emociones y estado de ánimo de manera rudimentaria. Muestra satisfacción y alegría generalmente cuando realiza actividades recreativas con su padre. No manifiesta satisfacción frente a los halagos, ni muestras de afecto en respuesta a las señales de estima y cariño que se le brinda. Por otro lado, la no comprensión de diferentes contextos y la carencia de habilidades para gestionar tales situaciones generan en ella una conducta inapropiada, desembocando en la mayoría de los casos en la autoagresión. Tales reacciones conductuales están probablemente relacionadas con la incapacidad de comunicación y comprensión social de la evaluada.

Con respecto a su desempeño en actividades productivas, Adriana requiere de apoyo continuo e instrucciones explícitas para realizar actividades referentes a sus hábitos higiénicos y cuidado personal. Debido a su bajo desenvolvimiento en la coordinación motora, se ve afectada la fluidez y velocidad de la ejecución de actividades como la auto vestimenta, alimentación y ocupación. Su lenguaje se encuentra rudimentariamente desarrollado, no posee la cualidad de expresarse, tal situación se corrobora por el bajo rendimiento en el área de Comunicación. Adriana posee una baja noción del espacio y sus conceptos básicos (arriba, abajo, derecha e izquierda), ésta dificultad se encuentra también a la hora del reconocimiento en el propio esquema corporal, tal como se refleja en la baja puntuación obtenida en la escala de Psicomotricidad.

VII. DIAGNÓSTICO

Por los resultados de la evaluación realizada, se determina que la sintomatología de la Adriana repercute considerablemente sobre las áreas importantes para el desenvolvimiento óptimo, como son el área social, intelectual, práctico y lenguaje. Adriana posee una limitada capacidad para cuidar y atender sus necesidades básicas, por lo que requiere de ayuda y supervisión constante. Muestra desinterés y dificultad para comprender instrucciones o reconocerlas y actuar en función a ellas, por lo que es necesario la ayuda e instrucción física a manera de guía. En cuanto al ámbito de la comunicación verbal, ésta es rudimentaria, pues posee un repertorio limitado de palabras, haciendo más uso del lenguaje no verbal. Debido a

su poca capacidad para la comprensión y análisis de los diversos fenómenos intrínsecos y extrínsecos, además de la carencia de habilidad para la manipulación de información haciendo uso de la lógica y formulación de conclusiones validas (Formulación simbólica y Pensamiento Intuitivo), se desprende que Adriana no ha superado el estadio Pre-Operacional en el desarrollo intelectual, por lo que su actividad en ésta área se reduce en asociaciones libres y arbitrarias en cuanto a la interiorización de información.

En función al desempeño adaptativo evaluado en Adriana, según el CIE-10 su sintomatología encaja en el cuadro clínico de Retraso Mental Grave (F.72), y de acuerdo con la clasificación del DSM-IV tiene Discapacidad Intelectual Grave.

VIII. PRONÓSTICO

Reservado. Teniendo en cuenta los antecedentes, la etapa evolutiva y las limitaciones que representa el cuadro clínico en el ritmo de desarrollo social e intelectual de la evaluada, se puede determinar que va a requerir de intervención permanente, tanto en el aula como en el núcleo familiar.

IX. RECOMENDACIONES

- Brindar aprestamiento escolar para la mejorar de su motricidad fina.
- Realización de programas en habilidades sociales.
- Realización de programas educativos para la estimulación de capacidades intelectuales.
- Terapia ocupacional
- Reforzamiento constante de los aprendizajes adquiridos.

.....
Shirley Coaquira Adrian
Bachiller en Psicología

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos	: Adriana Álvarez Calle
Sexo	: Femenino
Edad	: 16 años
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Arequipa, 10 de Octubre del 2001
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: 5° de Primaria
Centro Educativo	: C.R.I.P “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación	: 22 de agosto del 2018
Referente	: Departamento de Tutoría
Informante	: Manuel Álvarez Loayza (Padre)
Fecha de Informe	: 25 de setiembre del 2018
Examinadores	: Coaquira Adrián, Shirley

II. DIAGNOSTICO

Por los resultados de la evaluación realizada, se determina que la sintomatología de la Adriana repercute considerablemente sobre las áreas importantes para el desenvolvimiento óptimo, como son el área social, intelectual, práctico y lenguaje. Adriana posee una limitada capacidad para cuidar y atender sus necesidades básicas, por lo que requiere de ayuda y supervisión constante. Muestra desinterés y dificultad para comprender instrucciones o reconocerlas y actuar en función a ellas, por lo que es necesario la ayuda e instrucción física a manera de guía. En cuanto al ámbito de la comunicación verbal, ésta es rudimentaria, pues posee un repertorio limitado de palabras, haciendo más uso del lenguaje no verbal. Debido a su poca capacidad para la comprensión y análisis de los diversos fenómenos intrínsecos y extrínsecos, además de la carencia de habilidad para la manipulación de información haciendo uso de la lógica y formulación de conclusiones validas (Formulación simbólica y

Pensamiento Intuitivo), se desprende que Adriana no ha superado el estadio Pre-Operacional en el desarrollo intelectual, por lo que su actividad en ésta área se reduce en asociaciones libres y arbitrarias en cuanto a la interiorización de información.

En función al desempeño adaptativo evaluado en Adriana, según el CIE-10 su sintomatología encaja en el cuadro clínico de Retraso Mental Grave (F.72), y de acuerdo con la clasificación del DSM-IV tiene Discapacidad Intelectual Grave.

III. OBJETIVO GENERAL

Proveer a la evaluada de una rutina que favorezca su sentido de eficacia y seguridad ante la ejecución de actividades con propósito, y con ello su competencia personal y desarrollo.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Programar actuaciones ocupacionales que permitan la participación, interacción y adquisición de cualidades en la dimensión del bienestar personal y la motricidad fina.
- Desarrollar actividades de modo terapéutico, seleccionándolas y adaptándolas a las necesidades de la evaluada.
- Mejorar la calidad de vida de Adriana mediante una mayor participación en actividades significativas y gratificantes que le posibilite una mayor integración social.

V. TECNICA TERAPEUTICA A UTILIZAR

❖ Sesión 1: “Relajándonos”

- **Técnica a utilizar:** Técnica de Koeppen
- **Objetivo de la sesión:** Proceder a realizar una terapia de relajación para que el niño se sienta más tranquilo. Y que con la relajación se trabaja el control sus impulsos.
- **Desarrollo:**
 - La técnica consta de tres etapas: La primera consiste en la relajación de los hombros y cabeza. En la segunda etapa se trabajara en con las

extremidades superiores del cuerpo, y por último, la tercera etapa se enfoca en la relajación de las extremidades inferiores.

- En todo momento se dará instrucciones verbales a la adolescente, a su vez se le instruirá físicamente a manera de ayuda para lograr una mayor compenetración en la actividad.

Etapla 1:

La tortuga que se esconde: hombros y cuello tortuga

“Ahora eres una tortuga. Estás ahí sentada, sobre una roca, muy a gusto. Relajándote muy tranquila y muy feliz en un lugar fantástico. Hace sol y calor, hay un estanque muy cerca de ti. Te sientes muy cómoda y feliz...

De pronto... ¿qué pasa? No lo sabes bien, pero sientes que estás en peligro, sientes miedo. ¡Tienes que esconderte! ¡Mete tu cabeza en el caparazón! Lo haces llevando tus hombros hacia tus orejas, con la cabeza entre los hombros, así, bien escondida, muy protegida.

Ya está... no hay peligro, sal de tu caparazón, no tienes nada que temer. Vuelve a relajarte tumbada al sol, siente sus rayos sobre tu cara. Vuelve a disfrutar plácidamente del paisaje... Siente tus hombros que ya no están tensos, tu cuello también relajado, estás muy cómoda...”
El ejercicio se repite tres veces.

Etapla 2:

El gato perezoso: brazos y hombros

“Ahora vamos a imaginarnos que somos un gato muy muy perezoso y queremos estirarnos...”
“Estira todo lo que puedas los brazos frente a ti. Ahora levántalos, por encima de tu cabeza, con fuerza llévalos hacia atrás. Nota el tirón tan fuerte que sientes en los hombros. Vamos ahora a dejarlos caer a los lados, que descansen del esfuerzo. Muy bien. Otra vez, vamos a estirar los brazos otra vez más, más fuerte. Este gatito tiene mucha fuerza. Perfecto. De nuevo los dejas caer a los lados. Muy bien. ¿Notas cómo están más relajados los hombros? Una vez más, pero con más fuerza. Estira todo lo que puedas los brazos, vamos a intentar llegar al cielo, con todas tus ganas. Primero frente a ti, luego los levantas sobre tu cabeza y ahora... ¡arriba! Mira qué tensos estás ahora tus brazos y tus hombros. El último esfuerzo, el

estirón más fuerte. Los brazos hacia adelante, los brazos sobre nuestra cabeza y finalmente... ¡brazos al techo, con ganas! Déjalos caer a los lados. ¿Ves qué bien se siente un gatito cuando está relajado? Muy contento y muy a gusto”.

El ejercicio se repite tres veces.

Etapa3:

Caminamos por el barro: pies y piernas

“Ahora nos encontramos en la jungla. Es una jungla peligrosa, pero nosotros somos buenos exploradores y conseguiremos avanzar a través de ella y encontrar la salida. Vamos caminando decididos cuando ¡atención! Hemos encontrado un barrizal, ¿quieres meter tus pies en él? ¡Vamos a ello! Debes empujar con toda la fuerza de tus piernas. Empuja hacia adentro. Siente como el calor del barro se mete entre tus pies. Empuja fuerte, parece que el barro se hace cada vez más duro, utiliza toda la fuerza de tus piernas. Siente cómo tus piernas y tus pies están tensos mientras intentan caminar por el lodo.

Ahora sal fuera. Deja de ejercer fuerza. Suelta tus piernas y tus pies. Nota cómo éstos están flojos, están relajados. Ya no estás tenso, descansa tranquilo...”

El ejercicio se repite dos veces.

- **Tiempo aproximado:** 15 minutos.

❖ Sesión 2: “Construyendo mi muñeco de nieve”

- **Técnica a utilizar:** Terapia Ocupacional
- **Objetivo de la sesión:** Incrementar la participación en actividades significativas. Asimismo se trabajará la motricidad fina.
- **Desarrollo:**
 - Se presentará los materiales a la evaluada, mencionando los nombres de cada uno y para qué nos servirán. De igual manera, se mostrará las formas y texturas de los diferentes materiales.
 - Se procederá a armar el muñeco de nieve, haciendo énfasis en la instrucción verbal, y de ser necesario, la ayuda manual.

- En la etapa de culminación, será esencial el reconocimiento verbal del desempeño de la participante a través de halagos y felicitaciones, tanto de la evaluadora como de sus compañeros de clase.
- **Tiempo aproximado:** 15 minutos.
- **Materiales a utilizar:** Pelotas de tecnopor, pegamento, tela, mostacillas y plumones.

❖ Sesión 3: “Preparando mi árbol de Navidad ”

- **Técnica a utilizar:** Terapia Ocupacional
- **Objetivo de la sesión:** Fomentar el bienestar personal mediante la realización de actividades programadas en base a las habilidades y necesidades de la participante.
- **Desarrollo:**
 - Al igual que en la sesión anterior, se presentará los materiales a la participante, nombrándolos cada uno por su nombre y su función.
 - Una vez logrado el primer paso, se armará el follaje del árbol de acuerdo al modelo. Para este paso, será necesaria la ayuda e instrucción constante por parte de la evaluadora.
 - Posteriormente se procederá con el armado del árbol.
 - Una vez culminado el trabajo, se dará refuerzos verbales a la participante.
- **Tiempo aproximado:** 15 minutos.
- **Materiales a utilizar:** Cartulina verde y café, pegamento, mostacillas rojas y una estrella de plástico para la decoración.

❖ Sesión 4: “Un lugar para mí”

- **Técnica a utilizar:** Terapia Ocupacional
- **Objetivo de la sesión:** Fomentar el conocimiento de la autoimagen mediante la actividad programada, así como el desarrollo de la motricidad fina.

- **Desarrollo:**
 - Se tomará la fotografía de la participante y se dará una breve descripción de ella (Nombre, edad y se dará mayor énfasis en sus cualidades importantes).
 - Como se vino desarrollando en las sesiones anteriores, se procederá con la presentación de los demás materiales y posteriormente con el armado del objeto, dando reconocimientos y halagos cuando sea necesario.
- **Tiempo aproximado:** 15 minutos.
- **Materiales a utilizar:** Fotografía de la participante, cartón, cintas de colores y pegamento.

VI. AVANCES TERAPEUTICOS:

- Conforme a la ejecución de las sesiones programadas, Adriana demostró mejorías en la atención y rendimiento para el trabajo.
- Durante las últimas sesiones se evidencio mayor tolerancia hacia las figuras femeninas, a diferencia de la aversión que primaba en la ejecución de las primeras sesiones.
- Adriana denotó agrado al recibir los cumplidos de la evaluadora y del docente, así como los aplausos de sus compañeros del aula.
- En los días correspondientes a las sesiones terapéuticas, se observó una disminución en la cantidad de conductas desafiantes y durante las dos últimas sesiones se reflejó una actitud más colaboradora y dócil ante la evaluadora.
- Se concluye que las sesiones trabajadas con Adriana cumplieron el objetivo de aumentar el bienestar y satisfacción con el trabajo realizado.

.....
 Shirley Coaquira Adrian
 Bachiller en Psicología

ANEXOS

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND

I. IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: Adriana Álvarez

FECHA DE NACIMIENTO: 10 de Octubre del 2001

EDAD: 16 años y 10 meses

SEXO: Femenino

PERSONA QUE INFORMA: Padre de la menor

II. ITEMS DE APLICACIÓN

0-1

COMPUTOS	ITEMS	CATEGORIAS
+	1	Gorjea, sonríe
+	2	Sostiene la cabeza
+	3	Coge objetos que est�n a su alcance
+	4	Se acerca a las personas que le son familiares
+	5	Se da vuelta sobre sí mismo
+	6	Alcanza objetos cercanos
+	7	Se entretiene solo (cuando está desatendido)
+	8	Se sienta sin apoyo
+	9	Se yergue
+	10	�Conversa �imitando sonidos
+	11	Bebe de una taza o vaso con ayuda
+	12	Gatea y se desplaza sobre el piso
+	13	Coge con el pulgar y otro dedo
+	14	Requiere atención personal
+	15	Se para solo
+	16	No saliva
+	17	Sigue instrucciones simples

I-II

+	18	Camina por la pieza sin ayuda
+	19	Hace rayas con lápiz o crayón
+	20	Mastica el alimento
+	21	Se saca los calcetines
+	22	Traslada objetos
+	23	Supera pequeños obstáculos
+	24	Va a buscar y trae objetos familiares

+	26	Deja el coche de bebé
+ -	27	Juega con otros niños
+	28	Come con cuchara
+	29	Deambula por la casa o patio
+	20	Discrimina sustancias comestibles
+ -	31	Usa nombre de objetos familiares
+	32	Sube las escaleras sin ayuda
+	33	Desenvuelve dulces
+ -	34	Habla pequeñas frases

II-III

+	35	Pide ir al baño
-	36	Indica sus propias actividades de juego
+	37	Se quita la chaqueta o vestido
-	38	Come con tenedor
+	39	Obtiene bebida sin ayuda
+	40	Se seca las manos solo
+ -	41	Evita pequeños riesgos
+	42	Se pone la chaqueta o vestido sin ayuda
-	43	Corta con tijeras
-	44	Relata experiencias

III-IV

+	45	Baja las escaleras colocando un pie por peldaño
-	46	Juega cooperativamente en su escuela
+ -	47	Se abotona la chaqueta o vestido
-	48	Ayuda en pequeñas labores domésticas
-	49	Actúa para otros
-	50	Se lava las manos sin ayuda

IV-V

-	51	Cuida de sí mismo en el baño
-	52	Se lava la cara sin ayuda
-	53	Anda por el vecindario solo
-	54	Se viste solo, excepto anudar
-	55	Usa lápiz o crayón para dibujar
	56	Participa en juegos de competencia

V-VI

-	57	Usa patines
-	58	Escribe palabras simples
-	59	Se le puede confiar dinero
-	60	Participa en juegos de mesa
-	61	Va solo al colegio

VI-VII

-	62	Usa cuchillo para esparcir
-	63	Usa el lápiz para escribir
-	64	Se baña con ayuda
-	65	Se acuesta sin ayuda

VII-VIII

-	66	Dice la hora
-	67	Usa el cuchillo para cortar
-	68	No cree en Papa Noel
-	69	Participa en juegos
-	70	Se peina o cepilla su cabello

VIII-XI

-	71	Usa utensilios
-	72	Realiza tareas domésticas de rutina
-	73	Lee por iniciativa propia
-	74	Se baña sin ayuda

IX-X

-	75	Cuida de sí mismo en la mesa
-	76	Hace comprar menores
-	77	Deambula por la ciudad libremente

X-XI

-	78	Escribe ocasionalmente cartas breves
-	79	Hace llamadas telefónicas
-	80	Hace pequeños trabajos remunerados
-	81	Contesta avisos

XI-XII

-	82	Ejecuta trabajos creativos simples
-	83	Cuida de sí mismo u otros

-	84	Se entretiene con libros, periódicos y revistas
---	----	---

XII-XV

-	85	Realiza juegos difíciles
-	86	Cuida su ropa completamente
-	87	Compra sus propios accesorios de vestuario
-	88	Participa activamente en grupos de su edad
-	89	Ejecuta trabajos de rutina de forma responsable

XV-XVIII

-	90	Se comunica por medio escrito
-	91	Se mantiene informado de los sucesos actuales
-	92	Va solo a lugares cercanos
-	93	Sale en el día sin vigilancia
-	94	Maneja adecuadamente su dinero
-	95	Compra toda su ropa

XVIII-XX

-	96	Va solo a lugares distantes
-	97	Se preocupa de su propia salud
-	98	Tiene una ocupación continua de su escolaridad
-	99	Sale en las noches sin restricciones
-	100	Controla sus gastos mayores
-	101	Asume responsabilidad personal

XX-XXV

-	102	Usa el dinero con prudencia
-	103	Asume responsabilidad más allá de sus propias necesidades
-	104	Contribuye al bienestar social
-	105	Economiza para el futuro

-

XXV-+

-	106	Ejecuta trabajos de destreza
-	107	Participa en recreaciones beneficiosas
-	108	Sistematiza su trabajo
-	108	Inspira confianza

-	109	Promueve progresos cívicos
-	110	Supervisa labores ocupacionales
-	111	Compra para otros
-	112	Dirige negocios de otros
-	113	Ejecuta trabajo experto o profesional
-	114	Comparte responsabilidad con la comunidad
-	115	Crea sus propias oportunidades
-	116	Promueve el bienestar general

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA PSICOMOTRICIDAD

(Victoria de la Cruz y Carmen Mazaira)

ALUMNO (A): Adriana Álvarez

EDAD: 16

FECHA: 22 de agosto del 2018

PUNTUACIÓN

2: Lo hace bien
 1: Lo hace con alguna dificultad
 0: No lo hace o tiene muchas dificultades para ello

PUNTAJE

LOCOMOCION	1. Camina sin dificultad	2
	2. Camina hacia atrás	2
	3. Camina de lado	2
	4. Camina de puntillas	1
	5. Camina en línea recta sobre una cinta	1
	6. Corre alternando movimientos de piernas y brazos	1
	7. Sube escaleras alternando los pies	2
	TOTAL DE LOCOMOCION	11
	NIVEL	NORMAL
POSICIONES	8. Se mantiene en cuclillas	0
	9. Se mantiene de rodillas	0
	10. Se sienta en el suelo con las piernas cruzadas	1
	TOTAL DE POSICIONES	1
	NIVEL	BAJO
EQUILIBRIO	11. Se mantiene sobre el pie derecho sin ayuda	2
	12. Se mantiene sobre el pie izquierdo sin ayuda	1
	13. Se mantiene con los dos pies sobre la tabla	2
	14. Anda sobre la tabla alternando los pasos	1
	15. Anda sobre la tabla hacia adelante, hacia atrás y de lado	0
	16. Se mantiene en un pie (ojos cerrados 10 s) o mas	1
	TOTAL DE EQUILIBRIO	7
	NIVEL	NORMAL
	17. Salta desde una altura de 40cm	2
	18. Salta una longitud de 35cm a 60cm	1

COORDINACION DE PIERNAS	19. Salta una cuerda a 25cm de altura	0
	20. Salta mas de 10 veces con ritmo	0
	21. Salta avanzando 10 veces o mas	1
	22. Salta hacia atrás 5 veces o más sin caer	0
	TOTAL DE COORDINACION DE PIERNAS	4
	NIVEL	BAJO
COORDINACION DE BRAZOS	23. Lanza la pelota con las dos manos a 1m	2
	24. Coge la pelota cuando se le lanza con las dos manos	2
	25. Bota la pelota dos veces y la recoge	1
	26. Bota la pelota más de cuatro veces controlándola	1
	27. Coge la bolsita de semillas con una mano	1
	TOTAL DE COORDINACION DE BRAZOS	7
	NIVEL	BAJO
COORDINACION DE MANOS	28. Corta papel con tijeras	0
	29. Corta papel siguiendo una recta	0
	30. Corta papel siguiendo una curva	0
	31. Puede atornillar una tuerca (rosca)	2
	32. Con los dedos doblados los toca uno a uno con el pulgar	0
	TOTAL DE COORDINACION DE MANOS	2
	NIVEL	BAJO
ESQUEMA CORPORAL EN SI MISMO	33. Conoce bien sus manos, pies, cabeza, piernas y brazos	2
	34. Muestra su mano derecha cuando se le pide	0
	35. Muestra su mano izquierda	0
	36. Toca su pierna derecha con su mano derecha	0
	37. Toca su rodilla derecha con su mano izquierda	0
	TOTAL ESQUEMA CORPORAL EN SI MISMO	2
	NIVEL	BAJO
ESQUEMA CORPORAL EN OTROS	38. Señala el codo	0
	39. Señala la mano derecha	0
	40. Señala el pie izquierdo	0
	TOTAL ESQUEMA CORPORAL EN OTROS	0
	NIVEL	BAJO

CASO CLÍNICO 2

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Jean Pierre Kevin Y. T.
Sexo	: Masculino
Edad	: 14 años
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Arequipa, 1 de Noviembre de 2004
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: 5° de primaria
Centro Educativo	: CEBE CRIP “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación	: 08/08/2018
Referente	: Departamento de Psicología del CRIP
Informante	: Ana Graciela T. C.
Fecha de Informe	: 18 de Setiembre de 2018
Examinadores	: Sierra Rodríguez, Marcell

II. MOTIVO DE CONSULTA

La profesora refiere que Jean Pierre se muestra siempre cabizbajo, es inquieto, tiene la mirada “perdida” y no muestra mayor interés a las actividades realizadas en clase.

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

- **Tiempo:** Los síntomas se presentaron a los 6 años de edad
- **Forma de Inicio:** Presentó una fiebre muy alta, por lo que fue llevado al “Policlínico Arcoíris”, ahí le diagnosticaron fiebre tifoidea, con el tiempo empezó a experimentar sueño constante, vómitos, dolor de cabeza y convulsiones; por todo esto es atendido en la Clínica “San Juan de Dios”, donde permanece internado dos meses, el neurólogo del centro lo diagnostica con “encefalitis viral”.

- **Síntomas Principales:** La madre refiere que el niño presenta convulsiones, tiene dificultades al hablar y no establece relaciones con sus pares, su sueño dura más de lo debido, tiene dificultades al moverse tanto caminando como haciendo tareas más sencillas.
- **Antecedentes Clínicos:** El niño padeció una otitis a los dos años y recibió medicación, no se refieren antecedentes patológicos clínicos en los padres.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

a. Etapa Pre-Natal

La madre refiere que vivió un embarazo no planificado a sus 24 años, se enteró al 4to mes que iba a tener un hijo, y tenía temor a la reacción del padre, comenta, además que no ha tenido complicaciones mayores a las esperadas durante esta etapa y que desde que supo de su embarazo, estuvo muy atenta a sus controles, en la ecografía que fue tomada antes del proceso parto, se observó el cordón umbilical envuelto, sin embargo según cuenta la madre, los médicos solucionaron el problema, y no se presentaron mayores complicaciones más adelante.

b. Etapa Natal

El parto fue natural, presentó el cordón umbilical envuelto en la ecografía previa al alumbramiento, para el momento, la madre contaba ya, con el apoyo de toda la familia. Jean Pierre nació con un peso de 3900 gr.

c. Etapa Post-Natal

Jean Pierre tuvo un desarrollo normal, irguió la cabeza a los 2 meses, logró sentarse a los 6 meses y pudo caminar al año y medio. No ha presentado mayores dificultades en los movimientos.

Las primeras palabras fueron “mamá” y “papá” las cuales llegaron al primer año. Acudió al jardín hasta los 5 años, mostrándose estudioso y responsable con las actividades, la madre

cuenta que en casa siempre era muy respetuoso, obedecía órdenes e indicaciones de cualquier miembro de la familia sin responder negativamente en ninguna forma.

d. Etapa Escolar

Postuló a los 6 años a la “Institución Educativa San Juan Bautista de la Salle”, lugar al que ingresó y en el que se mantuvo hasta 3er grado, año en que los síntomas de la enfermedad, dificultaban en exceso su proceso de aprendizaje, pues la madre refiere que su hijo ya no recordaba lo aprendido en clase.

La madre cuenta que cuando estaba en la escuela, su hijo era bastante sensible, lloraba con frecuencia, en más de una ocasión fue víctima de “bullying”, fue tras lo ocurrido con la fiebre alta, en el inicio de la etapa escolar se hicieron notorias las limitaciones de Jean Pierre.

e. Historia de la Recreación y de la Vida

Jean Pierre disfruta mucho de jugar en la computadora, también acostumbra pintar y dibujar, en la actualidad realiza estas actividades con ayuda pues ya no es capaz de lograrlas por iniciativa propia. Las actividades en la computadora, por otro lado, le resultan más sencillas, la madre refiere que es capaz de utilizar programas como “Microsoft Word”, y que además juega “GTA Vice City” en la computadora.

f. Enfermedades y Accidentes

Jean Pierre padeció una otitis a los dos años y recibió medicación.

A los 6 años experimenta una fiebre muy alta, tras la cual comienza a presentar convulsiones, dificultades en el sueño, dolores de cabeza y mareos; dificultades que desencadenan en una afectación a sus actividades regulares como asistir a la escuela o realizar tareas sencillas.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Composición Familiar

Jean Pierre pertenece a una familia extensa, Antonio, su padre, tiene 33 años; Ana Graciela, su madre tiene 36; el niño, vive con sus 2 hermanos: Fabian de 5 años y Yurlei de 2 años y 7 meses. En la casa también convive con su abuelo de 65 años y su abuela de 63.

b. Dinámica Familiar

La madre refiere que Jean Pierre tiene una buena relación con sus familiares, reconoce y juega con sus abuelos. En las primeras etapas de la enfermedad, su hermano creía que Jean Pierre jugaba cada vez que le daba un ataque convulsivo por lo que tendía a imitar esta conducta, sin embargo con el tiempo la madre le explicó y el niño es plenamente consciente de las dificultades de su hermano, mostrándose siempre comprensivo y dispuesto a apoyarlo cuando se desplaza o realiza actividades difíciles para él en su condición. Sin embargo, la madre comenta que Jean Pierre juega más con su hermana menor que con Fabián. La relación con la madre es más estrecha que la que tiene con el padre.

c. Condición Socioeconómica

La familia de Jean Pierre en un inicio tenía dificultades económicas las que se veían incrementadas con el precio de la medicación, pues cada pastilla tenía un costo de 12 soles, siendo dos las que el niño debía tomar cada día. Sin embargo, ahora cuentan con un seguro de salud que cubre ese costo, y además los dos padres de familia trabajan, de manera que en la vivienda en la que habitan Jean Pierre y su familia cubre sus necesidades sin problema. El padre es chofer, y la madre, por su parte conduce una movilidad escolar. Ambos padres cubren los diversos gastos del hogar, sin mencionar el aporte que los abuelos hacen a la familia.

d. Antecedentes Patológicos

No se reportaron antecedentes patológicos familiares.

RESUMEN

Jean Pierre es un niño de 14 años de edad, que se encuentra cursando el 4to año de primaria en el CEBE CRIP San Juan de Dios, presentó un desarrollo normal desde su concepción, siendo la única dificultad a considerar el cordón umbilical envuelto que se observó antes del parto. A los 6 años padeció una fiebre muy alta, tras la cual empezó a experimentar convulsiones, mareos, dolor de cabeza y dificultades en el sueño, todo esto comenzó a afectar su desenvolvimiento en la institución educativa a la que pertenecía, llegando a un punto en el que debe abandonar la misma.

En el ámbito familiar, Jean Pierre, convive con sus dos padres, dos hermanos y dos abuelos, tiene una buena relación con todos, pero es su hermano menor el que lo cuida y apoya en momentos de dificultad, con la hermana de dos años tiene una estrecha relación juega y realiza actividades con ella en casa. Su familia tiene un nivel socioeconómico promedio, y no presenta mayores dificultades en esa área.

Marcell Sierra Rodríguez
Bachiller en Psicología

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos	: Jean Pierre Kevin Y. T.
Sexo	: Masculino
Edad	: 14 años
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Arequipa, 1 de Noviembre de 2004
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: 5° de primaria
Centro Educativo	: CEBE CRIP “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación	: 08/08/2018
Referente	: Departamento de Psicología del CRIP
Informante	: Ana Graciela T. C. (madre)
Fecha de Informe	: 18 de Setiembre de 2018
Examinadores	: Sierra Rodríguez, Marcell

II. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO:

Jean Pierre es un niño de 14 años, que aparenta su edad, tiene contextura delgada, tez trigueña, ojos negros y cabello negro corto. Su peso y su talla corresponden a su edad y denotan un adecuado estado de salud. Se muestra desinteresado frente a la evaluación y tiene un comportamiento que denota poca atención a las actividades realizadas.

III. ATENCIÓN, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN:

Jean Pierre manifiesta poca atención frente a la evaluación, pero ante la insistencia del evaluador, reacciona y dirige la atención por breves lapsos de tiempo. No se orienta ni en tiempo, espacio, lugar o persona.

IV. LENGUAJE:

Tiene un lenguaje sumamente limitado, es capaz de pronunciar palabras solas, y usualmente se trata de repeticiones de lo que dice el interlocutor. Todo esto se realiza con lapsos prolongados de tiempo de por medio, es necesario insistir para conseguir una respuesta verbal por parte del niño.

V. PENSAMIENTO:

La condición de Jean Pierre no permite tener una completa evaluación del curso de su pensamiento.

VI. PERCEPCIÓN:

Las capacidades de Jean Pierre parecen no haberse visto afectadas en esta área. Responde a estímulos sonoros fuertes, y reacciona ante la insistencia con estímulos visuales.

VII. MEMORIA:

La observación del paciente indica que su memoria se limita a que es capaz de relacionar objetos con su nombre, o reconocerlos por su color, previa insistencia del evaluador.

VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL:

El funcionamiento intelectual de Jean Pierre se ha visto bastante afectado por la condición que padece, no puede relatar conocimientos generales, mientras que la memoria y el pensamiento, son características de difícil evaluación. Reconoce colores y objetos uno de otro, y logra posicionar las cosas en su lugar con apoyo de un adulto.

IX. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS:

Jean Pierre responde a estímulos afectivos de personas bastante cercanas a él. Tiene una relación más íntima con la auxiliar del aula que con el docente de la misma. No da muestras de afecto por sí solo, pero si responde de forma positiva si son dadas

por alguien más. No tiene mayor relación afectiva con sus compañeros de aula. Sobre el estado de ánimo, la mayor parte del tiempo se muestra triste y cabizbajo.

X. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Jean Pierre no posee una comprensión de su grado de incapacidad o enfermedad.

XI. RESUMEN

El evaluado se muestra cabizbajo, durante la evaluación, se puede observar desinterés en la evaluación, su actitud es serena y calmada, no existe un contacto visual constante con el evaluador, proyecta la mirada en otros puntos. Su comportamiento es sereno y en ocasiones muestra la intención de levantarse y terminar con la sesión.

El funcionamiento cognitivo de Jean Pierre está seriamente deteriorado, el cuadro que presenta, implica una afección considerable en el área intelectual. En el área del lenguaje, el evaluado logra repetir palabras y lo hace después de un tiempo prolongado, no logra articular oraciones y tampoco decir palabras por iniciativa propia.

Jean Pierre se muestra callado y desinteresado a las actividades del aula la mayor parte del tiempo, es necesario llamar su atención con estímulos que se distingan de lo que se ve ocasionalmente en clase. En raras ocasiones da muestras de afecto por iniciativa propia, aunque logra responder a las de otra persona; y todo esto es mucho más frecuente con adultos que con otros estudiantes.

Jean Pierre no es consciente de su estado actual.

Marcell Sierra Rodríguez
Bachiller en Psicología

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos	: Jean Pierre Kevin Y. T.
Sexo	: Masculino
Edad	: 14 años
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Arequipa, 1 de Noviembre de 2004
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: 5° de primaria
Centro Educativo	: CEBE CRIP “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación	: 08/08/2018
Referente	: Departamento de Psicología del CRIP
Informante	: Ana Graciela T. C. (madre)
Fecha de Informe	: 18 de Setiembre de 2018
Examinadores	: Sierra Rodríguez, Marcell

II. OBSERVACIONES GENERALES

Jean Pierre es un niño de 14 años, que aparenta su edad, tiene contextura delgada, tez trigueña, ojos negros y cabello negro corto. Su peso y su talla corresponden a su edad y denotan un adecuado estado de salud. Tiene un lenguaje sumamente limitado, es capaz de pronunciar palabras solas, y usualmente se trata de repeticiones de lo que dice el interlocutor. Se muestra siempre cabizbajo, sin embargo es bastante inquieto en clases, durante las evaluaciones no mostró curiosidad ni mayor interés.

III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Guía de Observación para detectar Indicadores de Deficiencia Mental
- Escala de Madurez Social de Vineland

IV. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

1. Guía de Observación para detectar Indicadores de Deficiencia Mental

Se observa un retraso notorio en varias áreas del desarrollo planteadas por la evaluación, sin embargo el área motora, es la menos afectada, Jean Pierre es capaz de caminar y desplazarse por el espacio por su cuenta, todo esto lo hace lentamente y la mayor parte de veces no tiene un punto fijo al cual llegar.

El área social está claramente afectada, Jean Pierre responde de forma muy limitada al estímulo de los compañeros de su edad, con los profesores y con los familiares se observa un poco más de cercanía, sin embargo las muestras de afecto por iniciativa propia son escasas.

Jean Pierre tiene, también, dificultades en el área lingüística, es capaz de pronunciar palabras separadas, y la mayor parte de veces por imitación de alguien más, pero no de articular oraciones, para darle consignas, es necesario insistir no sólo con palabras sino con acciones que acompañen todo esto.

El evaluado no muestra dibujos apropiados para su edad cronológica, ni tampoco posee las nociones de lectoescritura correspondientes a alguien de su edad.

2. Escala de Madurez Social de Vineland

EDAD CRONOLÓGICA	PUNTUACIÓN DIRECTA	EDAD MENTAL EQUIVALENTE	COCIENTE SOCIAL	CATEGORÍA
14.0	42.5	2.9	20.7	Retardo Social Profundo

Jean Pierre puede realizar actividades muy sencillas, pero requieren de una consigna tanto verbal como de apoyo. Puede alimentarse sólo, pero con cuchara y siempre con supervisión.

El evaluado no ha alcanzado un nivel adecuado en lo referido a la autodirección, a veces camina solo y separándose del grupo, pero lo hace sin un rumbo fijo. Son necesarios refuerzos cuando se trata de vestirse o desvestirse, y lo hace sólo con apoyo de alguien más, su desenvolvimiento en esta área es limitado.

Jean Pierre logra realizar tareas bastante básicas por su cuenta, como trasladar objetos, los cuales es capaz de sostener por breves lapsos de tiempo. Puede movilizarse bajo supervisión y logra subir y bajar gradas de forma pausada y sin ayuda.

Existen grandes dificultades en las áreas de comunicación y socialización, sólo se reportan avances básicos en el desarrollo de estas áreas.

Según lo evaluado, Jean Pierre posee una edad mental equivalente de 2.9 años y un cociente social de 20.7 lo que quiere decir que presenta un Retraso Social Severo, esta deficiencia se manifiesta en su desenvolvimiento social e independencia, así como en su interacción con los compañeros de su entorno.

V. RESUMEN

De acuerdo a las observaciones realizadas se concluye que Jean Pierre posee una edad social correspondiente a alguien de 3 años, considerado todo esto como una deficiencia severa, según estos resultados, se infiere que el evaluado es una persona que necesita apoyo constante para realizar la mayor parte de actividades a las que esté dedicado.

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos : Jean Pierre Kevin Y. T.
Sexo : Masculino
Edad : 14 años
Lugar y Fecha de Nacimiento: Arequipa, 1 de Noviembre de 2004
Lugar de Procedencia : Arequipa
Grado de Instrucción : 5° de primaria
Centro Educativo : CEBE CRIP “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación : 08/08/2018
Referente : Departamento de Psicología del CRIP
Informante : Ana Graciela T. C. (madre)
Fecha de Informe : 18 de Setiembre de 2018
Examinadores : Sierra Rodríguez, Marcell

II. MOTIVO DE CONSULTA

La profesora refiere que Jean Pierre se muestra siempre cabizbajo, es inquieto, tiene la mirada “perdida” y no muestra mayor interés a las actividades realizadas en clase.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Observación.

Entrevista.

Aplicación de pruebas psicológicas:

- Guía de Observación para detectar Indicadores de Deficiencia Mental
- Escala de Madure

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Jean Pierre es un niño de 14 años de edad, que se encuentra cursando el 4to año de primaria en el CEBE CRIP San Juan de Dios, presentó un desarrollo normal desde su

concepción, siendo la única dificultad a considerar el cordón umbilical envuelto que se observó antes del parto. A los 6 años padeció una fiebre muy alta, tras la cual empezó a experimentar convulsiones, mareos, dolor de cabeza y dificultades en el sueño, todo esto comenzó a afectar su desenvolvimiento en la institución educativa a la que pertenecía, llegando a un punto en el que debe abandonar la misma.

En el ámbito familiar, Jean Pierre, convive con sus dos padres, dos hermanos y dos abuelos, tiene una buena relación con todos, pero es su hermano menor el que lo cuida y apoya en momentos de dificultad, con la hermana de dos años tiene una estrecha relación juega y realiza actividades con ella en casa. Su familia tiene un nivel socioeconómico promedio, y no presenta mayores dificultades en esa área.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

Jean Pierre es un niño de 14 años, que aparenta su edad, tiene contextura delgada, tez trigueña, ojos negros y cabello negro corto. Su peso y su talla corresponden a su edad y denotan un adecuado estado de salud. Tiene un lenguaje sumamente limitado, es capaz de pronunciar palabras solas, y usualmente se trata de repeticiones de lo que dice el interlocutor. Se muestra siempre cabizbajo, sin embargo es bastante inquieto en clases, durante las evaluaciones no mostró curiosidad ni mayor interés.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tomando en cuenta las áreas de conducta adaptativa, tales como el área conceptual, social y práctica podemos distinguir que la personalidad de Jean Pierre se ve marcadamente alterada o es condicionada por su deficiente capacidad intelectual; la misma que tiene como causas una afectación orgánica producto de las convulsiones de su enfermedad. No hay una consecución de estándares sociales y culturales para la independencia personal y la responsabilidad social, a través de la Escala de Madurez Social de Vineland, se muestra que el evaluado no posee una adecuada madurez social (su edad social oscila entre los 2 y 3 años), expresada por su afectado rendimiento ante diversas actividades que realiza.

Durante la evaluación se ha podido notar que Jean Pierre tiene varias áreas seriamente afectadas, siendo la motora la que menos. Puede recorrer el espacio de forma pausada pero constante, esto, sin embargo puede resultar perjudicial, pues cuando camina, la mayor parte de veces lo hace sin rumbo aparente. Por otro lado, aspectos como el social, lingüístico o adaptativo evidencian un deterioro considerable, Jean Pierre es capaz de mostrar afecto con los adultos más que con sus congéneres. Puede repetir palabras sueltas si se insiste, y logra reconocer los nombres lo pocos objetos, después de un tiempo de ser solicitado su nombre por el evaluador. Jean Pierre no logra realizar dibujos acorde a lo esperado a su edad, ni tampoco cuenta con las habilidades necesarias para el aprendizaje de la lectoescritura.

VII. DIAGNÓSTICO

La condición a la que está supeditado Jean Pierre, determina su personalidad en tres componentes, la afectividad y emotividad, que no son las esperadas para un niño de su edad, siendo poco capaz de mostrar apego hacia sus coetáneos; respecto al intelecto, se concluye que no ha superado un estadio de operaciones concretas, pues su actividad se resume en un devenir continuo de lo realizado con apoyo de alguien mayor. Su voluntad por otro lado muestra actividad cuando no se le está supervisando, pues se levanta y se desplaza sólo por el aula tomando objetos sin permiso, es además capaz de salir de la misma sin un rumbo determinado.

Es así que según lo evaluado de acuerdo al DSM-V, tiene discapacidad Intelectual en nivel Grave y según la clasificación de trastornos mentales CIE-10 su diagnóstico es Retraso mental grave (F.72). Y tomando en cuenta lo acontecido con el niño, se puede concluir que padece del Síndrome de Lennox-Gastaut.

VIII. PRONÓSTICO

Reservado, la asistencia al centro de rehabilitación facilita su desarrollo y evolución, se espera la integración de los factores familiares y sociales para un desarrollo más completo de su cuadro.

IX. RECOMENDACIONES

- Terapia individual: Realización de programas de rehabilitación. Tratar además de adaptar los espacios del estudiante frente a una posible epilepsia.
- Terapia familiar: Participación activa de ambos padres en momentos importantes del educando, reconocimiento de logros obtenidos, apoyo emocional, etc.
- Terapia grupal: Asistencia de los padres a centros de interacción social con familiares de chicos de su edad y de su condición.
- Tratamiento farmacológico: Continuar con la prescripción médica para tratar la epilepsia que padece y asistir a sus controles médicos.

Marcell Sierra Rodríguez
Bachiller en Psicología

PLAN PSICOTERAPEUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos : Jean Pierre Kevin Y. T.
Sexo : Masculino
Edad : 14 años
Lugar y Fecha de Nacimiento: Arequipa, 1 de Noviembre de 2004
Lugar de Procedencia : Arequipa
Grado de Instrucción : 5° de primaria
Centro Educativo : CEBE CRIP “San Juan de Dios”
Fecha de Evaluación : 08/08/2018
Referente : Departamento de Psicología del CRIP
Informante : Ana Graciela T. C. (madre)
Fecha de Informe : 18 de Setiembre de 2018
Examinadores : Sierra Rodríguez, Marcell

II. DIAGNÒSTICO:

La condición a la que está supeditado Jean Pierre, determina su personalidad en tres componentes, la afectividad y emotividad, que no son las esperadas para un niño de su edad, siendo poco capaz de mostrar apego hacia sus coetáneos; respecto al intelecto, se concluye que no ha superado un estadio de operaciones concretas, pues su actividad se resume en un devenir continuo de lo realizado con apoyo de alguien mayor. Su voluntad por otro lado muestra actividad cuando no se le está supervisando, pues se levanta y se desplaza sólo por el aula tomando objetos sin permiso, es además capaz de salir de la misma sin un rumbo determinado.

Es así que según lo evaluado de acuerdo al DSM-V, tiene discapacidad Intelectual en nivel Grave y según la clasificación de trastornos mentales CIE-10 su diagnóstico es Retraso mental grave (F.72). Y tomando en cuenta lo acontecido con el niño, se puede concluir que padece del Síndrome de Lennox-Gastaut.

III. OBJETIVOS GENERALES:

- a. Procurar lograr en el estudiante una mejor calidad de vida.
- b. Desarrollar habilidades del aseo personal en el estudiante dentro de sus posibilidades.
- c. Ejercitar la motricidad por medio del apoyo actividades de la vida cotidiana.
- d. Propiciar una mejor aceptación del cuadro clínico del paciente por parte de sus familiares más cercanos.

IV. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS:

1. Para el Paciente:

b. Primera Parte - Manejo del Pañuelo:

- Muestra del elemento nuevo al alumno.
- Demostración del uso del pañuelo por parte del encargado de la actividad.
- Limpieza por parte del alumno con apoyo del encargado (este apoyo deberá eliminarse gradualmente durante la repetición de las sesiones.
- Luego de realizar la actividad en diferentes ocasiones, el estudiante deberá ser capaz de realizar la actividad por su cuenta.

c. Segunda Parte - Enjuague bucal:

- Se pedirá al alumno que abra el grifo de agua, luego con apoyo se le llevará a acercarse al agua con un vaso, y llenarlo hasta la mitad, de la misma manera se deberá cerrar el grifo con la mano del estudiante, llevada por el encargado de la actividad.
- Se indicará al estudiante que acerque el vaso a su boca y se la enjuague, vertiendo luego el agua sobrante al pozo de agua. Esta tarea se deberá realizar en 3 ocasiones, y una vez diariamente a lo largo de 5 días.

d. Tercera Parte - Secado de manos

- Una vez culminado el aseo de manos, el encargado de la actividad deberá mostrar el secado de manos con toalla al estudiante.
- Seguidamente, se debe tomar las manos del estudiante para posicionarlas en su toalla, con apoyo, se frotará las manos con la toalla para lograr secarlas.
- Para finalizar deberá devolver la toalla a su ubicación.
- Esta secuencia se repite durante varios días para que el alumno logre realizar la tarea por sí mismo.

e. Cuarta Parte - Sostén de objetos:

- Se realizará una muestra al estudiante, llevando objetos de un lugar a otro.
- Se debe ayudar al estudiante a sostener objetos y trasladarlos, durante varias veces de un lugar a otro en clase, y luego devolverlos a su lugar.
- Todo esto se deberá repetir durante varias sesiones, a manera de refuerzo, se recomienda que el alumno apoye a sus compañeros colocando sus toallas en su lugar.

2. Para los Familiares:

a. Primera Parte: - Aceptación del cuadro:

- Todos los familiares que conviven con Jean Pierre se sentarán a hablar de su cuadro, todo lo que conocen de él. Lo que significa, cómo se sienten al respecto.
- Una vez finalizada esta parte, el facilitador brindará la información que hace falta, rescatará lo positivo que se dijo en grupo y lo que se debe mejorar sobre la información que se maneja del mismo.
- Cada uno dirá lo que espera de los demás respecto al cuadro de Jean Pierre. Y la importancia de estar unidos.

b. Segunda Parte: - Para los padres:

- Se informará a los padres de los datos estadísticos actuales sobre la enfermedad de su hijo. El porcentaje que logra llegar a la vida adulta, el tiempo en que el cuadro degenera, el porcentaje de mortalidad, etc.
- Cada uno comentará su perspectiva sobre el asunto. Y en pareja, plantearán ideas sobre cómo deben afrontar cada una de las posibilidades, qué harán ante el posible fallecimiento de Jean Pierre, ante la posibilidad de su crecimiento, ante un empeoramiento del cuadro, etc.

c. Tercera Parte: - La importancia de la familia:

- Se realizará la dinámica del hilo de lana roja en familia, para que cada miembro comprenda lo importante que es mantenerse en unidad ante el problema surgido.
- Cada miembro comentará lo aprendido en la dinámica precedente en una retroalimentación.

d. Cuarta Parte: - Mostrar afecto y compartir responsabilidades:

- Uno a uno irá diciéndole a Jean Pierre las cosas que siente por él. A la par, deberá mostrar afecto en formas que él mismo se sienta querido y acompañado por ellos.
- Se decidirá que funciones deberá cumplir cada miembro en los siguientes días para con el mismo, procurando que todos formen parte de su proceso y ninguno se “sobrecargue” de ninguna forma.

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a. Desarrollar habilidades del aseo personal en el estudiante dentro de sus posibilidades.
- b. Ejercitar la motricidad por medio del apoyo actividades de la vida cotidiana.
- c. Fomentar la capacidad del estudiante para sostener objetos por un tiempo prolongado.

VI. TIEMPO DE EJECUCIÓN:

Cada sesión consta de un máximo de 10 minutos. Su ejecución se dará por varios días, procurando que se realice un refuerzo en casa, cada una de las partes se debe realizar cada día.

Cada sesión con los familiares será de 20 minutos. Su ejecución se dará por cuatro días, esperando que en cada una se hayan observado progresos frente a la sesión anterior.

Marcell Sierra Rodríguez
Bachiller en Psicología

ANEXOS

GUIA DE OBSERVACIÓN PARA DETECTAR INDICADORES DE DEFICIENCIA MENTAL

	SI	NO
• Es adecuado a su edad cronológica el desarrollo:		
motor		✓
cognitivo		✓
adaptativo		✓
lingüístico		✓
social		✓
• Si observa un retraso ¿es parejo en todas las áreas de desarrollo? <i>Retraso en lenguaje</i>		✓
• ¿El niño es consciente de sus limitaciones?		✓
• ¿Logra cumplir consignas solo? <i>Con instrucciones breves y sencillas</i>	✓	
• Si se las explican en forma individualizada ¿consigue la realización de consignas?	✓	
• Demuestra curiosidad para aprender palabras o conceptos nuevos.		✓
• Toma la iniciativa en la resolución de problemas prácticos.		✓
• El dibujo es adecuado a su edad cronológica.		✓
• Posee nociones de lecto-escritura y cálculo adecuadas a su edad cronológica.		✓
• Presenta variaciones en su rendimiento de un día para el otro.	✓	
• Las dificultades en el lenguaje son tanto en la expresión como en la comprensión.	✓	
• Sus dificultades le impiden la interacción con sus pares.	✓	
• ¿Su pensamiento es flexible o rígido?		
• ¿Su juego es creativo o pobre?		
• ¿Qué áreas están más afectadas? <i>Lenguaje, social, función ejecutiva</i>		

Observaciones *Se observa retraso a la edad*
Porque el niño no puede leer ni escribir
Se ve que el niño no habla

EDAD: 0 - 1

- ☒ 1. Balbucea, se rie
- ☒ 2. Sostiene la cabeza
- ☒ 3. Coge objetos a su alcance
- ☒ 4. Pide a personas conocidas que lo tomen en brazos
- ☒ 5. Da vueltas sobre sí mismo
- ☒ 6. Trata de alcanzar objetos cercanos
- ☒ 7. Juega y se distrae solo
- ☒ 8. Se sostiene sin apoyo
- ☒ 9. Se incorpora solo
- ☒ 10. Habla, imita sonidos de palabras
- ☒ 11. Toma de la taza o vaso con ayuda
- ☒ 12. Se desplaza libremente (a gatas, se arrastra)
- ☒ 13. Coge con el pulgar y el índice
- ☒ 14. Exige que se le preste atención
- ☒ 15. Cumple instrucciones sencillas

EDAD: 1 - 2

- ☒ 16. Camina solo por el cuarto
- ☒ 17. Marca con lápiz o crayola
- ☒ 18. Mastica los alimentos
- ☒ 19. Se saca las medias
- ☒ 20. Vierte líquidos sin derramar, arregla objetos, etc.
- ☒ 21. Supera obstáculos pequeños
- ☒ 22. Ejecuta órdenes sencillas como traer, llevar, etc.
- ☒ 23. Bebe solo de taza o vaso
- ☒ 24. Abandona el andador, camina
- ☒ 25. Juega con otros niños
- ☒ 26. Come con cuchara
- ☒ 27. Camina por la casa o jardín

EDAD: 2 - 3

- ☒ 28. Diferencia las sustancias alimenticias de las que no lo son
- ☒ 29. Nombra objetos familiares
- ☒ 30. Sube escaleras solo

<input checked="" type="checkbox"/>	33. Peli caramellis	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	34. Habla empleando oraciones cortas	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	35. Pide ir al baño	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	36. Inicia sus propias actividades y juegos	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	37. Se quita el abrigo o vestido	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	38. Come con tenedor By Luis Vallerster "Vallé Vallerster"	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	39. Se sirve solo, agua	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	40. Se seca las manos	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	41. Evita obstáculos pequeños	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	42. Se pone abrigo o vestido solo	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	43. Corta con tijeras	100%
<input checked="" type="checkbox"/>	44. Cuenta sus experiencias	100%
EDAD: 3 - 4		100%
<input type="checkbox"/>	45. Baja escaleras atornando los pies	100%
<input type="checkbox"/>	46. Juego en asociación con otros niños (rona, juegos de té)	100%
<input type="checkbox"/>	47. Se abotona su vestido	100%
<input type="checkbox"/>	48. Ayuda en tareas simples de la casa	100%
<input type="checkbox"/>	49. Recita, danza o canta para otros	100%
<input type="checkbox"/>	50. Se lava solo las manos	100%
EDAD: 5 - 6		100%
<input type="checkbox"/>	51. Va al baño y se atiende solo (evaluaciones)	100%
<input type="checkbox"/>	52. Se lava la cara solo	100%
<input type="checkbox"/>	53. Camina por el vecindario solo	100%
<input type="checkbox"/>	54. Se viste solo pero no se ata los zapatos	100%
<input type="checkbox"/>	55. Usa lápiz o crayola para dibujar	100%
<input type="checkbox"/>	56. Juega en actividades cooperativas (participa en juegos de competencia)	100%
<input type="checkbox"/>	57. Juega con patines, carritos, etc. sin vigilando	100%
<input type="checkbox"/>	58. Escribe palabras simples con letra de imprenta	100%
<input type="checkbox"/>	59. Juega con juegos simples	100%
<input type="checkbox"/>	60. Se le confía pequeñas sumas de dinero para comprar o pagar	100%
<input type="checkbox"/>	61. Va solo al colegio o en bus	100%
EDAD 6-7:		100%