

**HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS
DE DESADAPTACIÓN SOCIAL**

Estudio diagnóstico y propuesta de intervención

Manuel Riesco González

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

PARTE I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. APROXIMACIÓN HISTÓRICA AL MOVIMIENTO DE LAS HH. SS
2. QUÉ SON LAS HABILIDADES SOCIALES
3. IMPORTANCIA DE LAS HABILIDADES SOCIALES
4. MODELOS DE HABILIDADES SOCIALES
5. ELEMENTOS QUE INTERVIENEN EN LA RESPUESTA ASERTIVA
6. TIPOS DE RESPUESTAS
 - 6.1 Respuesta inhibida
 - 6.2 Respuesta asertiva
 - 6.3 Respuesta agresiva
7. COMPONENTES DE LA RESPUESTA ASERTIVA EN NIÑOS
 - 7.1 Componentes Moleculares
 - 7.2 Componentes Molares

PARTE II: ESTUDIO EMPÍRICO

8. HIPÓTESIS Y VARIABLES
9. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
10. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS
11. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS
 - 11.1. Observaciones metodológicas
 - 11.2. Sobre los resultados

PARTE III: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES

12. SUPUESTOS BÁSICOS
13. MODELOS DE INTERVENCIÓN
14. TÉCNICAS DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES
15. PROCEDIMIENTOS PARA PROMOVER LA GENERALIZACIÓN Y TRANSFERENCIAS
16. MODELOS DE ENSEÑANZA DE LAS HABILIDADES SOCIALES
17. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS
18. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXO: ESCALA DE COMPORTAMIENTO ASERTIVO PARA NIÑOS

INTRODUCCIÓN

A partir de los años 60, la terapia de la conducta ha profundizado en el campo de la inhabilidad social, observándose dos hechos:

- En la mayor parte de los casos existe déficit en el comportamiento social de los pacientes tratados.
- Existe una relación entre el nivel de "habilidad social" y el pronóstico en la resolución de ese cuadro comportamental problemático.

Caballo (1986) Michelson (1987), Segura (1995), Wolpe (1994) son algunos de los autores reconocidos en este tema, cuya importancia estriba a la vez en su naturaleza intrínseca y en una demanda social urgente: la necesidad de sobrevivir - a ser posible con dignidad- en una sociedad competitiva, donde gran parte del binomio dinero-poder se basa en la información y en la relación social.

Anticipándonos a lo que más tarde se expondrá con detención, entendemos que las habilidades sociales, base de las relaciones interpersonales positivas, nos permiten actuar de acuerdo con nuestros intereses más importantes, defendernos sin ansiedad inapropiada, expresar nuestros sentimientos y ejercer nuestros derechos personales sin negar o menospreciar los de los demás

Con estos precedentes, la raíz principal del presente trabajo nace de la observación y la práctica profesional diaria con adolescentes con problemas de adaptación social. La finalidad que nos guía es analizar y reflexionar sobre la misma con el fin de comprenderla para poder intervenir con eficacia.

Los rasgos más destacados de la población estudiada son:

- Son adolescentes que pertenecen a centros de la Comunidad de Madrid destinados a menores protegidos; no están, pues, en un medio social normalizado.
- Presentan una deficiencia en habilidades sociales (asertividad, empatía, buenos modales...), lo cual dificulta su integración social.
- El índice de fracaso escolar es muy elevado.
- Tienen grandes carencias en el área emocional y afectiva.
- La agresividad es uno de los rasgos conductuales más característicos.

Las funciones de protección, educación e integración que se pretenden llevar a cabo con ellos vienen limitadas por el carácter abierto de los centros y la imperiosa necesidad y obligatoriedad de su estancia en los mismos que fluctúa según los casos. La población del centro a que nos referimos es de adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 18 años con un promedio de estancia permanente entre los dos y tres años. La importancia de la formación, orientación y entrenamiento en habilidades sociales en este contexto estriba en los siguientes supuestos:

El carácter de aprendizaje de conductas socialmente hábiles y éticamente intencionales.

La correlación, derivada de estudios empíricos y la práctica clínica entre habilidades sociales y la solución de problemas psicológicos y comportamentales (depresión, ansiedad, agresividad, fobias, obsesiones...).

Primacía del valor de supervivencia en el contexto social que les ha sido adverso y al cual deben regresar los chicos en un periodo de tiempo muy breve. El aprendizaje de estilos y estrategias interpersonales mejorarán la competencia social en situaciones específicas.

El entrenamiento en habilidades sociales conlleva también el aprendizaje en:

- ◇ Toma de decisiones.
- ◇ Afrontamiento de conflictos.
- ◇ Solución de problemas.

Dos son los objetivos específicos que guiarán este trabajo. Uno, de diagnóstico, consistente en averiguar el grado de habilidad social de la población citada. El otro, la orientación y entrenamiento en habilidades sociales mediante el diseño de un programa apropiado.

PARTE I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA



1. APROXIMACIÓN HISTÓRICA AL MOVIMIENTO DE LAS HH. SS.

El movimiento de las habilidades sociales ha tenido serie de raíces históricas que durante mucho tiempo fueron ignoradas y no reconocidas como antecedentes del movimiento de habilidades sociales. En el año 1936, Jack y Murphy trabajaron sobre la conducta social con niños. Curran (1985) señala algunos escritos de teóricos neofreudianos que favorecen un modelo más interpersonal.

El estudio científico y sistemático del tema deriva de varias fuentes. Se apoya en el trabajo de Salter (1949) influido por los estudios de Pavlov y continuado por Wolpe (1958), que fue el primero en utilizar el término asertivo. Más tarde, Lazarus propuso cuatro dimensiones del término asertividad: a) Capacidad de decir no; b) Capacidad de pedir favores y hacer peticiones; c) Expresión de sentimientos positivos y negativos; d) Iniciar, continuar y terminar conversaciones. El primer libro dedicado al término asertividad fue "*Tu perfecto derecho*", de Alberti y Emmons.

Una segunda veta la constituyen los trabajos de Ziller y Phillis sobre la competencia social en los que demostraban que a mayor tasa de competencia social previa de los pacientes, menor es la duración de la estancia en el hospital y más baja la tasa de recaídas una vez dados de alta. Un tercer impulso se dio en Inglaterra con los trabajos de Argyle sobre el procesamiento de la información.

2. QUÉ SON LAS HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales suelen considerarse como un conjunto de comportamientos interpersonales complejos. El término habilidad se utiliza para indicar que la competencia social no es un rasgo de la personalidad, sino más bien un conjunto de comportamientos aprendidos y adquiridos; por ejemplo, Rinn Markle (1979) define las habilidades sociales como un repertorio de comportamientos verbales y no verbales a través de los cuales los niños inciden en las respuestas de otros individuos (compañeros, padres, hermanos, maestros) en el contexto interpersonal. Este repertorio actúa como un mecanismo a través del cual los niños inciden en su medio ambiente, obteniendo, suprimiendo o evitando consecuencias deseadas y no deseadas en la esfera social. En la medida en que una persona tiene éxito para obtener las consecuencias deseadas y evitar o escapar de las no deseadas sin causar dolor en los demás se considera que tiene **HABILIDADES SOCIALES**.

Algunos investigadores subrayan la especificidad situacional de las habilidades sociales, mientras otros han proporcionado definiciones operacionales específicas de las habilidades sociales solo para ajustar los parámetros de un marco, población, respuesta o interacción social particulares.

Aunque todavía no hay un consenso pleno, generalmente se aceptan los siguientes aspectos clave:

Las habilidades sociales se adquieren principalmente, a través del aprendizaje (por ejemplo, mediante la observación, la imitación, ensayo y la información).

Las habilidades sociales incluyen comportamientos verbales y no verbales, específicos y discretos.

Las habilidades sociales acrecientan el reforzamiento social.

Las habilidades sociales suponen iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas.

Las habilidades sociales son recíprocas por naturaleza y suponen una correspondencia efectiva y apropiada.

La práctica de las habilidades sociales está influida por las características del medio, es decir, factores tales como la edad, el sexo, y el estatus del receptor afectan a la conducta social del sujeto.

Los déficits y excesos de la conducta social pueden ser especificados y objetivados con el fin de intervenir eficazmente.

La habilidad social debe considerarse dentro de un marco cultural determinado, ya que los patrones de comunicación varían ampliamente entre culturas, incluso dentro de la misma cultura varían teniendo en cuenta factores como la edad, el género, la clase social y la



educación. Dependerá también de la situación particular en que se encuentre el sujeto: la conducta considerada adecuada en una situación puede ser inadecuada en otras. En síntesis, la conducta habilidosa debería definirse en términos de la efectividad en función de una situación concreta.

Un examen de las distintas definiciones de habilidades sociales revela que algunas resaltan más el *contexto* donde se emite la conducta:

“Es la expresión adecuada de cualquier emoción dirigida hacia otra persona que no sea la respuesta de ansiedad”. (Volpe, 1977).

“La conducta interpersonal que implica la honesta y relativamente directa expresión de sentimientos”. Rimm (1974).

Otras definiciones destacan el *contenido y las consecuencias*:

“La capacidad de expresar interpersonalmente sentimientos positivos y negativos sin que se dé como resultado una pérdida de reforzamiento social”. (Versen, Bellack, 1977)

Finalmente, otros autores consideran las *consecuencias*:

“Es la capacidad compleja de emitir conductas que son reforzadas positiva o negativamente y de no emitir conductas que son castigadas o extinguidas por los demás”.

Caballo (1986), autor de reconocido prestigio en nuestro medio las define así: “La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas”.

3. IMPORTANCIA DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN LOS NIÑOS

El desarrollo de las habilidades sociales en los niños está recibiendo una enorme atención clínica y de investigación. Ello se debe a varios factores.

En primer lugar las investigaciones retrospectivas han encontrado relaciones sólidas entre la competencia social en la infancia y el posterior funcionamiento social, académico y psicológico. Los educadores han reconocido la importancia crítica de las habilidades sociales y de los comportamientos interpersonales como requisitos para la buena adaptación en la vida.

En tercer lugar, los comportamientos desagradables y desadaptados que muestran los niños son nocivos no para los adultos sino especialmente para el desarrollo de unas buenas relaciones con los compañeros y para el rendimiento escolar satisfactorio. El comportamiento interpersonal de un niño juega un papel vital en la adquisición de reforzamientos sociales, culturales y económicos. Los niños que carecen de los apropiados comportamientos sociales experimentan aislamiento social, rechazo y, en conjunto, menos felicidad. La competencia social tiene una importancia crítica tanto en el funcionamiento adaptativo presente (asunción de normas sociales) como en el desarrollo futuro del niño.

4. MODELOS DE HABILIDADES SOCIALES

Históricamente se empezó dando prioridad al componente de ansiedad, presente en las respuestas del sujeto. En los manuales de los años sesenta se hablaba en términos de fobia social y como tal se analizaba y se definía el déficit de las personas que presentaban un comportamiento social inadecuado.

Según Wolpe, la situación social se condiciona con respuestas de ansiedad. A partir de este condicionamiento, surgen respuestas de ansiedad incompatibles con el buen funcionamiento social, que facilitan el escape y la evitación. Este autor definió la habilidad social como “la expresión de cualquier emoción diferente de la ansiedad”.

Su modelo presupone la existencia de un adecuado repertorio de conductas que no son emitidas por el sujeto en situaciones sociales por la aparición de ansiedad, por lo que utiliza como técnica de tratamiento la *desensibilización sistemática*.

Según el “Modelo de Inhabilidad Social” (Kanfer, Phillis y cols.), el problema es de inhabilidad social y no de ansiedad. El sujeto no sabe, no ha aprendido la conducta hábil social y el tratamiento va dirigido al aprendizaje de las conductas socialmente habilidosas.

El modelo de Argyle se basa en el déficit de habilidades cognitivas y perceptivas. Supone que las conductas inadaptadas se deben a la carencia o uso erróneo de las habilidades perceptivas y cognitivas produciéndose discriminaciones defectuosas e interpretaciones incorrectas de las señales sociales.

Mariana Segura, en su “Modelo Interactivo”, presenta al sujeto interaccionando en un entorno. Hay que tener en cuenta: la historia de aprendizaje o interacciones anteriores, la situación fisiológica, la presencia física o esquema corporal, los valores del medio social. Existen elementos específicos de la situación social como la discriminación de las señales sociales, y la interacción del sujeto con la situación. Según este modelo, un comportamiento hábil se da cuando una persona es capaz de discriminar las señales de la situación emitiendo conductas que le hacen conseguir su objetivo dentro del contexto sin descarga emocional y manteniendo una buena relación. En el momento en que uno de los componentes emocionales, motores o verbales no se da, se puede conseguir el objetivo pero debilitado.

Por su parte, Kelly da una gran importancia a los objetivos hasta el punto de definir la habilidad como “Aquellas conductas aprendidas identificables que el sujeto utiliza en situaciones interpersonales para obtener o mantener refuerzos de su entorno”.

Según este autor, existirían 3 tipos de consecuencias reforzantes que pueden ser objetivo de una interacción social:

Reforzamiento social: la interacción social sirve para mantener o mejorar relaciones interpersonales y deben ser reforzantes para aquellos que interactúan.

Reforzamiento extrínseco: el sujeto trata de obtener un objetivo social concreto que no tiene por qué ser reforzante para la otra persona, ya que no persigue una repetición o mantenimiento de la interacción (v. gr.: obtener información acerca de una calle o conocer el precio de un objeto).

Impedir la privación de reforzadores: enfrentar comportamientos poco razonables, agresivos o injustos por parte de otro (v. gr.: defender nuestros derechos, oponerse a una petición o buscar el cambio de conducta).

5. ELEMENTOS QUE INTERVIENEN EN LA RESPUESTA ASERTIVA.

El ser humano puede emitir distintos tipos de respuestas. Su adecuada interrelación conduce a la emisión de la respuesta asertiva:

5.1. Componentes perceptivos/cognitivos o de discriminación de las señales sociales.

El esquema de funcionamiento sería el siguiente:

DISCRIMINAR	EMITIR CONDUCTA Adecuada a la SITUACIÓN SOCIAL	CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS REFORZANTES
-------------	--	--

5.2. Componentes emocionales

La no correcta emisión de esta respuesta provoca la alteración emocional en la situación social.

Componentes motórico-verbales.

El déficit en la respuesta se puede producir porque no se hayan adquirido dichas respuestas, la adquisición sea errónea o que hayan desaparecido.

6. TIPOS DE RESPUESTAS

6.1. Respuesta inhibida

Los investigadores han descrito al niño socialmente inhibido como un niño aislado, pasivo, tímido y letárgico. El comportamiento pasivo quebranta los propios derechos del sujeto al fracasar en la expresión de sus propios sentimientos, necesidades y opiniones. El retraimiento social infantil puede representar una grave amenaza tanto para el funcionamiento presente

como para el funcionamiento futuro. Los niños no asertivos pueden permitir que los demás amenacen sus propios deseos, sentimientos y pensamientos personales, lo cual les lleva a adoptar una actitud de pasar inadvertidos. Así mismo, debido a la ansiedad relacionada con la interacción interpersonal, puede encontrar las situaciones sociales aversivas.

La respuesta inhibida supone la violación de los propios derechos. Al no ser capaz de expresar honestamente los propios sentimientos y pensamientos o hacerlo de manera derrotista, con disculpas y sin confianza, se permite de hecho que los demás violen nuestra propia parcela.

La relación entre competencia social y la interacción con los compañeros puede tener graves consecuencias para el niño pasivo. Puesto que la interacción con los compañeros es recíproca, los niños retraídos también evocan menos respuestas sociales positivas en los demás, cuyo resultado es un bajo nivel de contacto social. De esta forma, los niños inhibidos pueden gozar de menor popularidad que sus compañeros con habilidades sociales.

* Indicadores de la respuesta inhibida

Conducta no verbal	Conducta Verbal	Efectos
<p>Ojos que miran hacia abajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tono de voz bajo, vacilante o de queja. • Vacilaciones, gestos desvalidos. • Niegan totalmente la situación o la evitan. 	<p>Utilizan los términos: “quizás, supongo, me pregunto si podremos, no creo que, realmente no es importante, no te molestes...”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos interpersonales. • Depresión. • Pobre autoimagen de sí mismo. • Se hiere a sí mismo. • Pierde oportunidades. • Soledad. • No se gusta a sí mismo ni a los demás. • Se siente enfadado.

6.2. Respuesta asertiva

La conducta asertiva implica la expresión directa de los sentimientos, necesidades, derechos legítimos u opiniones (sin amenazar o castigar a los demás y sin violar los derechos de esas personas), adecuada al contexto interpersonal que tiene lugar.

El mensaje básico de la aserción es: esto es lo que yo pienso. Así es como veo yo la situación.

* Indicadores de la respuesta asertiva:

Conducta no verbal	Conducta Verbal	Efectos
<ul style="list-style-type: none"> • Contacto ocular directo. • Nivel de voz conversacional. • Habla fluida. • Gestos firmes. • Mensaje en primera persona. • Verbalizaciones positivas. • Respuesta directa a la situación. 	<ul style="list-style-type: none"> • “Pienso”, “siento”, “quiero”, “hagamos”, “qué piensas”, “que te parece”, “cómo podemos resolverlo”. 	<ul style="list-style-type: none"> • Resuelve los problemas. • Se siente a gusto con los demás. • Se siente satisfecho, se siente a gusto consigo mismo. • Relajado • Se siente con control • Crea y fabrica la mayoría de las oportunidades • Se gusta así mismo y a los demás

6.3. Respuesta agresiva

En el otro extremo de los déficits sociales, se encuentran los niños con excesos conductuales. De ellos se ha dicho que son típicamente agresivos, no cooperativos y que manifiestan un comportamiento dirigido al exterior.

Estos niños también fracasan al intentar demostrar las habilidades sociales necesarias para llevar a cabo interacciones sociales efectivas y apropiadas. Los niños agresivos se comportan de una forma que resulta desagradable para los demás individuos de su medio social.

Entre las características que describen este trastorno se incluye la violencia verbal y física, las burlas, provocaciones, peleas, discusiones sobre conflictos ya resueltos y violar o ignorar los derechos de los demás.

La conducta agresiva implica la defensa de los derechos personales y la expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera tal que a menudo es deshonesto, normalmente inapropiada, y siempre viola los derechos de la otra persona. El objetivo usual de la agresión es la dominación y el vencer, forzando a la otra persona a perder.

El comportamiento agresivo que hace uso de la fuerza física, psicológica o emocional conduce a la violación de los derechos y sentimiento de los demás. Generalmente, el niño agresivo utiliza técnicas que son efectivas, pero rara vez apropiadas. Se comporta de forma que desaprueba a los demás, lo que conduce a la humillación, a la baja autoestima y a una actitud a la defensiva por parte del receptor.

Los niños agresivos tienden a adquirir los aprendizajes escolares en una menor proporción en comparación con los niños no agresivos.

La agresividad en la interacción social conduce a la contraagresión de los compañeros, así como a unas proporciones más elevadas de rechazo social en el medio. La persona que se comporta de forma agresiva puede, inicialmente, alcanzar unos fines particulares; a la larga, la pérdida de amigos, el reducido contacto interpersonal y los sentimientos de culpa que pueden pesar mucho más que los posibles beneficios de la agresividad. Además parece que los niños agresivos tienen una adaptación poco satisfactoria en la vida adulta.

* Indicadores de la respuesta agresiva.

Conducta no verbal	Conducta Verbal	Efectos
<ul style="list-style-type: none"> • Mirada fija • Voz alta • Enfrentamientos y gestos de amenaza • Postura intimidatoria • Mensajes interpersonales 	<ul style="list-style-type: none"> • “harías mejor en”, “si no tienes cuidado”, “deberías”, “debes estar bromeando”, “tienes que hacerlo”. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos interpersonales • Culpa • Frustración • Imagen pobre de sí mismo • Hierde a los demás • Pierde oportunidades • Se siente sin control • Tensión • Soledad • No le gustan los demás • Se siente enfadado

7. COMPONENTES DE LA RESPUESTA ASERTIVA EN NIÑOS

La habilidad social ha enfatizado dos mismos niveles de análisis. Los componentes molares son tipos de habilidades generales como asertividad, la habilidad heterosocial o la capacidad de actuar con afectividad en las entrevistas laborales. Cada una de estas habilidades molares de respuesta como contacto ocular, el volumen, la entonación de la voz o la postura.

Componentes moleculares.

Las dimensiones conductuales generalmente más aceptadas son:

- Hacer cumplidos.
- Aceptar cumplidos.
- Hacer peticiones.
- Expresar amor, agrado y afecto.
- Iniciar y mantener conversaciones.
- Defender los propios derechos.

- Rechazar peticiones.
- Expresar opiniones personales, incluido el desacuerdo.
- Expresión justificada de ira, desagrado o disgusto.
- Petición de cambio de conducta del otro.
- Disculparse o admitir ignorancia.
- Manejo de críticas.

Componentes molares

Los *componentes no verbales* tienen varias funciones, pueden reemplazar a la palabra, puede repetir lo que está diciendo, enfatizar o contradecir el mensaje verbal.

- Mirada/contacto ocular
- Expresión facial (sonrisas, gestos).
- Postura.
- Distancia/proximidad.
- Expresión corporal.
- Apariencia personal.

Componentes paralingüísticos:

- Voz (volumen, entonación, claridad, velocidad, timbre, inflexión).
- Tiempo de habla.
- Perturbación del habla.

Componentes verbales:

- Peticiones.
 - Contenido de alabanza/rechazo.
 - Humor.
 - Verbalizaciones positivas.
- Iniciar una conversación, etc.

PARTE II: ESTUDIO EMPÍRICO

8. HIPÓTESIS Y VARIABLES

Al ser este un estudio inicial de exploración, su valor es básicamente descriptivo: se trata en un primer momento de indagar sobre las habilidades sociales en un grupo de chicos. Se parte de la hipótesis, basada en la observación y en la labor educativa cotidiana de que el grupo tiene déficit de habilidades sociales.

Se estudiarán tres variables, correspondientes a los tres tipos de respuesta ya enunciadas con anterioridad: ASERTIVIDAD, INHIBICIÓN y AGRESIVIDAD. Un alto grado de asertividad indicaría que el sujeto en particular, o el grupo en su conjunto, posee habilidades sociales. Por el contrario un bajo grado de asertividad descubriría inhabilidad social. Consecuentemente, la asertividad está negativamente correlacionada con la agresividad y con la inhibición.

9. APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para averiguar los déficits de habilidades sociales se han utilizado varios tipos de instrumentos y estrategias de evaluación, destacando tres:

- *Observación conductual* para determinar los déficit en habilidades sociales. También es frecuente evaluar las cogniciones que pudieran interferir en la expresión de la conducta socialmente habilidosa.

Los factores a evaluar son:

- factores sociales
- factores cognitivos
- factores físicos

- *Evaluación por los demás o informes de otras personas.*

- *Medidas de autoinforme:* en este trabajo vamos a utilizar el "Cuestionario de Asertividad en Niños" ya que nos permite una aproximación individual al grado de habilidad / inhabilidad de cada uno de los chicos. Existen dificultades respecto al contenido verbal de cada uno de los

ítems que serán contrarrestados por la ayuda de los educadores que explicarán las palabras que no sean comprendidas por los chicos.

Cada una de ellas tiene justificación y características. En nuestro caso, combinamos por razones metodológicas y prácticas los informes de otras personas y autoinformes. Los primeros hacen referencia especialmente a la "autoevaluación" en habilidades sociales, los segundos reflejan más la "ejecución" de las habilidades sociales.

Las medidas de autoinforme pueden proporcionar información en relación al conocimiento de habilidades sociales, percepción social y autopercepción de las habilidades sociales. Es una adaptación del CABS (Autoinforme sobre el Comportamiento Social).

El CABS es la escala de comportamientos asertivos para niños, que consta de 25 ítems ya enumerados. Los ítems elegidos quieren reflejar situaciones reales de la vida de los muchachos. El cuestionario propuesto a los chicos consiste en la elección de una respuesta sobre las tres situaciones dadas, de modo que refleje de la forma más aproximada su comportamiento social habitual. Ha de contestar dos veces al mismo ítem, una suponiendo que la situación sea con "otro niño" y otra en la suposición de que fuese "un adulto".

El informe de otras personas se refiere a un cuestionario semejante realizado por el educador-tutor de cada grupo sobre cada uno de sus tutelados. Las situaciones y los ítems son los mismos. En este caso el educador rellena el cuestionario pensando en cómo creía él que el sujeto "X" se comportaría en cada situación planteada. La información obtenida por las personas que interactúan con el niño refleja así su opinión sobre lo apropiado del comportamiento social.

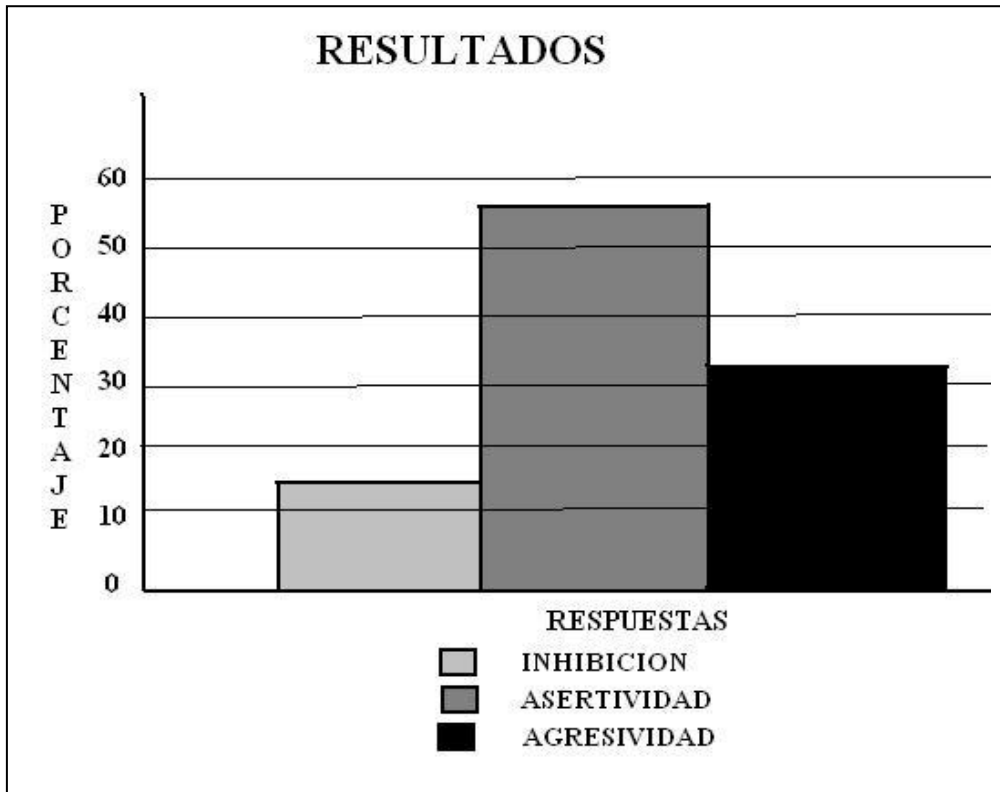
La muestra está compuesta por 15 chicos menores protegidos por la Comunidad de Madrid seleccionados al azar y cuyas edades oscilan entre 12 y 17 años. Previamente se descartaron otros 5 sujetos por su incapacidad para realizar la prueba. Conviven en tres grupos diferentes según la edad, actividades y rasgos de personalidad.

Se les motivó a hacerlo voluntariamente, apelando a su sinceridad y a la "bondad" de cualquier respuesta. Por nuestra parte, nos comprometimos a devolverles y estudiar con ellos los resultados. Se contestaron simultáneamente, orientados por el educador de referencia.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

RESULTADOS DEL AUTOINFORME

	Media	%	S
INHIBICIÓN	3,46	13,86	1,66
ASERTIVIDAD	13,40	53,60	3,92
AGRESIVIDAD	8,13	32,53	3,13



Las características del presente estudio nos inducen a que el tratamiento adecuado de la información obtenida se limite a algunos estadísticos básicos (media, desviación típica y porcentaje) y a la apreciación de tipo cualitativo. A continuación veremos los rasgos más relevantes obtenidos.

Destacan las respuestas con dimensión ASERTIVA (53,6%). La dimensión AGRESIVA aparece en un 32,53% y la INHIBICIÓN en un 13,19% de las respuestas. Esto parece indicar que el grupo como tal es poco inhibido, bastante más agresivo y que algo más de la mitad de las respuestas reflejan la existencia de habilidades sociales. Consecuentemente un 46,39% de las respuestas reflejan la inadecuación de las respuestas de interacción social. La variable "edad" no tiene peso significativo en la variación de los resultados. Las respuestas más homogéneas se dan en inhibición; su media es también baja (3,46%). Por el contrario hay más dispersión en los valores que reflejan la asertividad (δ 3,92), aunque su variación no difiere mucho de la que se da en agresividad (δ 3,13).

RESULTADOS CUANDO EL SUJETO DE LA PREGUNTA ES UN ADULTO

	Media	%	S
INHIBICIÓN	5,06	20,27	1,98
ASERTIVIDAD	14,33	57,33	3,57
AGRESIVIDAD	5,60	22,40	2,36

11. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

11.1. Observaciones metodológicas

El cuestionario realizado por los chicos consta de una pregunta y 3 tipos de respuestas. Durante la realización y posteriormente en el análisis, nos hemos dado cuenta de que su intervalo de respuestas es pequeño para recoger con precisión las opciones posibles. Esto

quiere decir que con frecuencia ha podido suceder que un sujeto, al no encontrar una respuesta adecuada, se incline por otra aún más imprecisa, con lo cual el margen de error se amplía sustancialmente. De cara a estudios posteriores, se propone 5 tipos de alternativas distintas a cada ítem, del siguiente modo:

- Respuesta muy positiva o inhibida (-2)
- Respuesta parcialmente positiva (-1)
- Respuesta asertiva (0)
- Respuesta parcialmente agresiva (+1)
- Respuesta muy agresiva (+2)

Una puntuación elevada significaría poca asertividad.
Una puntuación negativa indicaría respuestas pasivas.

El informe realizado por los chicos refleja la propia PERCEPCIÓN del sujeto en el área de las interacciones con otros sujetos. De ahí que este tipo de cuestionarios posiblemente reflejen más la variable deseabilidad social (cómo les gustaría ser recibidos por los demás) que la conducta social real. Conscientes de este riesgo, se quiso contrastar este resultado con el informe de los educadores. Aunque con un procedimiento distinto, dicho informe refleja sobre todo la observación de CONDUCTAS CONCRETAS, respuestas cotidianas de los chicos. Un ejemplo: el sujeto 15 en el autoinforme refleja un 70% de asertividad, 24% de agresividad y 6% de inhibición; en el informe del educador obtuvo 50% de agresividad, 26% de asertividad y 24% de inhibición. Conociendo al chico, parece como más objetiva la valoración del educador. ¿Cómo subsanar y controlar la variable deseabilidad social? Sería conveniente combinar distintos procedimientos de recogida de información (autoinformes, entrevistas, observación conductual, dinámica de grupos...) y por supuesto hacer hincapié en la sinceridad de las respuestas.

El grupo de menores era muy heterogéneo. A diez sujetos no se les pudo pasar el cuestionario, dado el bajo nivel de comprensión y de respuestas. Para otros en cambio, quizá no era el más adecuado. Aunque se les recalcó que cualquier respuesta era válida, hubo un chico que posteriormente me comentó: "era fácil darse cuenta de cuáles eran las respuestas correctas". Él obviamente había contestado según éste criterio, como puede observarse en su discrepancia con el juicio del educador.

En futuros estudios conviene tener en cuenta éste aspecto, bien haciendo grupos homogéneos, bien contrastando con otras técnicas de recogida de datos.

El informe de los educadores hay que interpretarlo también con cautela. Si bien gana objetividad, valora no tanto aspectos cognitivos como conductuales. Además, la técnica empleada para recoger la información es aproximativa y carece de gran precisión.

11.2. SOBRE LOS RESULTADOS

Sentadas las anteriores precisiones y limitaciones metodológicas, ¿cómo entender los resultados obtenidos? Este estudio ha de valorarse con cautela y sin ánimo de generalizar. Bastará con reseñar los aspectos más relevantes. En el autoinforme predominan las respuestas asertivas (55,47%) mientras que en los educadores las inhibitorias (40,80%). Teniendo en cuenta que estos cuestionarios se responden con la influencia de la variable deseabilidad social, se supone que el grado de asertividad real es menor que el que arroja el autoinforme. Este nivel de asertividad bajará aún más si se dedujeran las respuestas contestadas teniendo como criterio la corrección objetiva y no la opción personal.

En cualquier caso, parece que el déficit en habilidades sociales es en realidad mayor que el reflejado en los autoinformes.

Los déficits en habilidades sociales, según el informe de los chicos se eleva al 44,55% correspondiendo el 17,07% a respuestas inhibitorias y el 27,47% a respuestas agresivas. En cambio el informe de educadores presenta un déficit en habilidades sociales del 64,1% siendo decisiva la inhibición con un 40,80%. Cuando un chico, sujeto del estudio, expresa su propia percepción sobre cómo interacciona socialmente la valoración que menos emite es la inhibición



ya que en su contexto significa cobardía, escasez de recursos, quizá también por eso ocupa el último lugar en su escala de valoración. En cambio, en el informe de los educadores aparece en primer lugar. Posiblemente estos observen que los chicos se muestren faltos de recursos para integrarse socialmente, para relacionarse, para pedir favores, para mostrar sus intereses, para pedir ayuda. A esta inhibición añaden agresividad (23,30%) para resolver sus problemas, configuran un déficit total en habilidades sociales alto (64,1%). No obstante estas interpretaciones, habría que contrastarlas en estudios posteriores.

Con excepción del sujeto 7, ambos informes coinciden en los casos más llamativos: 1, 2, 5, 8, 10, 13, 14, 15 aunque no siempre sea debido a los mismos rasgos definitorios. En cualquier caso, los valores descriptivos pueden ser síntoma de algún problema y habría que estudiarlos detenidamente. He aquí algunos rasgos actuales: el sujeto 1 presenta en la actualidad un cuadro psicótico y está en tratamiento. El 2 y 13 llevan poco tiempo en la Residencia. El 10 es incapaz de enfrentarse a sus problemas, se ha escapado varias veces y se lleva mal con sus compañeros. El 14, se escasas capacidades, está dando pasos agigantados positivos en relación social. Finalmente el 15 contestó pensando cual era la respuesta correcta y no su propia opción; el contraste con la valoración es patente, revelando su agresividad. Estos datos nos afirman en uno de los supuestos definidos al principio del estudio. El déficit en habilidades sociales está ligado a cuadros comportamentales y clínicos anormales. Vamos más allá: una superación en habilidades sociales conlleva una mejora de dichas patologías. Esto habría que comprobarlo en nuestro caso y es lo que se pretenderá en la segunda parte.

PARTE III. PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES

12. SUPUESTOS BÁSICOS

El entrenamiento en habilidades sociales está especialmente dirigido a incrementar la competencia de actuación en situaciones críticas de la vida, bajo esta afirmación subyacen los siguientes supuestos:

Las relaciones interpersonales son importantes para el desarrollo y funcionamiento psicológico. La falta de armonía interpersonal puede contribuir o conducir a disfunciones y perturbaciones psicológicas.

Ciertos estilos y estrategias interpersonales son más adaptativos que otros estilos y estrategias para clases específicas de encuentros sociales.

Estos estilos y estrategias interpersonales pueden especificarse y enseñarse.

Una vez aprendidos, mejorarán la competencia en esas situaciones específicas.

La mejora de la competencia interpersonal puede contribuir o conducir a la mejora en el funcionamiento psicológico.

Las habilidades sociales no son una disposición sino una capacidad de respuesta.

13. MODELOS DE INTERVENCIÓN

Cuatro son los modelos que sustentan las distintas técnicas aplicadas en el entrenamiento en habilidades sociales.

El primer modelo considera los problemas de habilidades sociales como una prueba de DÉFICIT de habilidades. La noción de déficit su basa en la suposición de que los niños no tienen en sus repertorios de respuesta habilidades requeridas para interactuar correctamente con los demás. Esta perspectiva explicaría el comportamiento de un chico retraído como una deficiencia de habilidades para iniciar interacciones con los compañeros. Uno niño agresivo sería descrito como carente de habilidades de persuasión verbales para lograr lo que quiere. El objetivo de la enseñanza consistirá en crear las habilidades requeridas para superar el comportamiento social problemático.

El segundo modelo se basa en la perspectiva de que los niños poseen las habilidades requeridas pero experimentan unos estados o procesos emocionales, afectivos o cognitivos opuestos que interfieren en la expresión de capacidades. En concreto es la ansiedad el estado que se considera que compite habitualmente en la manifestación de habilidades sociales. Este modelo atribuiría la evitación de un chico a interactuar con los demás a la ansiedad a través de

una familiarización con la situación o la desensibilización sistemática, probablemente aparecerán estas habilidades.

El comportamiento de los chicos agresivos podría explicarse como un fracaso para empatizar con el estado emocional de sus compañeros.

El tercer modelo, el “cognitivo-evaluativo” se basa en la reestructuración cognitiva. Los valores, creencias, cogniciones, y/o actitudes pueden cambiarse por técnicas de modificación de conducta cognitiva.

El cuarto modelo, de la discriminación errónea, afirma que el problema consiste en no saber discriminar adecuadamente en las distintas situaciones la respuesta efectiva. Propugna un entrenamiento en la solución de problemas, enseñando al sujeto a “recibir” correctamente los valores de todos los parámetros para generar respuestas y a “enviarlas” de forma que maximice la probabilidad de alcanzar el objetivo que impulsó la comunicación interpersonal.

Estos modelos no son excluyentes, sino interactuantes. En el presente trabajo nos hemos decantado parcialmente por el primero como base para desarrollar las técnicas de tratamiento que a continuación se expondrán. La inadecuación de las conductas sociales que muestra el grupo de chicos estudiado de alguna manera se debe a alguno de estos motivos, que quedan reflejados en los modelos expuestos:

No haber aprendido la conducta apropiada o haber aprendido la inadecuada.

Ansiedad condicionada que impide responder de una manera socialmente adecuada. También puede darse por experiencia aversivas o condicionamiento vicario.

Autoevaluación negativa.

Falta de motivación y carencia de valor reforzante en interacción personal.

No saber discriminar adecuadamente en cada situación la respuesta correcta.

El sujeto no está seguro de sus derechos o no creer que tenga el derecho a responder apropiadamente.

Obstáculos ambientales.

El entrenamiento en habilidades sociales intenta aumentar la conducta ADAPTATIVA y PROSOCIAL, enseñando las habilidades para una interacción social provechosa.

14. TÉCNICAS DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES

14.1. Imitación

Consiste en poner al sujeto al sujeto modelos en vivo o filmados que realicen los comportamientos requeridos (Bandura, 1969 y 1973; ROSENTHAL y BANDURA, 1978). Los efectos de la imitación se pueden intensificar proporcionando a las personas múltiples modelos de comportamiento deseados.

14.2. Reforzamiento positivo

Si se quiere incrementar los comportamientos sociales apropiados, estos deben ir seguidos de consecuencias reforzantes positivas (cfr. PICKSTON y otros, 1973). Hay muchas técnicas de reforzamiento social y todas coinciden en la prontitud del reforzamiento y en la frecuencia del mismo, especialmente alta al comienzo. Dos de los componentes más importantes de un programa de reforzamiento efectivo son la instigación y el moldeamiento.

14.3. Preparación y práctica

Se trata de preparar o dar instrucciones para un comportamiento deseado. La práctica o ensayo de las conductas deseadas son componentes básicos de la preparación. Generalmente estas técnicas se usan con otras estrategia y no aisladas.

14.4. Enseñanza de las habilidades de resolución de problemas.

Las técnicas de resolución de problemas se basan en la consideración de que las habilidades sociales deficitarias son el resultado de estrategias cognitivas inapropiadas que los chicos aplican en las situaciones interpersonales. Varios estudios han demostrado que la enseñanza de las habilidades de resolución de problemas mejora la adaptación social.

Un objetivo de la enseñanza de las habilidades de resolución de problemas consiste en proporcionar una estrategia válida ante una amplia gama de situaciones.

14.5 “Bloques” de la enseñanza de las habilidades sociales

Consisten en la combinación de los siguientes componentes, algunos ya citados: imitación, ensayo y práctica, *feed-back*, reforzamiento social.

15. PROCEDIMIENTOS PARA PROMOVER LAS GENERALIZACIÓN Y TRANSFERENCIA

En síntesis, he aquí algunos de los facilitadores de la generalización de conductas socialmente hábiles:

- Enseñar comportamientos que estarán apoyados por el ambiente natural.
- Enseñar diversas respuestas de interacción.
- Enseñar “sin guión” bajo condiciones variadas.
- Enseñar a través de muchas personas y marcos comunes al ambiente natural.
- Atenuar las contingencias de la enseñanza para aproximar las contingencias naturales.
- Reforzar los autoinformes correctos sobre la actuación.
- Enseñar la capacidad de generalizar a través del reforzamiento de nuevas y apropiadas aplicaciones.
- Incorporación de los compañeros al proceso de la enseñanza.

16. MODELOS DE ENSEÑANZA DE LAS HABILIDADES SOCIALES

Cuando hablamos de habilidades sociales eficaces nos referimos a repertorios de comportamientos sociales que, cuando se utilizan en la interacción social, tienden a provocar reforzamiento positivo y generalmente, dan como resultado consecuencias positivas.

La adquisición de habilidades sociales prepara al individuo para la participación competente y eficaz en diversos aspectos de la interacción humana. La enseñanza de habilidades sociales es, en esencia, un programa ideal de enseñar y mejorar, tanto implícita como explícitamente, las habilidades interpersonales y de comunicación; abarca dos áreas que están relacionadas con la salud mental del individuo:

1. Tratamiento de los déficits existentes.
2. Prevención de futuros déficits.

Un modo de enseñanza de las habilidades sociales es a través de módulos, algunos de los posibles podrían ser:

- Modelo de lección sobre habilidades sociales.
- Modelo de lección sobre cumplidos.
- Quejas.
- Dar una negativa o decir no.
- Pedir favores.
- Pedir explicaciones.
- Solicitar cambio de conducta.
- Defender los propios derechos.
- Iniciar y mantener conversaciones.
- Empatizar.
- Interacción con personas de diferentes estatus.
- Interacción con el sexo opuesto.
- Tomar decisiones.
- Interacciones grupales.
- Resolución de problemas.

17. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Si se tuviese que hacer este estudio de nuevo, habría que tener muy en cuenta los aspectos metodológicos ya apuntados.

Par mi ha sido muy grato y satisfactorio hacer este trabajo. Ha significado indagar en un campo “nuevo”, el de las habilidades sociales, y no por eso menos cotidiano e importante dada la pobreza que existe en la literatura al respecto, a veces me ha guiado el sentido común y el



método de ensayo error. Se han confirmado las primera hipótesis del déficit de estos chicos en habilidades sociales – aproximadamente el 50%-. Con base en este diagnóstico, ¿cómo proseguir el camino? Sugiero las siguientes propuestas:

- Seguir profundizando en el tema por medio de estudios a gran escala.
- Comentar los hallazgos obtenidos a los educadores, al equipo multiprofesional y a los mismos chicos.
- Estudiar más detenidamente, por parte del equipo, los casos más conflictivos.
- Diseñar un programa de orientación y entrenamiento en habilidades sociales para el grupo en general y para algunos casos en particular.
- Indagar, consecuentemente, en qué áreas o campos específicos se dan déficit en habilidades sociales.
- Averiguar la posible relación que existe entre habilidades sociales y variables como la edad, tiempo de permanencia en el centro, ser o no ser tutelado por instancias oficiales, tener o no relaciones familiares, tipo de actividad que lleva a cabo, disfunciones psicológicas y afectivas, nivel intelectual, situación sociocultural, historial....

Como puede verse, el campo es amplio, importante y con frecuencia urgente. La segunda parte de este trabajo, quiere contribuir modestamente a diseñar unas líneas base, orientar sobre un programa de entrenamiento en habilidades sociales. No pretende ser un programa específico, pues esto es una tarea multiprofesional como se ha dicho anteriormente, sino más bien, como base en parte en los datos obtenidos, un marco de referencia para posteriores trabajos de entrenamiento.

18. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CABALLO, V. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: Evaluación y tratamiento*. Barcelona: Martínez Roca.

CABALLO, V. (1989). *Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Valencia: Promolibro.

CLARK, A.; CLAMES, H. y BEAN, R. (1993). *Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes*. Madrid: Debate.

FENSTERHEIM, H. y BAER, J. (1976). *No diga sí cuando quiera decir no*. Barcelona: Grijalbo.

KELLY, J. (1987). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao: DDB.

MICHELSON, L. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: Evaluación y tratamiento*. Barcelona: Martínez Roca.

SEGURA, M., VILADOMAR, A., LACASTE, I. y MONJE, I. (1985). *Análisis y modificación del comportamiento social (una guía para el entrenamiento de la competencia social)*. Colección de "Apuntes Centro Luria". Madrid: Equipo I.

ANEXO: ESCALA DE COMPORTAMIENTO ASERTIVO PARA NIÑOS.

De estas tres respuestas, decide cuál es la que se parece más a la que harías si ese "alguien" de la pregunta fuese 1) otro niño o 2) un adulto. Ahora, rodea la letra en la hoja de respuestas para cada pregunta. Una vez que hayas marcado tus respuestas en una pregunta pasa a la siguiente. Si no puedes entender una palabra, una pregunta o una respuesta, levanta la mano y te ayudarán. Recuerda que debes contestar con sinceridad cómo te comprometerías. No hay límite de tiempo, pero procura contestar lo más rápido que puedas.

NO ESCRIBIR EN EL CUADRENILLO,
ESCRIBIR SOLO EN LA HOJA DE RESPUESTAS.



1. Alguien te dice: "creo que eres una persona muy simpática". ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Decir: "No, no soy simpático/a".
 - b.- No decir nada y sonrojarte.
 - c.- Decir: "gracias, es cierto que soy muy simpático/a".
2. Alguien ha hecho algo crees que está muy bien. ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Decir: "está bien, pero he visto mejores que este".
 - b.- No decir nada.
 - c.- Decir: "está muy bien".
3. Estás haciendo algo que te gusta y crees que está muy bien. Alguien te dice: "No me gusta". ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Decir: "Yo creo que está muy bien".
 - b.- Decir: "¿y tú qué sabes?".
 - c.- Sentirme herido/a y no decir nada.
4. Te olvidas de llevar algo que se suponía debías llevar y alguien te dice: ¿Qué tonto/a eres". ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Decir: "Si hay alguien tonto/a eres tu?".
 - b.- Decir: "Nadie es perfecto/a. No soy tonto/a sólo porque me haya olvidado algo".
 - c.- No decir nada e ignorarle.
5. Necesitas que alguien te haga un favor. ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- No decir nada.
 - b.- Decir: "¿Puedes hacerme un favor?" y explicar lo que quieres.
 - c.- Hacer una pequeña insinuación de que necesitas que te hagan un favor.
6. Estás preocupado/a y alguien te dice: "Pareces preocupado/a". ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Girar la cabeza y no decirle nada.
 - b.- Decir: "Sí, estoy preocupado/a".
 - c.- Decir: "No es nada".
7. Alguien te culpa por un error que ha cometido otra persona. ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Decir: "No es culpa mía. Lo ha hecho otra persona".
 - b.- Decir: "No creo que sea culpa mía".
 - c.- Aceptar la culpa y no decir nada.
8. Alguien te dice que hagas algo y tu no sabes por qué tienes que hacerlo. ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Hacer lo que te pide y no decir nada.
 - b.- Decir: "Es una tontería. ¡No voy ha hacerlo!".
 - c.- Decir: "Si esto es lo que quieres que haga", y entonces hacerlo.
9. Alguien te elogia por algo que has hecho diciéndote que es fantástico. ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Decir: "No, no está tan bien".
 - b.- Decir; "Gracias".
 - c. Ignorarlo y no decir nada.
10. Alguien ha muy amable contigo. ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Decir: "has sido muy amable conmigo. Gracias".
 - b.- Ignorarlo y no decir nada a la persona.
 - c.- Decir: "No me tratas todo lo bien que deberías".
11. Estás hablando muy alto con un amigo y alguien te dice: "Perdona, pero haces demasiado ruido". ¿Qué harías/dirías generalmente?
 - a.- Para de hablar inmediatamente.
 - b.- Decir: "Lo siento. Hablaré más bajo", y entonces hablar en voz más baja.
 - c.- Decir: "Muy bien", y continuar hablando alto.
12. Estas haciendo cola y alguien se cuela delante de ti. ¿Qué harías/dirías generalmente?



- a.- Hacer comentarios en voz baja, como por ejemplo: "Algunas personas tienen mucha cara", sin decir nada directamente a esa persona.
- b.- No decir nada a esa persona.
- c.- Decir: "Yo estaba aquí primero. Por favor, vete al final de la cola."
13. Alguien te hace algo que no te gusta y te enfadas. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- Decir: "Estoy enfadado/a. No me gusta lo que has hecho".
- b.- Actuar como si me sintiera herido pero no decir nada a esa persona.
- c.- Ignorarlo y no decir nada a esa persona.
14. Alguien tiene algo que quieres utilizar. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- Decir a esa persona que me lo prestara.
- b.- No pedirlo.
- c.- Quitárselo a esa persona.
15. Alguien te pide algo prestado, pero es nuevo y tú no quieres prestárselo. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- Decir: "No, es nuevo y no quiero prestarlo. Quizá en otra ocasión".
- b.- Decir: "No, cómprate uno".
- c.- Prestárselo aunque no quisieras hacerlo.
16. Algunos niños están hablando sobre un juego que a ti te gusta mucho. Quieres participar y decir algo. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- No decir nada.
- b.- Interrumpir e inmediatamente empezar a contar lo bien que haces ese juego.
- c.- Acercarme al grupo y participar en la conversación cuando tuviera oportunidad de hacerlo.
17. Estas jugando y alguien te pregunta: "¿Qué haces?". ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- Decir: "No me molestes. ¿No ves que estoy ocupado/a?"
- b.- Continuar haciendo el juego y no decir nada.
- c.- Dejar de hacer el juego y explicarle lo que haces.
18. Ves cómo alguien tropieza y cae al suelo. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- Reírme y decir: "¿Por qué no miras por dónde vas?"
- b.- Decir: "¿Estás bien? ¿Puedo hacer algo?"
- c.- No hacer nada e ignorarlo.
19. Te golpeas la cabeza con una estantería y te duele. Alguien te dice: "¿Estás bien? ¿Qué harías/dirías generalmente?"
- a.- No decir nada e ignorar a esa persona.
- b.- Decir: "No, me he golpeado la cabeza. Gracias por preguntar".
- c.- Decir: "¿Por qué no metes las narices en otra parte?"
20. Cometes un error y culpan a otra persona. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- No decir nada.
- b.- Decir: "Es culpa suya".
- c.- Decir: "Es culpa mía".
21. Una persona te insulta por algo. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- Irme y no decir nada.
- b.- Insultar a esa persona.
- c.- Decir a esa persona que no me gusta lo que ha dicho y pedir que no lo vuelva a decir.
22. Alguien te interrumpe constantemente mientras estás hablando. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- Decir: "Perdona, me gustaría terminar de contar lo que estaba diciendo".
- b.- No decir nada y dejar que la otra persona continuara hablando.
- c.- Decir: ¡Cállate!, ¡Estaba hablando yo!
23. Estas haciendo algo que te gusta y te piden que hagas otra cosa distinta. ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- Decir: "Bueno, haré lo que tú quieres".
- b.- Decir: "Olvídate de eso,. ¡No lo haré!"
- c.- Decir: "Tengo otros planes, Quizá la próxima vez".
24. Ves a alguien con quien te gustaría encontrarte. ¿Qué harías/dirías generalmente?

- a.- Llamar a gritos a esa persona y pedirle que se acercase.
 - b.- Ir hacia esa persona, presentarme y empezar a hablar.
 - c.- No decir nada a esa persona.
25. Alguien a quien no conoces te para y te dice: "¡Hola!". ¿Qué harías/dirías generalmente?
- a.- No decir nada.
 - b.- Decir: "¡Hola!" y preguntarle quién es.
 - c.- Hacer un gesto con la cabeza y decir: "¡Hola!" e irme