



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS

**“EFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES:
AUTOESTIMA, ASERTIVIDAD Y RESILIENCIA, EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO
SAN JUAN, 2010”**

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. GRANDEZ SAYÓN, Mersy.

Bach. Enf. SALAZAR CHÁVEZ, Vanessa Angélica.

Bach. Enf. TUCTO PÉREZ, Gina Wendy.

IQUITOS – PERÚ

2010



420
**BIBLIOTECA ESPECIALIZADA
FACULTAD DE ENFERMERIA**

**“EFECTO DE UN PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES:
AUTOESTIMA, ASERTIVIDAD Y RESILIENCIA EN LOS
ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO
SAN JUAN, 2010”**

Presentado por: Bach. Enf. Mersy Grandez Sayón; Bach. Enf.; Bach. Enf. Vanessa A. Salazar Chávez; Bach. Enf. Gina W. Tucto Pérez

RESUMEN.

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar el efecto de un programa de Habilidades Sociales en Autoestima, Asertividad y Resiliencia en adolescentes del Colegio San Juan Bautista, 2010.

El método empleado fue el Cuantitativo, y el diseño fue el Experimental de tipo Cuasi experimental. La población de estudio fue de 157 adolescentes del 5to de secundaria del Colegio San Juan Bautista, 2010, la muestra estuvo conformada por 68 adolescentes, 34 para el grupo experimental y 34 para el grupo control, la cual fue obtenida mediante el método de lotería o rifa y calculada por medio de la fórmula para la muestra de la comparación de 2 grupos. La técnica empleada fue el test Autoadministrado y los instrumentos utilizados fueron: Escala de Valoración de la Autoestima de Romero, J. (2009) (validez 80%, confiabilidad 70%) instrumento estandarizado, Escala de Valoración de la Asertividad (validez 97.3%, confiabilidad 75%) y El Registro de Valoración de la Resiliencia (validez 99.4%, confiabilidad 83%), elaborado por las investigadoras. En base a los datos se analizaron a través del paquete estadístico SPSS versión 18.0. La prueba estadística empleada para la contrastación de la hipótesis fue la estadística inferencial y la prueba F de Levene para la comparación de varianzas y la prueba T de Student con un $\alpha=0.05$ y con un nivel de confianza de 95%. Los principales hallazgos fueron los siguientes: el Programa de Habilidades Sociales fue efectivo en el nivel de Autoestima con $t=5.321$, $p=0.000$ ($p<0.05$), $gl=66$, en el nivel de Asertividad con $t=6.199$, $p=0.000$ ($p<0.05$), $gl=66$ y en el nivel de Resiliencia con $t=8.033$, $p=0.000$ ($p<0.05$), $gl=66$. Lo que permitió aprobar la Hipótesis general: El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en la Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010. Lo que permite afirmar que el efecto de la educación modifica el comportamiento de los adolescentes sujetos de estudio.

Palabras claves: Autoestima, Asertividad, Resiliencia, Adolescentes

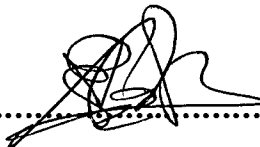
**TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EN LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA EL 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2010 POR EL JURADO
CALIFICADOR CONFORMADO POR:**



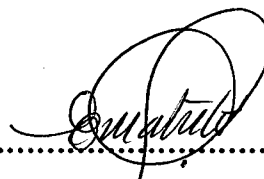
.....
Lic. Enf. MARINA GUERRA VASQUEZ, Dra.
PRESIDENTA



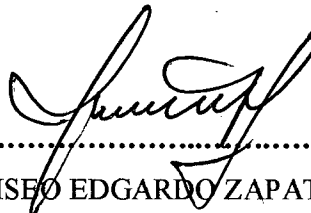
.....
Lic. Enf. LUZ A. CUBAS DE PACHECO, Mgr.
MIEMBRO



.....
Lic. Enf. ADILIA E. PANDURO DE CARDENAS, Mgr.
MIEMBRO



.....
Lic. Enf. EVA LUCIA MATUTE PANAIFO, Dra.
ASESORA METODOLÓGICA



.....
Lic. Estd. ELISEO EDGARDO ZAPATA VÁSQUEZ, M. Sc.
ASESOR ESTADÍSTICO

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y la salud, por preservar la salud de mis padres y hermanos que fueron el principal pilar para el logro de este objetivo y por las bendiciones diarias que me ha brindado y que las seguiré recibiendo, muchas gracias por todo ello pues en medio de la adversidad mi fuerza fue mi FE.

A mis padres que son la fuerza y mi inspiración para seguir adelante, a la Sra. Ofelia Sayón Arimuya, mi amada mamá que supo brindarme lo mejor de ella, pues aun con limitaciones de diversa índole fue perseverante en su convicción apoyándose en cada uno de mis desvelos, alegrías, tristezas y logros así también al Sr. Liborio Grández Mestanza mi estimado papá, por contar siempre con su apoyo, por estar presente en cada acontecimiento nuevo en mi vida, por brindarme lo principal que es el amor y cariño, por todo ello muchas cosas más gracias. Los amo

A mis hermanos por brindarme siempre cariño, comprensión, consejos en mis aciertos y desaciertos, por ser partícipes de cada uno de mis logros, ya que soy una hija mas para ellos pues son los que contribuyeron para alcanzar esta preciada meta y el logro de un peldaño más en mi vida por todo ello muchas gracias queridos hermanos.

MERSY

DEDICATORIA

A DIOS por darme la vida, brindarme salud, además de fuerza espiritual, por iluminar y guiar mis pasos y así permitirme culminar la carrera profesional. A mi madre Luz Elith por cuidarme, educarme y orientarme bajo sus principios, por ser mi modelo de perseverancia, de comprensión, de apoyo incondicional, por todos los sacrificios que hizo por mí, por amarme y perdonar mis faltas. Por hacer posible que consiguiera este logro que también es tuyo. Te Amo Madre Mía.

A mi Hijo Ángel Rafael por su compañía, su comprensión y apoyo, además de ser el motor y motivo de mi vida, gracias por dar alegría a mi realidad. Gracias Te amo. A mi hermanita Alis Evelyn por su apoyo incondicional de todos los días, por su comprensión, paciencia, cariño y estima. Gracias, te quiero mucho.

A mis Abuelos, tios (as), familiares y amigos (as), por haberme brindado el apoyo en el momento que lo necesitaba, por su comprensión, por generar en mi fortaleza con sus palabras de aliento y motivarme a seguir siempre adelante. Muchas Gracias.

VANESSA

DEDICATORIA

Con todo mi amor y cariño lo dedico a Dios por darme la oportunidad de vivir, la fortaleza necesaria para continuar este camino y por regalarme una familia maravillosa.

Con mucho cariño lo dedico a mis padres que han estado conmigo en todo momento. Gracias Walter y Silvia por darme una carrera para el futuro y por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado apoyándome y brindándome todo su amor, les agradezco de todo corazón que estén conmigo a mi lado

A mi hermana Miluska gracias por estar conmigo, por alegrarme cada día de mi vida, y por preocuparte cuando estoy lejos de casa. A mis abuelitos Arnaldo, Reyna y familiares por los consejos que siempre me brindaron, por la confianza que depositaron en mí y el apoyo incondicional que me dieron en el momento que lo necesitaba.

GINA

AGRADECIMIENTO

- A la Lic. Enf. Eva Lucia Matute Panaifo, Dra. Asesora metodológica del presente proyecto de investigación, por brindarnos su apoyo. Por sus valiosos conocimientos profesionales impartidos y por su acertada dirección que permitió la culminación satisfactoria de nuestra tesis.
- A los miembros del jurado calificador: Lic. Enf. Marina Guerra Vásquez, Dra; Lic. Enf. Adilia Elizabeth Panduro de Cárdenas, Mgr; Lic. Enf. Luz Avelina Cubas de Pacheco, Mgr; por sus valiosos aportes y sugerencias en la etapa de elaboración, ejecución y culminación de la investigación.
- Al asesor estadístico Lic. Estd. Eliseo Edgardo Zapata Vásquez. M. Sc.; por su valioso aporte estadístico en la investigación.
- A los expertos Lic. Psc. Clara García García, Lic. Psc. Esteban Rivadeneyra Guerrero, Lic. Psc. Hellen Tello Collantes, Lic. Psc. Andres Flores Sánchez, Lic. Psc. Manuel Rios Pezo, Lic. Psc. Fabiola Mares Quispe, Lic. Psc. Carlos Juan Paz Cabezas, por sus alcances y sugerencias en la participación de la validez del contenido de los instrumentos de recolección de datos.
- Al Director de la institución Educativa Pública Colegio Nacional Iquitos, Lic. Educ. Wagner Gratelly Silva por su colaboración en la ejecución de la prueba piloto; al Director de la Institución Educativa San Juan Bautista, Lic. Educ. Rigoberto Del Águila Tafur por su colaboración en la ejecución del proyecto de investigación.

CONTENIDO

CAPITULO I	Pág.
1. Introducción.	1
2. Problema de Investigación.	3
3. Objetivos.	4
CAPITULO II	
1. Marco Teórico.	5
2. Definiciones Operacionales.	32
3. Hipótesis.	34
CAPITULO III	
1. Método y Diseño de Investigación.	35
2. Población y Muestra.	37
3. Técnicas e Instrumentos.	39
4. Procedimiento y Recolección de Datos.	42
5. Análisis de Datos.	44
6. Limitaciones.	45
7. Protección de los Derechos Humanos.	46
CAPITULO IV	
1. Resultados.	47
2. Discusión.	54
3. Conclusiones.	56
4. Recomendaciones.	58
5. Bibliografía.	59
6. Referencias Bibliográficas.	65
7. Anexos.	71

ÍNDICE DE TABLAS

Nº	TÍTULO	Pág
1	Nivel de Autoestima del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010.....	48
2	Nivel de Asertividad del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010.....	49
3	Nivel de Resiliencia del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010.....	50
4	Efecto del Programa de Habilidades Sociales en el nivel de Autoestima en los adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010.....	51
5	Efecto del Programa de Habilidades Sociales en el nivel de Asertividad en los adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010.....	52
6	Efecto del Programa de Habilidades Sociales en el nivel de Resiliencia en los adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010.....	53

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación surge a partir de la necesidad de trabajar algunos aspectos del modelado de Habilidades Sociales que se presentan en el proceso de crecimiento y desarrollo de los adolescentes, ya que la adolescencia suele ser la edad de las contradicciones e incomprensiones, donde se hace posible el descubrimiento de uno mismo, de los demás y de la ampliación del horizonte individual ⁽¹⁾, en gran medida se configuran los ideales de vida que después van a constituir la identidad personal adulta. ⁽²⁾

Las habilidades sociales son comportamientos o pensamientos que son instrumentales para resolver conflictos, situaciones o tareas sociales, que influyen beneficiosamente en el desarrollo social; muchos problemas se pueden definir en términos de déficit en habilidades sociales, que pueden ser la autoestima, la asertividad y la resiliencia, puesto que el hombre es esencialmente un animal social. ⁽³⁾

Enfocándonos en la investigación sobre las habilidades para la vida, mientras niños y adolescentes desde las siete de la mañana hasta bien entrada la tarde, estudian el cuadrivio occidental: matemáticas, ciencias naturales, idiomas y ciencias sociales, nada aprenden sobre habilidades para la vida, que son la fuente básica de relaciones interpersonales, de disminución de la angustia y privilegio de salud, además siendo la educación integral, esta no se realiza porque no se desarrolla el aprendizaje de aspectos socio afectivos y de habilidades para la vida. En este contexto, el descuido de la educación en el campo socio afectivo de los escolares es bastante alarmante y esto se demuestra en un estudio nacional realizando por la Oficina de Tutoría y Prevención Integral del Ministerio de Educación del Perú donde se presentó que el 31,3 % de escolares presentan serias deficiencias en sus habilidades sociales, de cada 100 escolares adolescentes 31 presentan deficiencias en habilidades sociales, entre ellas las habilidades de comunicación, reducción de la ansiedad, de autoafirmación personal,

afirmación de vínculos amicales y para la afirmación de vínculos sociales en general.⁽⁴⁾

La autoestima es desarrollar la convicción de que uno es competente para vivir y merece la felicidad, y por lo tanto enfrentar a la vida con mayor confianza, benevolencia y optimismo, lo cual nos ayuda a alcanzar nuestras metas y experimentar la plenitud; la asertividad impide que seamos manipulados por los demás en cualquier aspecto y es un factor decisivo en la conservación y el aumento de nuestra autoestima, además de valorar y respetar a los demás recíprocamente, en cuanto a resiliencia el adolescente adquiere las competencias necesarias para salir adelante gracias a su capacidad para sobreponerse a la adversidad. La emergencia de la etapa adolescente, plantea un nuevo panorama en el cual hay que insertar y reevaluar el modelado y la práctica de habilidades sociales, especialmente sobre la resiliencia, autoestima y asertividad, para que cuando él mismo afronte adecuadamente las situaciones diversas y los desafíos a los que se exponga, logre salir fortalecido de los mismos, demostrando comportamientos positivos.⁽⁵⁾

En este contexto la investigación realizada sobre el efecto de un Programa de Habilidades Sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en adolescentes del Colegio Secundario San Juan, son de utilidad para implementar estrategias de fortalecimiento de las habilidades sociales del adolescente y a la vez incorporarlo en las estrategias sanitarias de la salud mental, en el nivel de prevención primaria. En la comunidad contribuye en la prevención y reducción de los problemas existentes como: ansiedad social, depresión, esquizofrenia, delincuencia, drogadicción, alcoholismo, timidez, entre otros, al elevar las habilidades sociales de los estudiantes escolares. Así mismo los instrumentos elaborados se constituyen en herramientas y sirve de base para la intervención en alumnos con déficit en habilidades sociales en poblaciones con características similares, motivando la incorporación de talleres de programas educativos en habilidad sociales en la unidad curricular de los adolescentes del Colegio San Juan Bautista.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál es el efecto del programa de habilidades sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia, en adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010?

3. OBJETIVOS.

3.1. General

Determinar el efecto del programa de habilidades sociales en autoestima, asertividad y resiliencia en adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010.

3.2. Específicos

- Identificar las habilidades sociales: autoestima, asertividad y resiliencia mediante la Escala de Valoración de Autoestima, Escala de Valoración de la Asertividad y Registro de Valoración de la Resiliencia en adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010.
- Elaborar el Programa de Habilidades Sociales en autoestima, asertividad y resiliencia en adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010.
- Aplicar el Programa de Habilidades Sociales en autoestima, asertividad y resiliencia en adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010.
- Evaluar el efecto del Programa de Habilidades Sociales en autoestima, asertividad y resiliencia, en adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010.

CAPITULO II

1. MARCO TEÓRICO.

Antecedentes

CARDOZO G., ALDERETE A. (Argentina, 2009). Realizó un estudio sobre “Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia”, con el objetivo de detectar las variables individuales y sociales que contribuyen al fortalecimiento del proceso de resiliencia, el método utilizado fue el cuantitativo, para el análisis del estudio utilizaron la técnica de Regresión Múltiple Logística, la muestra fue 210 adolescentes de ambos sexos en un rango de edad entre los 12 y 18 años, la investigación permitió detectar dos grupos resilientes y no resilientes, los cuales fueron comparados en relación a las características sociodemográficas y con las variables en estudio, obteniendo como resultado 39 (18.6%) sujetos clasificados como resilientes, 98 (46.7%) como sujetos clasificados no resilientes, y 73 (34.7%) sujetos denominados neutro; entonces el 18.6% de los adolescentes que se encuentran expuestos a condiciones adversas en sus vidas, presentan competencias sociales y una adaptación positiva que los caracteriza como sujetos resilientes y el 46.7% de los adolescentes expuestos a circunstancias adversas del entorno producto de condiciones socioeconómicas precarias, presentan una mala adaptación social así como presencia de síntomas de alteraciones de salud mental. ⁽⁶⁾

GONZÁLEZ N. I.; VALDEZ J. L.; ZAVALA Y. C. (México, 2008). Realizaron un estudio sobre “Resiliencia en Adolescentes Mexicanos”, con el objetivo de conocer los factores de la resiliencia presentes en adolescentes, el método utilizado fue el cuantitativo, se utilizó un análisis factorial con método de componentes principales y rotación ortogonal, la muestra fue de 200 adolescentes de ambos sexos, estudiantes de secundaria, comprendidas entre las edades de 14 y 18 años de edad. En el análisis factorial se obtuvieron seis factores: Factor de seguridad personal con una media de 7.24, factor de autoestima con una media de 7.13, factor de afiliación con una media de 7.59, factor de baja autoestima con una media de 4.73, factor de altruismo con una media de 7.59, factor de familia con una media de 8.37; la más

baja es la dimensión de baja autoestima, lo que muestra que los adolescentes participantes poseen una autoestima favorable. Los análisis por sexo muestran mayor resiliencia en los varones con una media de 7.09, con rasgos de ser más independientes; las mujeres logran ser resilientes con una media de 8.78, siempre y cuando exista un apoyo externo significativo o de dependencia. ⁽⁷⁾

PRENDES C. y CADOCHÉ L. (Colombia, 2008) Realizaron un estudio sobre “Análisis de la asertividad en alumnos de 5° año de la escuela secundaria” con el objetivo de valorar el nivel de asertividad de los alumnos del Colegio Nuestra Señora de Lourdes. La muestra del estudio estuvo constituida por 39 alumnos, entre las edades de 17 y 18 años, de la ciudad de Santa Fe; obteniendo como resultado que la mayoría de los alumnos mostraron una leve tendencia hacia la asertividad, ya que 01 alumno reflejó un 95% de asertividad, 11 alumnos entre el 80 y 85 %, 12 alumnos entre 70 y 75%, 9 alumnos entre 60 y 65 %, 4 alumnos un 55 % y 2 alumnos entre 30 y 35 % de asertividad en sus respuestas, este estudio concluye que los 39 alumnos consideran que cada persona debe defender sus propios derechos (tal vez debido a deseos internos de libertad), pero 6 de ellos afirman que tienden a decirle algo a una persona que es abiertamente injusta, es esta contradicción la que posiblemente marca una tendencia hacia una actitud inhibida, que puede tomarse como punto de partida para la intervención de actividades y/o sesiones en las aulas, que generen confianza para la defensa, con argumentos de los propios puntos de vista y sus derechos y opiniones, sustentando la necesidad de un estudio de intervención educativa. ⁽⁸⁾

QUINTANA A., MONTGOMERY W. (Perú, 2007). En la ciudad de Lima desarrollaron la investigación sobre “Efectos de un modelo de entrenamiento en autovalía sobre la conducta resiliente y violenta de adolescentes”, el objetivo fue determinar la eficacia de un modelo de entrenamiento en autovalía en adolescentes de 14 a 16 años. El método del estudio fue cuantitativo de tipo experimental, la muestra estuvo constituida por 115 adolescentes del sexo femenino a las cuales se les evaluó con instrumentos psicológicos estandarizados a fin de conocer el grado en que manifestaban conductas resilientes y actitudes violentas, luego se seleccionó al azar a 25 de ellas a las cuales se administró un taller de autovalía derivado de la terapia

racional-emotiva de Albert Ellis. El resultado de la investigación fue que el taller de autovalía produce un desarrollo estadísticamente significativo (0.01) de la conducta resiliente y una reducción de las actitudes violentas. Lo cual fundamenta la eficiencia de una aplicación de programas educativos en la población adolescente. ⁽⁹⁾

CHOQUE R., CHIRINOS J. (Perú, 2006) En la ciudad de Huancavelica desarrollaron un estudio sobre “Eficacia del programa educativo de habilidades para la vida”, con el objetivo de determinar su eficacia en el marco de las escuelas promotoras de la salud, en adolescentes escolares de una institución educativa del distrito de Huancavelica, implementado en el año escolar 2006. El método de investigación fue el cuantitativo, el diseño empleado fue experimental, con preprueba y posprueba, con grupo control no equivalente, la muestra estuvo constituida por 284 estudiantes adolescentes de educación secundaria entre las edades de 14 a 18 años. Las variables analizadas fueron comunicación, autoestima, asertividad, toma de decisiones, sexo y edad. Los resultados fueron: en el grupo experimental (n=142 adolescentes), la asertividad con una media de **3.3** y la comunicación con una media de **3.5**; en el grupo de comparación (n=142 adolescentes), la asertividad con una media de **3.0**, y la comunicación con una media de **3.2**, muestran que hay diferencias estadísticamente significativas en el aprendizaje de las habilidades de asertividad y comunicación, de estos resultados se establece que el aprendizaje adquirido por el programa educativo fue eficaz. En el grupo experimental (n=142 adolescentes), la autoestima con una media de **3.1** y toma de decisiones con una media de **2.8**, con los resultados del grupo de comparación (n=142 adolescentes), la autoestima con una media de **2.9**, y toma de decisiones con una media de **2.6**, no mostraron diferencias estadísticamente significativas, de estos resultados se establece que el aprendizaje de las habilidades de autoestima y toma de decisiones no fue eficaz. Una razón que tomamos en consideración sobre estos resultados del aprendizaje de habilidades de asertividad y comunicación, es que tienen una mayor facilidad en su aprendizaje, puesto que se aplican en todo momento y no requieren de procesos previos y complejos, cabe mencionar además que la metodología educativa aplicada es la participativa, la que conlleva una interacción alta entre los estudiantes y el profesor lo que obviamente favorece un mejor nivel de comunicación entre los estudiantes. ⁽¹⁰⁾

Bases Teóricas

Habilidades Sociales:

Son comportamientos o pensamientos que son instrumentales para resolver conflictos, situaciones o tareas sociales.

Las habilidades sociales influyen beneficiosamente en el desarrollo social a largo plazo. Además proporcionan aceptación y estima por parte de los agentes sociales.

Son los agentes sociales los que juzgan si la conducta es o no competente. ⁽¹¹⁾

CHOQUE (2006) Hace referencia a habilidades sociales como las habilidades para la vida, lo define como las destrezas para conducirse de cierta manera, de acuerdo con la motivación individual y el campo de acción que tenga la persona, dentro de sus posibilidades sociales y culturales. Son un eslabón o “puente” entre los factores motivadores del conocimiento, las actitudes, los valores, y el comportamiento o estilo de vida saludable. Las habilidades para la vida promueven el desarrollo de factores de protección comunes a diversos problemas psicosociales y que facilitan a los estudiantes la tarea de enfrentar con éxito las exigencias, demandas y desafíos de la vida diaria; reconoce el rol de las competencias psicosociales tales como: la autoestima, la asertividad, las habilidades para la toma de decisiones, el pensamiento creativo crítico y reflexivo, el manejo de emociones y sentimientos, la comunicación efectiva y la autonomía moral. Las habilidades para la vida son el conjunto de habilidades que permiten a las personas actuar de manera competente y habilidosa en las distintas situaciones ⁽¹²⁾

MENDOZA (2007) Refiere que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos eficaces en las relaciones interpersonales y cuya ausencia puede perjudicar el desarrollo socio emocional y destacar problemas de aprendizaje. ⁽¹³⁾

Consecuencias del déficit de Habilidades Sociales en el ámbito interpersonal.

Las habilidades sociales son factores determinantes en la vida de las personas, la falta de estas destrezas sociales repercute de diferente manera, algunas veces se evidencia: un rendimiento académico inferior en comparación a las personas con

habilidades sociales, las consecuencias pueden ser psicológicamente graves ya que existe relación entre la conducta social y salud mental:

- Inhibición social, es el miedo a lo desconocido se refiere a la inhibición ante situaciones sociales y no sociales.
- Ansiedad, es el miedo o temor que surge en situaciones de interacción.
- Inseguridad, se evidencia en la duda de las propias capacidades.
- Timidez, es el modelo de la persona vulnerable.
- Depresión, síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos
- Agresividad, es la tendencia a actuar o a responder violentamente.
- Conducta delictiva, Es la tendencia a actuar en contra de las reglas y normas de la sociedad, evidenciado en delitos, agresiones a los demás, es decir una conducta antisocial.
- Drogadicción y alcoholismo, Referido a los hábitos nocivos de consumo excesivo de drogas psicóticas incluyendo el abuso habitual y compulsivo de bebidas alcohólicas. ⁽¹⁴⁾

Descripción de las Habilidades Sociales en estudio.

1. Autoestima

La autoestima es un factor importante a considerar en la vida de las personas en general y en particular, en el tema del desempeño y de las actitudes hacia las actividades académicas de los estudiantes. ⁽¹⁵⁾

Existen otras definiciones como:

Según **HUANCO (2004)** la autoestima es la valoración que uno tiene de sí mismo, se desarrolla gradualmente desde el nacimiento, en función a la seguridad, cariño y amor que la persona recibe de su entorno. Está relacionada con el sentirse amado, capaz y valorado, lo que determina el autoconcepto, es decir, la imagen que uno tiene de sí misma en lo corporal, intelectual y social. ⁽¹⁶⁾

Según **RIOS A. (2007)**, la autoestima es quererse a uno mismo y querer a los demás. Significa saber que eres valioso(a), digno(a), y que eres capaz de afirmarlo. Implica respetarse a si mismo y enseñar a los demás a hacerlo. ⁽¹⁷⁾

Según **ROSENBERG (2008)**, la autoestima es una actitud positiva de la persona hacia sí mismo. La autoestima alta, expresa un sentimiento de ser suficientemente bueno. El individuo siente que es una persona de valor; se respeta así mismo, por lo que es y no tiene temor reverencial hacia sí mismo. ⁽¹⁸⁾

Componentes de la Autoestima

Se distingue tres componentes, los cuales son:

Componente Cognitivo. El componente cognitivo indica idea, opinión, creencia, percepción y procesamiento de la información. Se refiere al autoconcepto definido como opinión que se tiene de la propia personalidad y sobre la conducta. El autoconcepto ocupa un lugar privilegiado en la génesis, crecimiento y consolidación de la autoestima. Las restantes dimensiones, afectiva y conductual, camina bajo la luz que les proyecta el autoconcepto, que a su vez se hace servir y acompañar por la autoimagen o representación mental que el sujeto tiene de sí mismo en el presente y en las aspiraciones y expectativas futuras.

Componente Afectivo. Esta dimensión conlleva la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y negativo implica un sentimiento de lo favorable o de lo desfavorable, de la agradable o desagradable que vemos en nosotros. Es sentirse a gusto o disgusto consigo mismo. Es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales. Es la respuesta de nuestra sensibilidad y emotividad ante los valores y contravalores que advertimos dentro de nosotros. Es aquí en la valoración, el sentimiento, la admiración o desprecio, el afecto, el gozo o dolor íntimos, donde se condensa la quinta esencia de la autoestima.

Componente Conductual. El componente conductual, significa tensión y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente. Es el proceso final de toda su dinámica interna. Es la autoafirmación dirigida hacia el

propio yo y en busca de consideración y reconocimiento por parte de las demás. El esfuerzo por alcanzar una fama, honor y respeto ante los demás y ante nosotros mismos. ⁽¹⁹⁾

Según **NARANJO M. (2007)**, los diversos componentes de la autoestima son: autoimagen, autovaloración, autoconfianza, autocontrol, autoafirmación, autorrealización y las metas de superación personal. Los éxitos continuos conducen a las personas a una mayor estabilidad en la autoconfianza, en cambio las personas que fracasan experimentan una pérdida de autoestima, lo cual contribuye a una continua carencia de éxito, así mismo la presión externa excesiva parece debilitar la autoestima y una disminución de esta, se correlaciona con un menor número de intentos de superación de las dificultades y a menor número de intentos menos posibilidades de éxito. ⁽²⁰⁾

Niveles de Autoestima

Según **ROMERO J. (2009)**. La autoestima en la dimensión social, generalmente esta signada por cambios rápidos frecuentes, y por una elevada competitividad que exige a la persona realizar permanentes adaptaciones. En ciertas circunstancias, el sentido de valor personal y de confianza en las propias capacidades puede verse afectada y hacernos creer que se vive a merced de las contingencias; en esos momentos la confusión, la impotencia y la frustración producidas por el no logro, origina dudas del poder creador, de la capacidad natural de restablecerse de la persona, y entonces opta por crear y a veces sostener conductas autodestructivas, diferentes al bienestar generado por la autoestima, es decir por la conciencia, el amor incondicional y la confianza de uno mismo. Es así que encontramos dos niveles de autoestima: Alta y Baja

Autoestima Alta. El individuo se siente y expresa como una persona digna de la estima de los demás, se respeta por lo que es, pero no se teme ni esperan que otros lo teman, no se considera superior a otros, esto implica que el sujeto sabe como es, reconoce sus limitaciones y espera superar sus deficiencias.

Autoestima Baja. Implica la insatisfacción, el rechazo, el desprecio de sí mismo, el individuo carece de respeto por sí mismo. El sujeto se define como inútil y poco apreciado por los demás y puede reaccionar con conducta defensiva al ataque de otras personas y situaciones que percibe agresoras, los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo y con el tiempo volverse el enojo contra sí mismos dando así lugar a la depresión; estos sentimientos pueden asumir muchas formas: odiarse a sí mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, sentimientos de culpa, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas, sentirse impotentes y autodestructivos.

El Test de Valoración de la Autoestima está conformado por 10 ítems, con cuatro alternativas de respuesta, de las cuales solo se elige una respuesta, y la suma final es el resultado que se ha obtenido en el test.

- Autoestima Alta. Cuando al aplicar la escala de valoración de la Autoestima, el adolescente obtiene una puntuación de 28 a 40 puntos.
- Autoestima baja. Cuando al aplicar la escala de valoración de la Autoestima de Rosenberg, el adolescente obtiene una puntuación de 10 a 27 puntos. ⁽²¹⁾

Según **TOM E. (2009)**. La Escala de Autoestima de Rosenberg – RSES es una escala profesional utilizada en la práctica clínica para valorar el nivel de autoestima en adolescentes. La autoestima es la valoración que tenemos de nosotros mismos, de nuestra manera de ser, de quienes somos. Es la valoración que la persona hace del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran su personalidad. El Test de Rosenberg, está conformado por 10 ítems, con cuatro alternativas de respuesta, de las cuales solo se elige una respuesta, y la suma final es el resultado que se ha obtenido en el test.

Autoestima Baja: Cuando obtiene una puntuación entre 0-25. La persona que se siente de esta manera se pone obstáculos a sí mismo y ello no le ayuda a conseguir metas.

Autoestima Normal: Cuando obtiene una puntuación entre 26-29. Este resultado indica que la persona tiene suficiente confianza en sí mismo, lo cual le permitirá

afrontar la vida con cierto equilibrio y es imprescindible para asumir las dificultades que se presentan en su vida.

Autoestima Excesiva: Cuando obtiene una puntuación entre 30-40. Indica que la persona confía plenamente en sí misma y en su trabajo, no ve la parte positiva de los demás, es egocéntrica (o).⁽²²⁾

Factores que favorecen el desarrollo de la Autoestima.

Gloria Marsellach Umbert en su artículo: “La autoestima en niños y adolescentes”, afirma que la autoestima puede desarrollarse convenientemente cuando los adolescentes experimentan positivamente cuatro aspectos o condiciones bien definidas:

Vinculación: resultado de la satisfacción que obtiene el adolescente al establecer vínculos que son importantes para él y que los demás también reconocen como importantes.

Singularidad: resultado del conocimiento y respeto que el adolescente siente por aquellas cualidades que le hacen especial o diferente, apoyado por el respeto y la aprobación que recibe de los demás por esas cualidades.

Poder: consecuencia de la disponibilidad de medios, de oportunidades y de capacidad en el adolescente para modificar las circunstancias de su vida de manera significativa.

Modelos o Pautas: puntos de referencia que dotan al adolescente de los ejemplos adecuados, humanos, filosóficos y prácticos, que le sirven para establecer su escala de valores, sus objetivos, ideales y modales propios.⁽²³⁾

Factores que dificultan el desarrollo de la Autoestima

Son los siguientes:

- Autocrítica dura y excesiva, que mantiene en un estado de insatisfacción consigo mismo/a.
- Hipersensibilidad a la crítica, es decir que, se siente exageradamente atacada/o, herida/o; echa la culpa de sus fracasos a los demás o a la situación; cultiva resentimientos tercos contra sus críticos.

- Indecisión crónica, no por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse.
- Deseo innecesario por complacer, por el que no se atreve a decir NO, por miedo a desagradar y a perder la buena opinión de los demás.
- Perfeccionismo, autoexigencia esclavizadora de hacer "perfectamente" todo lo que intenta, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida.
- Culpabilización inadecuada, es decir que acusa y condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo.
- Hostilidad flotante, con una irritabilidad a flor de piel, siempre a punto de estallar aún por cosas de poca importancia, propia del supercrítico a quién todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.
- Pesimismo generalizado. Todo lo ve negro: su vida, su futuro y, sobre todo, su sí mismo. ⁽²⁴⁾

Formas de evitar una Autoestima Negativa

Uno de los factores más determinantes y de mayor frecuencia en el desarrollo de una autoestima negativa es la crítica. Es importante evitar la crítica, ya que ella va socavando permanentemente la valía de cada persona y tiene efectos negativos en la imagen personal disminuyendo la confianza en sí mismo. También inciden negativamente en la autoestima las reglas y los deberes inflexibles, así como el perfeccionismo, porque no dan libertad ni respiro, y hacen que los adolescentes se sientan permanentemente agobiados, y con la sensación de no haber logrado nunca las metas.

Si se viven con autoritarios morales, cuestiones de gusto o de necesidad personal de los adultos, los adolescentes verán amenazada su autoestima. Por ejemplo, si un profesor hace sentir mal a un adolescente, porque se le olvidaron las tareas.

La intensidad de los sentimientos asociados a una autoestima negativa aumenta cuando los padres o los profesores no diferencian entre una conducta y/o la

identidad. El adolescente entonces, no solo procesa que ha tenido una conducta equivocada, sino que siente que él, como persona, es malo. Es importante diferenciar ambos conceptos y para ello los adultos deben ser muy cuidadosos en los mensajes críticos, evitando generalizar. Por ejemplo, es preferible decir "ordena tu escritorio", que retar diciendo "eres un desordenado, ¿cómo es posible que siempre tengas tus materiales en desorden?".

Otro factor que daña la autoestima es una frecuencia muy alta de mensajes que repiten reiteradamente las características negativas del adolescente. Estos mensajes negativos hacen que el adolescente empiece a pensar que es malo o que casi todo lo hace mal. Si la crítica o el castigo van acompañados de una actitud de enojo, rechazo o amenaza, aumentan sus efectos así como la sensación de inseguridad que desarrolla el adolescente.

MACKAY y FANNING (1991), plantearon que la crítica patológica distorsiona negativamente la autoestima. Esta crítica patológica se interioriza como una voz interna que critica y mantiene baja la autoestima, a través de afirmaciones negativas acerca de sí mismo. Una de las estrategias terapéuticas que ellos mismos sugieren para paliar los efectos de dicha crítica, consiste en tratar de analizar estas afirmaciones y aprender a defenderse de ellas.⁽²⁵⁾

Estrategias para Desarrollar la Autoestima de los Alumnos:

Pueden ser útiles las siguientes:

- Ser efusivo y claro al reconocer lo que los adolescentes han hecho correctamente. Si no han cumplido como se esperaba, darles una nueva oportunidad explicando un poco más lo que se espera de ellos.
- Generar un clima que posibilite la creatividad. Cuando los adolescentes tienen espacio pueden ser muy creativos y en todas las asignaturas es posible dar un espacio para la creatividad.
- Generar un clima emocional cálido, participativo, interactivo, donde el aporte de cada uno pueda ser reconocido. Fomentar especialmente el trabajo en grupos durante la clase.

- Usar frecuentemente el refuerzo de los logros de los alumnos frente al grupo. Es importante reconocer logros reales, que sean sentidos como algo especial y único por el alumno, permitiéndole así procesarlos como éxitos personales.
- Mostrar confianza en las capacidades de los adolescentes y en sus habilidades para enfrentar y resolver sus problemas y dificultades en distintas situaciones.
- Desarrollar el espíritu de observación y ayudarlos a buscar formas inhibitorias para adaptarse a la realidad. El ser consciente de lo que le sucede a si mismo y de lo que ocurre a su alrededor, es un atributo del hombre que ha permitido el progreso de la humanidad, pero que también esta en la base del desarrollo personal.
- Incentivar a los alumnos a asumir responsabilidades; esto les demostrará que se confía en ellos. Las responsabilidades asignadas deben ser posibles de cumplir por los adolescentes.
- Poner exigencias y metas al alcance de los adolescentes, y que estas metas pueden ser alcanzadas con un esfuerzo razonable. Evaluar el logro de las tareas solicitadas con su criterio a nivel de los adolescentes y no con exigencias de adultos. ⁽²⁶⁾

2. Asertividad

La asertividad es la habilidad personal que nos permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de manera adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás. ⁽²⁷⁾

Estilos de Conducta

- **Estilo agresivo.**

Es la defensa de los derechos personales y expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera inapropiada e impositiva y que transgrede los derechos de las otras personas; una persona tiene una conducta agresiva.

Ejemplos de este tipo de conducta son la pelea, la acusación y la amenaza, y en general todas aquellas actitudes que signifiquen agredir a los demás sin tener para nada en cuenta sus sentimientos.

La ventaja de esta clase de conducta es que los demás no se meten con la persona agresiva; la desventaja es que no quieren tenerla cerca.

Se utiliza el ataque y se repite la cólera de anteriores enfados. No tienen nunca un ganador porque la conducta agresiva sólo va dirigida a agredir al otro, creando resentimientos e impidiendo la mejora de la situación.

- **Estilo pasivo.**

Una persona tiene una conducta pasiva cuando permite que los demás la pisoteen, cuando no defiende sus intereses y cuando hace todo lo que le dicen sin importar lo que piense o sienta al respecto.

La ventaja de ser una persona pasiva es que raramente se recibe un rechazo directo por parte de los demás; la desventaja es que los demás se aprovechan de uno y se acaba por acumular una pesada carga de resentimiento y de irritación.

- **Estilo asertivo.**

Una persona tiene una conducta asertiva cuando defiende sus propios intereses, expresa sus opiniones libremente y no permite que los demás se aprovechen de ella, considerando que es su derecho, pero también respetando el derecho de los demás. Al mismo tiempo, es considerada con la forma de pensar y de sentir de los demás. La ventaja de ser asertivo es que puede obtenerse lo que se desea sin ocasionar trastornos a los demás. Siendo asertivo se puede actuar a favor de los propios intereses sin sentirse culpable o equivocado por ello; igualmente dejan de ser necesarios la docilidad extrema o la retracción, el ataque verbal o el reproche, y estas formas de actuación pasan a verse como lo que son, formas inadecuadas de reaccionar que crean más dolor y estrés del que son capaces de evitar. Ejemplo: María: Quisiera que fueras secando los platos mientras yo los lavo. ⁽²⁸⁾

Según **FERNÁNDEZ C. (2004)**, la asertividad es una habilidad social que consiste en tomar decisiones en la vida, hablar claramente, pedir lo que quieres y decir no a lo que no quieres. Significa tratar a la gente con amabilidad y respeto, defender tus derechos y respetar los derechos de los demás. Esta habilidad es de vital importancia en la adolescencia y compete a los padres la tarea de contribuir a desarrollarla paulatinamente a medida que crecen los hijos. ⁽²⁹⁾

TRIANES, M.V., MUÑOZ, Á.M. y JIMÉNEZ, M (2007) Se refieren a la asertividad como: conducta asertiva, que es la expresión de las propias necesidades sin sufrir ansiedad y sin vulnerar las necesidades de otras personas, siguiendo las normas de cortesía al uso. El comportamiento asertivo supone la expresión de los propios derechos y opiniones sin vulnerar los derechos de los otros, y es también una expresión abierta de nuestras preferencias, de manera que lleve a otros a tomarlas en cuenta. La conducta asertiva ayuda a conseguir objetivos deseados y produce consecuencias positivas para las relaciones interpersonales y para la propia autoestima y autoconfianza.

La asertividad se considera una dimensión de las habilidades sociales, las son conductas aprendidas y socialmente deseables que capacitan a la persona para interactuar eficazmente con otros y evitar respuestas socialmente indeseables. ⁽³⁰⁾

Una característica importante de la asertividad, es que no es un rasgo de personalidad; es decir, que no existen personas asertivas o no asertivas, sino que depende de la situación el que una persona actúe de una forma asertiva o no. Así, podemos conocer personas que en el colegio muestran un comportamiento muy asertivo y, sin embargo, cuando salen con una chica/o muestran un comportamiento muy pasivo. Lo mismo puede valer para el comportamiento agresivo. ⁽³⁰⁾

Clasificación de Asertividad:

Se clasifican de la siguiente manera:

Aserción Positiva: Dentro de la aserción positiva podemos incluir conductas tales como:

- Dar y recibir halagos: “Te queda muy bien esa camiseta”, “Me gusta cómo has decorado la habitación”;
- Ser capaz de ser reforzantes con los demás: “Te felicito por lo bien que lo has hecho”, “Hace falta mucho valor para hacer esto”;
- Expresar el afecto positivo: “Te quiero”, “Me gustas”

Aserción Negativa: Dentro de la aserción negativa podemos encontrar conductas tales como:

- Decir que no: “No me apetece ir al cine hoy”, “Lo siento, pero no me gusta dejar el coche a otras personas”.
- Expresar sentimientos negativos: “Me duele cuando te comportas así”, “Me siento decepcionada”.
- Admitir críticas: “Tienes Razón”, “No me di cuenta”⁽³¹⁾

Según **PRENDES C. y CADOCHÉ L. (2008)**. En un estudio que realizaron, cogieron el instrumento: Test de asertividad, presentado por Pérez Pincheira, que consta de veinte preguntas a las que el sujeto debe responder si o no, se clasifica en asertivas o no asertivas, muestra de alguna manera la tendencia del adolescente hacia esta habilidad social, en este aspecto creemos que el conocimiento de estos indicadores puede actuar como influyente en la instalación de estrategias en la institución educativa, que apunten a fortalecer o mejorar las capacidades sobre asertividad en los alumnos.⁽³²⁾

Elementos de la Asertividad

Son los siguientes:

- Estimular el sentimiento de identidad personal implica profundizar en el conocimiento de sí mismo, aceptarnos como seres únicos e irrepetibles que somos; aprender a reconocer y valorar positivamente nuestras cualidades personales positivas, y ocuparnos del mejoramiento de nuestros puntos “débiles”.
- Sentido de pertenencia. El yo, sí mismo o autovaloración, se construye como imagen que tenemos los seres humanos de nuestra persona a lo largo de la vida, de los eventos y circunstancias concurrentes, de nuestro entorno sociocultural.
- Sentimiento de autoeficacia, las reflexiones de Carl Rogers acerca de la importancia del self (sí mismo), para el correcto desarrollo personal son beneficiosas para la ciencia, fundamentalmente en la psicoterapia. Este proceso permitirá al individuo convertirse en persona que funcionará de manera eficaz e integrada, original y expansiva, confiada en sus

potencialidades y capaz de aceptar mejor a los demás. De ahí la importancia de esta formación psicológica en la autorregulación y regulación del comportamiento por ende componente esencial de la aserción. ⁽³³⁾

Cualidades de la persona Asertiva

Son las siguientes: Ser autoafirmativo, al mismo tiempo gentil y considerado; ser objetivo, hablar basado en hechos concretos; tiene errores y aciertos propios; muestra respeto hacia sí mismo; es tolerante, tiene disposición para dirigir y ser dirigido; es independiente, honesto con sus sentimientos; se valora y sabe valorar adecuadamente; muestra oposición al resentimiento, la envidia; puede desarrollarse y crecer como persona. ⁽³⁴⁾

Dimensiones de la Asertividad

El uso explícito del término habilidades significa que la conducta interpersonal consiste en un conjunto de capacidades de actuación aprendidas. Por lo tanto una conducta socialmente habilidosa implica cuatro dimensiones: En general se han detectado cuatro dimensiones conductuales según Lazarus (1973): La capacidad de decir no; la capacidad de pedir favores y hacer peticiones; la capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos; la capacidad de iniciar, continuar y acabar conversaciones. ⁽³⁵⁾

3. Resiliencia

El término resiliencia tiene su origen en el latín, “resilio” que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. La resiliencia ha sido adaptada por las ciencias sociales, para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y con éxito. ⁽³⁶⁾

Según **RIVERA (2008)**, se refiere a la resiliencia como la habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva. Enfrentamiento efectivo de circunstancias y eventos de la vida severamente estresantes y acumulativos. ⁽³⁷⁾

Según **ARRANZ P. (2007)**, la resiliencia es la capacidad humana de superar la adversidad. Es oportuno subrayar que la resiliencia es más que la aptitud de resistir a la destrucción preservando la integridad en circunstancias difíciles; es también la aptitud de reaccionar positivamente a pesar de las dificultades y la posibilidad de construir basándose en las fuerzas propias del ser humano. ⁽³⁸⁾

Según **QUINTANA A. (2009)**, la resiliencia se puede definir como un conjunto de competencias “para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”, a veces de tipo traumático. El comportamiento resiliente muestra características especiales en el contexto de las relaciones de interdependencia entre los individuos y los sistemas social, político, económico, escolar, cultural y mediático. Al respecto, se da el caso de que la resiliencia no está necesariamente relacionada con la mayor aptitud intelectual ni con la clase social adinerada, pero sí con la salud mental y la calidad de vida. ⁽³⁹⁾

Niveles de la Resiliencia

DELGADO R. y LEON G. J. (2006), en el estudio sobre: “Análisis comparativo de los niveles de resiliencia entre los alumnos del quinto año de secundaria del C.E.P. “Santo Domingo de Guzmán” y del C.E.E. “Inca Garcilazo de la Vega” de los distritos de Chicama y Chiclín” determinaron los siguientes niveles

- Nivel Alto: El adolescente ubicado en este nivel presenta óptima capacidad para resistir, mantenerse y construir o salir adelante en situaciones difíciles.
- Nivel Medio: El adolescente ubicado en este nivel presenta moderada capacidad para resistir, mantenerse y construir o salir adelante en situaciones difíciles.
- Nivel Bajo: El adolescente ubicado en este nivel presenta dificultad respecto a la capacidad para resistir, mantenerse y construir o salir adelante en situaciones difíciles. ⁽⁴⁰⁾

Según **CARDOZO G., ALDERETE A. (2009)**, la resiliencia se evaluó administrando instrumentos (Test de Raven; Escala CCQ “Q-sort para niños de California y el Haan Q- sort” está integrada por 100 ítems, de Buckner & col; Escala de Autoconcepto de Piers-Harris; Encuesta sobre soporte escolar, familiar y grupo de pares de Edith Grotberg), que ponen en consideración los siguientes aspectos: síntomas de alteraciones de salud mental, adaptación social y competencias sociales. Para formar los grupos de resilientes y no resilientes se consideraron como puntos de corte los percentiles 25 y 75. Se pretende además identificar, a través de este tipo de estudio, los sujetos que presentan problemáticas como las que se indagan (síntomas depresivos, ansiedad, conductas antisociales, etc.) a fin de poder realizar acciones de prevención oportunamente. ⁽⁴¹⁾

Tipos de Resiliencia

Resiliencia Individual: Es ese potencial humano que permite enfrentarse a circunstancias adversas, condiciones de vida difíciles, a situaciones potencialmente traumáticas y recuperarse saliendo fortalecido y con más recursos. La resiliencia individual se comprende y favorece mejor en el contexto de la familia y del mundo social en general, entendiéndolo como la interacción de procesos individuales, familiares y ambientales.

Resiliencia Familiar: Es la capacidad de una familia para recuperarse de circunstancias adversas y salir de ellas fortalecida y con mayores recursos para afrontar otras dificultades de la vida. Más en concreto, designaría “los procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia como unidad funcional. Así, entenderemos que la exposición a una situación traumática no afecta únicamente a los individuos que eventualmente se enfrentan a ella, sino también al conjunto de los miembros del sistema relacional.

Resiliencia Social: En la que participa el contexto social con sus factores protectores y/o vulnerables. ⁽⁴²⁾

Las Fuentes Interactivas de la Resiliencia

De acuerdo con **EDITH GROTBORG (1997)**, para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado, los adolescentes toman factores de resiliencia de cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de los sujetos con características resilientes:

- **"Yo tengo"** en mi entorno social. El adolescente comprende y puede decir que tiene personas en las cuales apoyarse, en quienes puede confiar, y que lo guiarán y cuidarán de él
- **"Yo soy"**, es la percepción que el adolescente tiene hacia sí mismo (a), esto brindará seguridad y confianza.
- **"Yo estoy"**, hablan de las fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales. Se trata de que el adolescente aprenda a respetarse a sí mismo y al prójimo, que sea querido por los demás y que esté dispuesto a responsabilizarse de sus actos.
- **"Yo puedo"**, concierne a las habilidades en las relaciones con los otros. se refiere a la capacidad de hablar sobre sus cosas, de poder buscar la manera de salir de sus problemas o encontrar ayuda cuando la necesita. ⁽⁴³⁾

Características que favorecen el desarrollo de la Resiliencia en el Adolescente

Son las que se mencionan a continuación.

Ambiente Facilitador: incluye acceso a la salud, educación, bienestar, apoyo emocional, reglas y límites familiares, estabilidad escolar y del hogar, entre otros.

Fuerza Intrapsíquica: incluye la autonomía, el control de impulsos, el sentirse querido, la empatía.

Habilidades Interpersonales: incluye el manejo de situaciones, la solución de problemas, la capacidad de planeamiento. ⁽⁴⁴⁾

Factores Constructores de la Resiliencia

La construcción de la resiliencia se ha resumido en un acertado esquema que nació en Chile, denominado internacionalmente "La Casita".

- **Aceptación incondicional de la persona como tal**, lo que significa una aceptación y justificación de su comportamiento. Una relación emocional estable con los padres, amigos, vecinos y otros contactos informales. El soporte social dentro y fuera de la familia configura los cimientos de la Resiliencia.
- Capacidad de autodeterminación del individuo, de descubrir un sentido a la vida, de ser autónomo, de tomar decisiones.
- Un clima educacional emocionalmente positivo, que facilite el desarrollo de aptitudes y/o habilidades potenciales, intelectuales y emocionales.
- Autoestima y confianza en sí mismo, así como sentido del humor (de los que le rodean y del propio individuo), esto es, bienestar emocional. ⁽⁴⁵⁾

MELILLO A. (2004) considera que la construcción de la resiliencia en la escuela implica trabajar e introducir los siguientes seis factores:

Brindar afecto y apoyo proporcionando respaldo y aliento incondicionales, como base y sostén del éxito académico. Siempre debe haber un “adulto significativo” en la escuela dispuesto a “dar la mano” que necesitan los alumnos para su desarrollo educativo y su contención afectiva; Establecer y transmitir expectativas elevadas y realistas para que actúen como motivadores eficaces, adoptando la filosofía de que “todos los alumnos pueden tener éxito”; Brindar oportunidades de participación significativa en la resolución de problemas, fijación de metas, planificación, toma de decisiones (esto vale para los docentes, los alumnos y, eventualmente, para los padres). Que el aprendizaje se vuelva más "práctico", el currículo sea más "pertinente" y "atento al mundo real" y las decisiones se tomen entre todos los integrantes de la comunidad educativa. Deben poder aparecer las “fortalezas” o destrezas de cada uno; Enriquecer los vínculos pro-sociales con un sentido de comunidad educativa. Buscar una conexión familia-escuela positiva; Es necesario brindar capacitación al personal sobre estrategias y políticas de aula que trasciendan la idea de la disciplina como un fin en sí mismo. Hay que dar participación al personal, los alumnos y, en lo posible, a los padres, en la fijación de dichas políticas. Así se lograrán fijar normas y límites claros y consensuados; Enseñar "habilidades

para la vida": cooperación, resolución de conflictos, destrezas comunicativas, habilidad para resolver problemas y tomar decisiones, etcétera. Esto sólo ocurre cuando el proceso de aprendizaje está fundado en la actividad conjunta y cooperativa de los estudiantes y los docentes. ⁽⁴⁶⁾

Pilares de la resiliencia que fortalecen enteramente el poder personal.

Son los siguientes:

- **Introspección.** Entendida como la capacidad de examinarse internamente, plantearse problemas difíciles y darse respuestas honestas.
Durante la adolescencia, la introspección corresponde a la capacidad de conocer, de saber lo que pasa a su alrededor y es fundamental para comprender las situaciones y adaptarse a ellas.
- **Independencia.** Se refiere a la capacidad de establecer límites entre uno mismo y ambientes adversos.
En la adolescencia, la independencia se manifiesta en conductas como no involucrarse en situaciones conflictivas.
- **Capacidad de interacción.** Se refiere a la capacidad de establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas.
En los adolescentes, se manifiesta en la habilidad para reclutar pares y de establecer redes sociales de apoyo.
- **Capacidad de iniciativa.** Se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.
En la adolescencia, aparece la inclinación al estudio, práctica de deportes y actividades extraescolares como hobbies y trabajos voluntarios.
- **Creatividad.** Corresponde a la capacidad de imponer orden, belleza y un propósito a las situaciones de dificultad o caos.
En la adolescencia, se refleja un desarrollo de habilidades artísticas como escribir, pintar, bailar, producir artes.
- **Ideología personal.** Se entiende como conciencia moral.
En la adolescencia, se caracteriza por el desarrollo de valores propios y establecer juicios en forma independiente de los padres. Además se desarrolla el sentido de la lealtad y la compasión.

- **Sentido del humor.** Se refiere a la disposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de tensión, relativizar, positivizar, elaborar de un modo lúdico, encontrar lo cómico entre la tragedia. En la adolescencia, se desarrolla por su capacidad de reír, de moldearse y de jugar. ⁽⁴⁷⁾

Componentes de la Resiliencia

Desde el punto de vista de la acción de la persona resiliente se distinguen dos componentes: La capacidad de resistencia ante la destrucción en situaciones difíciles y la capacidad de construir una vida positiva a pesar de las circunstancias desfavorables.

La Resiliencia se constituye así como el resultado de ambas capacidades, resistir y rehacerse, la adolescencia es una etapa decisiva para desarrollar la resiliencia, reconociendo los recursos que, evidentes o latentes, todo individuo tiene. A nuestro juicio y rebatiendo el punto de vista de otros estudiosos del tema la persona resiliente puede variar en su grado de confrontación ante circunstancias adversas, pero claramente podrá valorarse si tiene o no un perfil resiliente. Consiguientemente, el individuo actúa con resiliencia porque dispone de ella, no porque esté resiliente. ⁽⁴⁸⁾

Adolescencia

La adolescencia, etapa de transición, de cambios físicos, psíquicos y sociales que exigen que el individuo se adapte a ellos. Cuanto más rápido se produzcan estos cambios, tanto más difícil será la adaptación. El éxito con que el adolescente transcurra por esta etapa dependerá en gran parte de la forma en que se le preparó durante la niñez. La OMS clasifica a la adolescencia en tres etapas:

Adolescencia Temprana. Comprende las edades de 10 a 13 años.

- Psicológicamente: El adolescente empieza a perder el interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo y edad.
- Intelectualmente: Aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Adolescencia Media. Comprende las edades de 14 a 16 años.

Es la adolescencia propiamente dicha. Prácticamente ha completado su crecimiento y desarrollo somático. Le preocupa mucho su apariencia física, pues pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se muestran fascinados por la moda.

- Psicológicamente: Es el periodo de máxima relación con sus pares con quienes comparte valores propios y los conflictos que tiene con sus padres.

Adolescencia Tardía: Comprende entre las edades de 17 a 19 años.

Hay mínimos cambios físicos, aceptan su imagen corporal, se acercan nuevamente a sus padres, sus valores presentan una perspectiva más adulta, dan mayor importancia a las relaciones íntimas, desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales y el grupo de pares va perdiendo jerarquía ⁽⁴⁹⁾

Modelos Educativos

Son visiones sintéticas de teorías o enfoques pedagógicos que orientan a los especialistas y a los capacitadores en la elaboración y análisis de los programas de estudios; en la sistematización del proceso de enseñanza-aprendizaje, o bien en la comprensión de alguna parte de un programa de estudios. Se podría decir que los modelos educativos son los patrones conceptuales que permiten esquematizar de forma clara y sintética las partes y los elementos de un programa de estudios, o bien los componentes de una de sus partes. Así mismo se hace uso de técnicas educativas y participativas como: sociodramas, teatro popular, demostraciones, juegos, etc. para lograr de esta manera un proceso de enseñanza aprendizaje como mayores éxitos y comprensión del grupo de participantes. Para la realización del estudio se tendrá en cuenta el siguiente modelo:

Modelo de Popham-Baker.

Este modelo se refiere particularmente a la sistematización de la enseñanza; es decir el capacitador parte de un conjunto de objetivos de aprendizaje, selecciona los

instrumentos de evaluación más idóneos y los métodos y técnicas de enseñanza acordes con los objetivos, los pone a prueba durante la clase o en el curso, y evalúa los resultados obtenidos.

Este modelo incorpora una evaluación previa de los objetivos de aprendizaje, la cual permite conocer el estado inicial de los alumnos respecto de los objetivos. Los resultados de la evaluación previa se comparan con los resultados de la evaluación final; de esta manera puede registrarse y compararse el grado de avance en el aprendizaje de los alumnos. ⁽⁵⁰⁾

Teorías del Aprendizaje

Las teorías del aprendizaje describen la manera en que los teóricos creen que las personas aprenden nuevas ideas y conceptos, frecuentemente ellos explican la relación entre la información que ya nosotros tenemos y la nueva información que están tratando de aprender. Estas teorías están asociadas a la realización de método pedagógico y situaciones en la educación, para la realización del estudio se tendrá en cuenta la siguiente definición:

“Cambio en la capacidad o disposición humana, relativamente duradero. Su objeto de estudio se centra en la adquisición de destrezas y habilidades, en el razonamiento y en la adquisición de conceptos en el adolescente”. ⁽⁵¹⁾

Teoría del Desarrollo Cognitivo.

Fue propuesta por J. Piaget quien hizo hincapié en que los adolescentes están motivados a entender el mundo porque son biológicamente adaptativos. En consecuencia, los adolescentes construyen activamente su mundo no se limitan a acumular en sus mentes información procedente del entorno. Para dar sentido al mundo, los adolescentes organizan sus experiencias; separan las ideas importantes de las menos importantes y conectan las ideas entre sí. No solo organiza sus observaciones y experiencias, también adaptan su forma de pensar para incluir nuevas ideas, porque la información adicional mejora la comprensión.

Teoría de Gestalt:

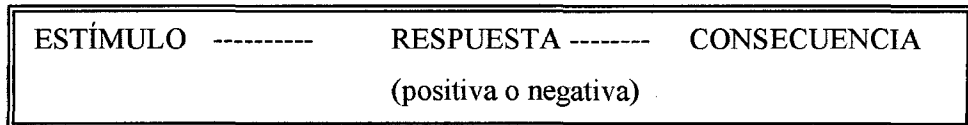
Su principal aporte es hacer que la ciencia tomara en cuenta al mundo cotidiano y en dicho proceso el hombre (adolescente), ganara una comprensión más profunda y exacta de su esencia.

Las bases de Gestalt son el aquí y el ahora, lo obvio y la toma de consciencia ("darse cuenta") de lo que hacemos realmente en nuestras vidas, cómo lo hacemos y qué es lo que queremos o necesitamos en realidad (y cómo podemos conseguirlo).

La propuesta de que todo lo que percibimos es el resultado de procesos organizadores, de carácter no innato, y por tanto la realidad que nos rodea no es absolutamente determinante, nos hace dueños de la libertad de percibir infinidad de realidades alternativas alterando controladamente los principios organizadores de nuestra consciencia. ⁽⁵²⁾

Teoría del Aprendizaje Social de Skinner (1938). Teoría sobre las Habilidades Sociales.

Parte de, que la conducta del adolescente, está regulada por las consecuencias del medio en el que se desarrolla dicho comportamiento. El esquema de cómo aprendemos según este modelo es el siguiente:



En base a este esquema, la conducta del adolescente, está en función de unos antecedentes y unas consecuencias que si son positivas, refuerzan nuestro comportamiento. Las habilidades sociales se adquieren mediante reforzamiento positivo y directo de las habilidades. También se adquieren mediante aprendizaje vicario u observacional, mediante retroalimentación interpersonal y mediante el desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales. ⁽⁵³⁾

Programa Educativo

La educación es un medio esencial que sirve de apoyo a través de la adquisición de nuevos conocimientos sobre diversas temáticas que contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida del individuo. La educación para la salud es la actividad principal para la promoción de la salud, se inicia desde el hogar en la primera infancia, hasta formación y afianzamiento de los conocimientos en el colegio. Es preciso acotar que las actividades correspondientes de la educación para la salud se fundamentan en la variedad de necesidades de aprendizaje que pueda tener un individuo, familia o comunidad y que pueden ser satisfechas a través de una diversidad de estrategias educativas tales como charlas, talleres, publicaciones de revistas o periódicos, pautas publicitarias o microprogramas televisivos o radiales y programas educativos personalizados. En tal sentido y de manera particular para el interés de este estudio se define como:

"Proyecto ordenado de actividades educativas de enseñanza – aprendizaje, que permite al educador orientar su trabajo hacia los objetivos planteados, brindar conocimientos sobre comportamientos y tipos de relaciones interpersonales en las conductas que deben manifestar los adolescentes, para desarrollar así las habilidades sociales (autoestima, asertividad y resiliencia) positivamente”.

Dadas las consideraciones que anteceden se puede inferir que los programas educativos influirán en el individuo acondicionando y suministrando los conocimientos requeridos, así como enfatizando el método de enseñanza más pertinente, tomando en consideración que la esencia de la enseñanza está en la transmisión de información mediante la comunicación directa o apoyada en la utilización de medios auxiliares, de mayor o menor grado de complejidad y costo. ⁽⁵⁴⁾

CAMACHO C; CAMACHO M. (2005). En lo que se refiere al programa de intervención en habilidades sociales, consideran que, al igual que en todos los programas, debe ser flexible y abierto a modificaciones marcadas por las necesidades y el ritmo de los sujetos. Por ello, considera que el número promedio de sesiones para un programa deben ser 14, que pueden estar sujeto a modificaciones, ampliándose o reduciéndose. Así pues, si en cualquiera de las sesiones observamos

que alguno de los sujetos presenta bastantes dificultades a la hora de poner en práctica alguna de las habilidades, la habilidad a la que se refiera, será tratada con mayor detenimiento, es decir, la evaluaremos con mayor precisión y si es necesario la trataremos de forma individual ⁽⁵⁵⁾.

Efecto del Programa de Habilidades Sociales

Es el cambio o modificación de las Habilidades Sociales: autoestima, asertividad y resiliencia, producto de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en el adolescente, siendo necesarias para conducir la motivación individual en el campo de acción que tenga el adolescente, de acuerdo a su entorno (social y cultural).

- **Efectivo:** Cuando los puntajes obtenidos en el post test se modifican positivamente en comparación al pre test en el grupo experimental, producto del efecto del programa, es decir el adolescente evidencia los niveles de autoestima alta, es asertivo (a) y es resiliente.
- **No Efectivo:** Cuando los puntajes obtenidos en el post test no se modifican o bajan de nivel en comparación al pre test en el grupo experimental, producto del efecto del programa, es decir el adolescente evidencia los niveles de autoestima baja, es no asertivo (a) y es no resiliente.

CHOQUE R., CHIRINOS J. (Perú, 2006), desarrollaron un estudio sobre “Eficacia del programa educativo de habilidades para la vida”, en la ciudad de Huancavelica, con el objetivo de determinar la eficacia de un programa educativo de habilidades para la vida en el marco de las escuelas promotoras de la salud, en adolescentes escolares de una institución educativa, el programa educativo de habilidades para la vida es efectivo en el aprendizaje y desarrollo de las habilidades de comunicación y asertividad. ⁽⁵⁶⁾

2. DEFINICIONES OPERACIONALES.

2.1. Variable Independiente

Programa de Habilidades Sociales. Es definido como el conjunto de conocimientos relacionados con comportamientos y tipo de relaciones interpersonales que evidencia operacionalmente la variable, fue medido mediante los siguientes indicadores:

Autoestima. Es la valoración y actitud positiva que tiene de sí mismo el adolescente, se desarrolla gradualmente desde el nacimiento, en función a la seguridad, cariño y amor que el adolescente recibe de su entorno. El nivel de autoestima fue medido a través del instrumento estandarizado por Romero, J. (2009), de la siguiente manera:

- Autoestima Alta. Cuando el adolescente obtiene una puntuación de 28 a 40 puntos.
- Autoestima baja. Cuando el adolescente obtiene una puntuación de 10 a 27 puntos.

Asertividad. Es la habilidad personal que tiene el adolescente expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de manera adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás, esta variable fue medida de la siguiente manera, tomando en cuenta las dimensiones de la asertividad de Martínez I. (2009):

- Asertivo (a): Cuando el adolescente obtiene un puntaje de 45 a 64.
- No Asertivo (a): Cuando el adolescente obtiene un puntaje de 16 a 44.

Resiliencia. Es el conjunto de competencias que tiene el adolescente para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad, esta variable será medido de la siguiente manera, tomando como base las fuentes de la resiliencia de Edith Grotberg:

- Resiliente: Cuando el adolescente obtiene un puntaje de 11 a 15.
- No Resiliente: Cuando el adolescente obtiene un puntaje de 0 a 10.

La variable independiente tendrá dos niveles.

- Si recibe el programa: Grupo Experimental
- No recibe el programa: Grupo Control.

2.2. Variable Dependiente

Efecto del Programa de Habilidades Sociales. Es el cambio o modificación en las Habilidades Sociales: autoestima, asertividad y resiliencia, producto de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en el adolescente; fue medido a través de las comparaciones de los resultados del pre test con el post test.

- **Efectivo:** Cuando los puntajes obtenidos en el post test se modifican positivamente en comparación al pre test en el grupo experimental, producto del efecto del programa, es decir el adolescente evidencia los niveles de autoestima alta, es asertivo (a) y es resiliente.
- **No Efectivo:** Cuando los puntajes obtenidos en el post test no se modifican o bajan de nivel en comparación al pre test en el grupo experimental, producto del efecto del programa, es decir el adolescente evidencia los niveles de autoestima baja, es no asertivo (a) y es no resiliente.

3. HIPÓTESIS.

3.1. General

El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en la Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010.

3.2. Específicos

- El Programa de Habilidades Sociales es efectivo en el nivel de autoestima del adolescente.
- El Programa de Habilidades Sociales es efectivo en el nivel de asertividad del adolescente.
- El Programa de Habilidades Sociales es efectivo en el nivel de resiliencia del adolescente.

CAPITULO III

1. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

1.1. Método de Estudio

En el presente trabajo de investigación se empleó el método cuantitativo, porque se utilizaron procedimientos estadísticos para probar las hipótesis planteadas, así mismo para la recolección de datos se empleó instrumentos como: la escala de valoración de Autoestima, escala de valoración de la Asertividad y registro de valoración de la Resiliencia, finalmente la información recolectada fue procesada y luego analizada haciendo uso de pruebas estadísticas e inferenciales para dar respuesta al problema de investigación.

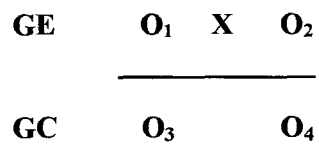
1.2. Diseño

Es experimental del tipo cuasi experimental con pre test, pos test y grupo control.

EXPERIMENTAL. Porque en el estudio se manipuló la variable Programa de Habilidades Sociales, con el fin de modificar el autoestima, asertividad y resiliencia en el adolescente del colegio San Juan Bautista.

CUASI EXPERIMENTAL. Porque incluyó grupo control para evaluar el efecto del Programa de Habilidades Sociales.

El diagrama es el siguiente:



Especificaciones:

GE : Grupo Experimental.

GC : Grupo Control.

O₁ y O₃ : Representa la medición previa a la aplicación del Programa de Habilidades Sociales.

X : Representa la aplicación del Programa de Habilidades Sociales al grupo experimental.

O₂ y O₄ : Representa la medición posterior a la aplicación del Programa de Habilidades Sociales al grupo experimental y al grupo control.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

2.1. Población

La población del presente estudio de investigación estuvo constituida por adolescentes de 16 a 18 años de ambos sexos del 5to de secundaria del Colegio San Juan Bautista del turno: mañana y tarde. Considerando que hubo 4 secciones de 5to de secundaria:

Sección A	Sección B	Sección C	Sección D
41 Alumnos	45 Alumnos	34 Alumnos	37 Alumnos

La población es de un total de 157 estudiantes.

2.2. Muestra

La muestra es probabilística y su tamaño fue calculado por medio de la fórmula para la muestra de la comparación de 2 grupos, utilizando la prueba t de Student. La cual es la siguiente:

$$n = 2 \left(\frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta}) \sigma}{\Delta} \right)^2$$

Donde:

Z_{α} = Es el punto crítico del área bajo la curva normal con un nivel del error de tipo II (α) = 0.05 (1.96)

Z_{β} = Es el punto crítico del área bajo la curva normal con un nivel de error de tipo II (β) o función potencia del 0.10 (0.842)

Δ = Es la razón de la diferencia entre grupos control y experimental (0.145)

σ = Desviación típica (0.30)

$$n = 2 \left(\frac{(1.96 + 0.842) 0.30}{0.145} \right)^2 = 2 (33.61) = 34$$

Resolviendo para los valores asumidos y haciendo uso de la tabla D de “Bioestadística” de Norman y Streiner se tiene que el tamaño de muestra es de 34 para el grupo control y 34 para el grupo experimental, obtenidos aleatoriamente de los alumnos adolescentes del 5º de secundaria matriculados en el 2010, mediante el método de lotería o rifa, la misma que estará sujeta a los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes de 16 a 18 años.
- Adolescentes de ambos sexos.
- Ser estudiante del 5to año de Secundaria del Colegio San Juan Bautista.
- Autorización de los padres o apoderados, previa firma del Consentimiento Informado.
- Participación libre y voluntaria del adolescente, previa firma del asentimiento informado.
- Presentar déficit en habilidades sociales (autoestima, asertividad y resiliencia) previa aplicación del pre test.

3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

3.1. Técnica

En el presente estudio se utilizó la siguiente técnica:

Test Autoadministrado. Estuvo dirigido a una muestra representativa del grupo de adolescentes, que nos permitió recopilar datos sobre el nivel de autoestima, asertividad y resiliencia mediante la interacción directa entre el investigador y el estudiante, el cual se aplicó antes y después de desarrollar el Programa de Habilidades Sociales.

3.2. Instrumentos:

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de información fueron los siguientes:

- **Escala de Valoración de Autoestima.** Es un instrumento estandarizado por Romero J. (2009), que consta de 10 Ítems, con 4 alternativas de respuesta cada una, valoradas con puntaje entre 1 - 4 según la orientación positiva o negativa del ítem, donde MD= Muy de acuerdo, DA= de acuerdo, ED= En desacuerdo y MD= Muy en desacuerdo, la puntuación mínima es 10 y la máxima es 40. Los ítems positivos son: 1, 3, 5, 7, 9; los ítems negativos son: 2, 4, 6, 8, 10. El tiempo de duración para el llenado del instrumento fue de 30 minutos.

Siendo la clasificación:

- **Autoestima alta.** Cuando el adolescente obtiene un puntuación de 28 a 40 puntos. Mayor que 70%.
- **Autoestima baja.** Cuando el adolescente obtiene un puntuación de 10 a 27 puntos. Menor o igual que el 70%.

Validez y Confiabilidad: La Escala de Valoración de Autoestima de Romero J; es una escala unidimensional que tiene una validez de 0.80 y una confiabilidad de 0.70.

- **Escala de Valoración de la Asertividad.** Es un instrumento que fue elaborado por las investigadoras tomando como base las dimensiones de la asertividad de Martínez I. (2009), con la finalidad de obtener información sobre el grado de asertividad que tienen los adolescentes de 5to de secundaria del Colegio San Juan Bautista, el cual se hizo teniendo en cuenta las cuatro dimensiones de la asertividad que son:

-Capacidad de decir "no"

-Capacidad de pedir favores.

-Capacidad de iniciar, continuar y terminar una conversación

-Capacidad de expresar nuestros sentimientos y emociones.

El instrumento consta de 16 Ítems con 4 alternativas de respuesta cada una, valoradas con puntaje entre 1 - 4 según la orientación positiva o negativa del ítem, donde S= Siempre, CS= Casi siempre, AV= A veces y N = Nunca, la puntuación mínima es 16 y la máxima es 64. Los ítems positivos son: 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15; los ítems negativos son: 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16. El tiempo de duración para el llenado del instrumento fue de 30 minutos.

Siendo la clasificación:

- **Asertivo (a):** Con una puntuación de 45 a 64.

- **No Asertivo (a):** Con una puntuación de 16 a 44.

Dado que el valor de las alternativas de respuesta son las siguientes:

S (Siempre) = 4

CS (Casi siempre) = 3

AV (A veces) = 2

N (Nunca) = 1

Al aplicar el instrumento al adolescente y este a su vez tuviera una orientación negativa a los ítems presentados la valoración es de 16 puntos, por tal motivo no se considera de 0 a 15 puntos, puesto que la opinión del adolescente es válida y esta sujeta a análisis.

Validez y Confiabilidad: La Escala de valoración de la Asertividad, es una escala unidimensional que tiene una validez de 0.97 y una confiabilidad de 0.75

- **Registro de Valoración de la Resiliencia.** Instrumento que fue elaborado por las investigadoras tomando como base las fuentes de la resiliencia de Edith Grotberg (1997) con la finalidad de obtener información sobre la capacidad de resiliencia que tienen los adolescentes de 5to de secundaria del Colegio San Juan Bautista, se diseñó teniendo en cuenta las fuentes interactivas de la resiliencia que son: Yo tengo, Yo soy, Yo estoy, Yo puedo.
- El instrumento consta de 15 Ítems con 2 alternativas de respuesta: **Si** y **No**, valoradas con puntaje de 1 - 0 respectivamente, el tiempo de duración para el llenado del instrumento fue de 30 minutos. Siendo la clasificación:
 - **Resiliente:** Cuando el adolescente obtiene una puntuación de 11 a 15 puntos.
 - **No Resiliente:** Cuando el adolescente obtiene una puntuación de 0 a 10 puntos.

Se colocó la puntuación de 0 y 1 por considerarse presencia y ausencia de características.

Validez y Confiabilidad: El Registro de Valoración de la Resiliencia, es una escala unidimensional que tiene una validez de 0.99 y una confiabilidad de 0.83.

4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de los datos se realizaron los siguientes pasos:

1. Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería el documento en el cual acredite la autorización para realizar el proyecto en el colegio San Juan Bautista.
2. Se solicitó autorización Director del colegio San Juan Bautista, para realizar el Proyecto de Investigación con los alumnos del 5° de secundaria, mediante un documento formal emitido por la Decana de la Facultad de Enfermería de la UNAP.
3. Se coordinó con el Director del colegio la autorización para utilizar el auditorio del colegio, en el cual se llevó a cabo el programa de habilidades sociales.
4. Se solicitó a la administración del colegio San Juan Bautista, las nóminas y el padrón de los alumnos matriculados en 5° grado de secundaria.
5. Se procedió a realizar las visitas domiciliarias a toda la población del 5° grado de secundaria (157), para aplicar el pre test, durante 7 días (del 25 al 31 de Julio).
6. Nos entrevistamos con los padres de familia o apoderado (a) y los adolescentes, dándoles a conocer el objetivo de la investigación.
7. Se solicitó la autorización del padre de familia o apoderado (a) mediante la hoja del consentimiento informado.
8. Se solicitó la autorización voluntaria y libre del adolescente.
9. Se procedió a la aplicación del pre test, con los instrumentos: Escala de Valoración de la Autoestima, Escala de Valoración de la Asertividad y el Cuestionario de Valoración de la Resiliencia, para la recolección de datos.
10. Se procedió a la selección de la muestra: para el grupo control y para el grupo experimental mediante el método de lotería, teniendo en cuenta los criterios de inclusión.
11. Se procedió a realizar llamadas: telefonía fija y/o móvil, visitas domiciliarias a los que no contaban con este medio de comunicación para darles a conocer

los días y horarios para realizar el programa de habilidades sociales, a los 34 sujetos de estudio conformantes del grupo experimental y al grupo control para darles a conocer, el día y el horario para aplicar el post test.

12. Se aplicó el Programa de Habilidades Sociales a los adolescentes que fueron seleccionados para el grupo experimental, en el horario de 3:00pm-5:00pm; los días Lunes 2, Martes 3 y Miércoles 4 de Agosto.
13. Luego de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales el día Jueves 5 de Agosto, en horario de 3:00pm.-5:00pm; se aplicó el post test con los instrumentos: Escala de Valoración de la Autoestima de Romero (2009), Escala de Valoración de la Asertividad y Cuestionario de Valoración de la Resiliencia, para la recolección de datos tanto para el grupo control y el grupo experimental.
14. Una vez terminada la recolección de datos tanto del grupo experimental y el grupo control, se procedió a sistematizar la información para el análisis e interpretación de los datos.
15. Luego, se procedió a la elaboración y presentación del informe final y artículo científico.

5. ANÁLISIS DE DATOS.

En el presente estudio se realizó el análisis univariado de los datos, para lo cual se utilizó la estadística descriptiva (frecuencias simples y porcentajes); asimismo se realizó el análisis Inferencial identificando el estadístico de prueba, por lo que se utilizó primero la prueba F de Levene para la comparación de varianzas y después la prueba T de Student, debido a que las poblaciones independientes consideradas tienen distribución normal, un nivel de significancia de $\alpha= 0.05$.

El paquete estadístico que se empleó fue el SPSS versión 18.

6. LIMITACIONES.

Se señalan las siguientes:

Carencia de estudios de investigación a nivel local relacionado a Programas de Habilidades Sociales en adolescentes.

Inicio de vacaciones del trimestre encontrándose lo siguiente:

- No aceptación de algunos padres de familia o apoderados (as), sobre la participación de su menor hijo (a) en el Proyecto de Investigación.
- Negación de algunos adolescentes de participar en el Proyecto de Investigación.
- Ausencia de padre de familia y/o apoderado (a), en el momento de la visita, para la firma del consentimiento informado, por lo que se tuvo que realizar hasta dos visitas.
- Dificultad en el acceso a las viviendas por terreno accidentado y falta de ordenamiento en la numeración de las viviendas.

7. PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS.

Los derechos humanos de los participantes que conformaron la muestra del estudio de investigación fueron respetados, ya que su participación fue voluntaria, sin ningún prejuicio de carácter físico, social o económico para su persona. A los instrumentos sólo tuvieron acceso las investigadoras y ninguna de las preguntas atentó contra la integridad física y moral de los participantes, como parte de la Protección de los Derechos Humanos se muestra las siguientes fichas:

- **Ficha de Consentimiento Informado.** Es un documento elaborado por las investigadoras, el cual informó al padre de familia sobre las variables y objetivos de la investigación, su autorización aseguró la participación de su menor hijo (a) en el Proyecto.
- **Ficha de Asentimiento informado.** Estuvo dirigido al adolescente del 5° de secundaria de la Institución Educativa San Juan Bautista, quien voluntariamente aceptó participar en el Proyecto de Investigación, previa autorización del padre de familia o apoderado (a).

Los resultados de la investigación fueron utilizados únicamente para fines de estudio.

CAPITULO IV

1. RESULTADOS.

Los resultados se organizaron para su presentación de acuerdo a los objetivos planteados según el siguiente orden:

- a) Análisis descriptivo del nivel de autoestima, asertividad y resiliencia de los estudiantes del Colegio San Juan Bautista, antes de la aplicación del programa de habilidades sociales.
- b) Análisis inferencial para la prueba de hipótesis sobre la evaluación de los efectos de la aplicación del programa de habilidades sociales en autoestima, asertividad y resiliencia.

ANALISIS UNIVARIADO

VARIABLE INDEPENDIENTE

TABLA 01

**NIVEL DE AUTOESTIMA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL
ANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES
SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO
SECUNDARIO SAN JUAN, 2010**

NIVEL DE AUTOESTIMA	GRUPOS DE ESTUDIO			
	Experimental		Control	
	Nº	%	Nº	%
Alta	0	0,0	0	0,0
Baja	34	100,0	34	100,0
Total	34	100,0	34	100,0

Sobre el nivel de Autoestima del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los 68 estudiantes del Colegio San Juan Bautista, se observa que todos los estudiantes del grupo control (34 estudiantes) presentaron Autoestima Baja, lo mismo ocurre con los estudiantes del grupo experimental

TABLA 02

**NIVEL DE ASERTIVIDAD DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL
ANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES
SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO
SECUNDARIO SAN JUAN, 2010**

NIVEL ASERTIVIDAD	DE	GRUPOS DE ESTUDIO			
		Experimental		Control	
		N°	%	N°	%
Asertivo (a)		0	0,0	0	0,0
No Asertivo (a)		34	100,0	34	100,0
Total		34	100,0	34	100,0

Sobre el nivel de Asertividad del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los 68 estudiantes del Colegio San Juan Bautista, se observa que todos estudiantes del grupo control (34 estudiantes) se encontraron No Asertivos (as), lo mismo ocurre con los estudiantes del grupo experimental.

TABLA 03
NIVEL DE RESILIENCIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL
ANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES
SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO
SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL DE RESILIENCIA	GRUPOS DE ESTUDIO			
	Experimental		Control	
	Nº	%	Nº	%
Resiliente	0	0,0	0	0,0
No Resiliente	34	100,0	34	100,0
Total	34	100,0	34	100,0

Sobre el nivel de Resiliencia del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los 68 estudiantes del Colegio San Juan Bautista, se observa que todos estudiantes del grupo control (34 estudiantes) se encontraron No Resilientes, lo mismo ocurre con los estudiantes del grupo experimental.

ANALISIS BIVARIADO
VARIABLE DEPENDIENTE

TABLA N° 04

EFFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN EL NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL DE AUTOESTIMA	GRUPOS DE ESTUDIO			
	Experimental		Control	
	N°	%	N°	%
Autoestima Alta	25	73,5	5	14,7
Autoestima Baja	9	26,5	29	85,3
Total	34	100,0	34	100,0

t= 5.321 gl=66 p= 0.000 (p<0.05) α=0.05

Sobre el nivel de Autoestima del grupo experimental y control después de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales, se observa que del total de estudiantes del grupo experimental (34 estudiantes), el 73,5% se encontró con Autoestima Alta y el 26,5% con Autoestima Baja. De todos los estudiantes del grupo control (34 estudiantes), el 14,7% se encontró con Autoestima Alta y el 85,3% con Autoestima Baja. Lo que se puede deducir que el programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes sujetos de estudio fue efectivo según el nivel de autoestima, ya que los cambios observados fue mayor en el grupo experimental.

Para comprobar si las diferencias observadas en la muestra, son características significativas en los sujetos de estudio, se aplicó el estadístico de prueba T de Student = 5.321 para muestras independientes $gl= 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000 (p<0.05)$ en el puntaje nivel de autoestima entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales en estudiantes del Colegio San Juan Bautista. Lo que nos permite afirmar, que los grupos de estudio que iniciaron con Autoestima Baja, han incrementado el autoestima con la aplicación del programa, por lo que se **ACEPTA** la hipótesis específica de investigación N°1 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Autoestima, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

TABLA N° 05
EFFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN EL NIVEL DE
ASERTIVIDAD EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO
SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL DE ASERTIVIDAD	GRUPOS DE ESTUDIO			
	Experimental		Control	
	N°	%	N°	%
Asertivo (a)	25	73,5	4	11,8
No Asertivo (a)	9	26,5	30	88,2
Total	34	100,0	34	100,0

t= 6.199 gl=66 p= 0.000 (p<0.05) α=0.05

Sobre el nivel de Asertividad del grupo experimental y control después de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales, se observa que del total de estudiantes del grupo experimental (34 estudiantes), el 73,5% se encontró Asertivo (a) y el 26,5% se encontró No Asertivo (a). De todos los estudiantes del grupo control (34 estudiantes), el 11,8% se encontró Asertivo (a) y el 88,2% se encontró No Asertivo (a). Lo que se puede deducir que el programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes sujetos de estudio fue efectivo según el nivel de asertividad, ya que los cambios observados fue mayor en el grupo experimental.

Para comprobar si las diferencias observadas en la muestra, son características significativas en los sujetos de estudio, se aplicó el estadístico de prueba T de Student = 6.199 para muestras independientes $gl= 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000 (p<0.05)$ en el puntaje nivel de asertividad entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales en estudiantes del Colegio San Juan Bautista. Lo que nos permite afirmar, que los grupos de estudio que iniciaron como No Asertivos(as), han incrementado el nivel de asertividad con la aplicación del programa, por lo que se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°2 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Asertividad, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

TABLA 06
EFFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN EL NIVEL DE RESILIENCIA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL DE RESILIENCIA	GRUPOS DE ESTUDIO			
	Experimental		Control	
	Nº	%	Nº	%
Resiliente	25	73,5	2	5,9
No Resiliente	9	26,5	32	94,1
Total	34	100,0	34	100,0

$t= 8.033$ $gl=66$ $p= 0.000 (p<0.05)$ $\alpha=0.05$

Sobre el nivel de Resiliencia del grupo experimental y control después de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales, se observa que del total de estudiantes del grupo experimental (34 estudiantes), el 73,5% se encontró Resiliente y el 26,5% se encontró No Resiliente. De todos los estudiantes del grupo control (34 estudiantes), el 5,9% se encontró Resiliente y el 94,1% se encontró No Resiliente. Lo que se puede deducir que el programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes sujetos de estudio fue efectivo según el nivel de resiliencia, ya que los cambios observados fueron mayor en el grupo experimental. Para comprobar si las diferencias observadas en la muestra, son características significativas en los sujetos de estudio, se aplicó el estadístico de prueba T de Student = 8,033 para muestras independientes $gl= 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000 (p<0.05)$ en el puntaje nivel de resiliencia entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales en estudiantes del Colegio San Juan Bautista. Lo que nos permite afirmar, que los grupos de estudio que iniciaron como No Resilientes, han incrementado el nivel de resiliencia con la aplicación del programa, por lo que se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°3 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Resiliencia, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

1. DISCUSIÓN.

La tabla N°1, nivel de autoestima, la tabla N°2, nivel de asertividad, la tabla N°3, nivel de resiliencia del grupo control y experimental antes de la aplicación del programa de habilidades sociales en los adolescentes del colegio secundario San Juan, 2010, evidencian la selección de los sujetos de la muestra igual a 34 adolescentes con niveles de autoestima baja, no asertivos y no resilientes tanto para el grupo experimental como para el grupo control, lo que permitió visualizar con mayor eficacia la efectividad del programa de habilidades sociales.

La tabla N° 4 que midió el efecto del programa de habilidades sociales en el nivel de autoestima de los adolescentes sujetos de estudio, confirmó la hipótesis específica de investigación N°1 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Autoestima, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”, según el estadístico de prueba T de Student = 5.321 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de autoestima entre el grupo control y experimental. Estos hallazgos difieren con lo reportado por **CHOQUE R., CHIRINOS J. (Perú, 2006)** en donde los autores encontraron que los resultados de la habilidad de Autoestima no mostraron diferencia estadísticamente significativa, luego de la aplicación de una intervención educativa. Lo que nos permite fortalecer la aplicación de los programas educativos sobre talleres de autoestima producto de nuestros hallazgos, contrario a lo que encontraron en el estudio referido.

La tabla N° 5 que midió el efecto del programa de habilidades sociales en el nivel de asertividad de los adolescentes sujetos de estudio, confirmó la hipótesis específica de investigación N°2 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Asertividad, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”, según el estadístico de prueba T de Student = 6.199 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de asertividad entre el grupo control y experimental. Estos resultados son similares con lo reportado por **CHOQUE R.,**

CHIRINOS J. (Perú, 2006) en donde el autor encontró un incremento estadísticamente significativo en la habilidad de asertividad, después de participar en el programa educativo Habilidades para la Vida. Lo que afirma que el efecto de la educación modifica el comportamiento de los adolescentes sujetos de estudio, nuestros hallazgos fortalecen lo encontrado por los autores.

La tabla N°6 que midió el efecto del programa de habilidades sociales en el nivel de resiliencia de los adolescentes sujetos de estudio, confirmó la hipótesis específica de investigación N°3 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Resiliencia, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”, según el estadístico de prueba T de Student = 8,033 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de resiliencia entre el grupo control y experimental. Este resultado es similar a lo reportado por **QUINTANA A., MONTGOMERY W. (Perú, 2007)**. Encontrando que el grupo de adolescentes que participaron en el taller de autovalía manifestaron un mayor grado de conducta resiliente después del taller. Lo que demuestra que la aplicación de los programas educativos son eficaces, dado el incremento del nivel de resiliencia después de su aplicación, nuestro estudio fortalece estos hallazgos.

Este trabajo revela que la aplicación de programas educativos, modifican los comportamientos hacia los logros esperados, demostrando una vez más que la educación es un elemento fundamental para la solución de los numerosos problemas de salud psicosocial, en este estudio podríamos señalar que el haberse incrementado los niveles de autoestima, asertividad y resiliencia, es producto de la intervención educativa en habilidades sociales, además existe la seguridad de que esto puede ampliarse como parte de la formación educativa de los estudiantes del colegio participante, generando fortaleza psicosocial a los estudiantes adolescentes frente a conductas antisociales como: consumo de drogas, alcohol u otras, por la falta de habilidades sociales.

2. CONCLUSIONES.

Luego de la discusión de resultados y en base a los objetivos planteados se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Los sujetos de la muestra fueron seleccionados según su deficiencia en habilidades sociales utilizando el pre test, obteniendo 34 estudiantes tanto para el grupo experimental y control con niveles de: autoestima baja, no asertivos y no resilientes, aplicandose el Programa de Habilidades sociales a 34 estudiantes del grupo experimental.
2. El programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes fue efectivo según el nivel de autoestima. El 73.5% del grupo experimental y 14.7% del grupo control presentaron autoestima alta; de 26.5% (9 del grupo experimental y 85.3% del grupo control presentaron autoestima baja. Al aplicar el estadístico de prueba T de Student = 5.321 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de autoestima entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales, se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°1 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Autoestima, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”
3. El programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes fue efectivo según el nivel de Asertividad en el que se encontró 73.5% del grupo experimental y 11.8% del grupo control se mostraron asertivos(as); de 26.5% del grupo experimental y 88.2% del grupo control se mostraron no asertivos. Al aplicar el estadístico de prueba T de Student = 6.199 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de asertividad entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales, se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°2

planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Asertividad, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

4. El programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes fue efectivo según el nivel de resiliencia, se encontró que 73.5% del grupo experimental y 5.9% del grupo control mostraron ser resilientes; de 26.5% del grupo experimental y 94.1% del grupo control se mostraron no resilientes. Al aplicar el estadístico de prueba T de Student = 8.033 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de resiliencia entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales, se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°3 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Resiliencia, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

3. RECOMENDACIONES.

A la Dirección Regional de Salud de Loreto y personal profesional encargado del programa del Escolar y Adolescente:

- Reorientar políticas y programas del adolescente brindando orientación en las instituciones educativas sobre actividades preventivas-promocionales para la mejora y/o reforzamiento de Habilidades Sociales en los adolescentes.

A los Directores y Docentes de las instituciones educativas IEPS San Juan y Colegio Nacional Iquitos.

- En coordinación con su personal docente, auxiliar y administrativos incorporar en los programas curriculares escolares, intensificando actividades como: talleres, sesiones sobre la práctica de Habilidades Sociales.
- Brindar orientación y consejería sobre aspectos y elementos importantes relacionados a la práctica de habilidades sociales en los adolescentes para su desarrollo psicológico y aporte adecuado a favor de la sociedad.

A la Facultad de Enfermería y comunidad científica.

- Realizar estudios comparativos en otras poblaciones con diferentes características utilizando las variables de investigación estudiadas.
- Promover y realizar otras investigaciones sobre Habilidades Sociales en adolescentes a fin de fortalecer su desarrollo psicosocial y utilizar los resultados obtenidos

4. BIBLIOGRAFÍA.

ARMENDÁRIZ N. A., RODRÍGUEZ L., GUZMÁN F. R. (2008) “Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de nueva León. México”, volumen 4, artículo N° 5, 16 páginas. <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/803/80340105.pdf>

ARRANZ P. (2007) La Resiliencia en Educación como elemento favorecedor del proceso de autodeterminación en las personas con discapacidad, España, 2 págs. Disponible online: <http://www.pasoapaso.com.ve/CMS/images/stories/variospdfs/resilienciaarranz.pdf>

BARRIO L. (2006) “Desarrollo de la autoestima en adolescentes”. España. 4 págs. Disponible online: <http://boj.pntic.mec.es/~lbarrioc/padres/autoestima.pdf>

CAMACHO C., CAMACHO M. (2005) “Habilidades sociales en adolescencia: Un programa de intervención” Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual 3 volumen, 27 paginas. Disponible online: <http://www.aseteccs.com/revista/pdf/v03/habilidades.pdf>

CARAVEO M. N. (2009) “Resiliencia”, México, 15 págs. Disponible online: <http://www.monografias.com/trabajos67/resiliencia/resiliencia2.shtm>

CARDOZO G., ALDERETE A. (2009), “Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia” Argentina Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte. N° 23: 148-182 páginas. Disponible online: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=21311917009>

CARDOZO G., DIBINI P. (2005) “Promoción de la salud y resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar”. Facultad de Psicología (UNC) Argentina. Págs. 20. Disponible online:

<http://portal.educ.ar/debates/eid/docenteshoy/resiliencia/proyecto-la-resiliencia-en-el-ambito-escolar.php>

CARRANZA P.P. (2006) "Niveles de asertividad en escolares varones y mujeres de 5to. de secundaria de las instituciones educativas privadas "Inmaculada" y "Claretiano" de Trujillo", 7 págs.. Disponible online: http://www.cvirtual.edu.pe/portal/escuelas/.../tesis_ps/TESIS/T192.doc

CHOQUE R Y CHIRINOS J.L. (2006) "Eficacia del programa educativo de Habilidades para la vida". Publicado en: Revista de Salud Pública Universidad Nacional de Colombia. (2009). Vol. 11-. Nº 2. 11 Págs. Disponible Online: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/10270/10787>

CHUNG L. P., (2008). "Efectos de una intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia y nivel de conocimiento del adolescente Varillal-San Juan". 68 Págs.

DE LA VILLA I. (2009). Entrenamiento Asertivo. Clínica Psicología. Anthropos - Psicólogos. Valencia – España, 20 págs. Disponible online: <http://idd00f0b.eresmas.net/Docus/Asertividad.PD>

DELGADO R. y LEON G. J. (2006) "Análisis comparativo de los niveles de resiliencia entre los alumnos del quinto año de secundaria del C.E.P. "Santo Domingo de Guzmán" y del C.E.E. "Inca Garcilazo de la Vega" de los distritos de Chicama y Chiclín",PERU 8 paginas.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. (2005). "Taller Macroregional: Habilidades Para La Vida". Huánuco. 19 Págs.

FERNÁNDEZ C. (2004) "La Autoestima y las habilidades sociales en el Desarrollo del Niño". Psicopedagoga, España. 4 págs. Disponible online: http://www.apoclam.net/cdprimaria/doc/asesoramiento/dipticos/autoestima_y_habilidades_sociales.pdf.

GARAIGORDOBIL M. (2004) “Intervención con adolescentes: Impacto de un Programa en la asertividad y en las estrategias Cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales” (Psicología Conductual, Vol. 9, Nº 2, 26 págs.) España. Disponible onile:http://www.sc.ehu.es/ptwgalam/art_completo/Pconductual.PDF

GARCÍA J. (2005). Autoestima. Puerto Rico, 10 págs. Disponible online: <http://www.monografias.com/trabajos28/autoestima/autoestima.shtml>

GARCÍA, N (2006) “Efecto de una intervención Educativa: Nivel de Conocimiento y Actitud de pacientes frente al tratamiento antimalárico del C.S. San Juan”, 98 págs.

GLENDALÉ C.A. (2009). Psicología: Critica Sobre La Asertividad. USA. 6 Págs. Disponible online: http://www.buenastareas.com/login.php?save_page=%2Fensayos%2FCritica-Sobre-La-Asertividad%2F69383.html.

GÓMEZ C. (2005) ”Programa educativo dirigido a orientar a la familia en el cuidado del enfermo con esquizofrenia de permiso en el hogar” , España 4 págs. Disponible online: <http://www.monografias.com/trabajos69/programa-educativo-familia-esquizofrenico/programa-educativo-familia-esquizofrenico.shtml>.

GÓMEZ, T. (2007) “Factores psicosociales relacionados con el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de 4to y 5to de secundaria Iquitos”, 89 págs.

GONZÁLEZ N. I.; VALDEZ J. L.; ZAVALA Y. C. (2008) “Resiliencia en Adolescentes Mexicanos”. México, Vol. 13, Núm. 1,12 págs. Disponible online: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/292/29213104.pdf>

HUANCO C.R. (2004) “Nivel de autoestima de los pacientes del programa de control de tuberculosis del Centro de Salud Laura Rodríguez Dulanto-Duksil” Lima-Perú, 23 págs. Disponible online: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2004/huanco_fc/html/sdx/huanco_fc.html

LARA E., MARTINEZ C., PANDOLFI P. y DÍAZ F. (2004) Resiliencia: La Esencia Humana de la transformación frente a la Adversidad, Chile, 19 páginas. Disponible online: <http://www.apsique.com/wiki/DeliResiliencia>.

MARTÍNEZ I. (2009) "Conducta Asertiva". España, 3 páginas. Disponible online: <http://www.articuloz.com/psicologia-articulos/conducta-asertiva-957588.html>

MELILLO A. (2004). Resiliencia. Disponible online: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm>.

MENDOZA R. (2007) "Las habilidades sociales de los alumnos de la I.E "Artemio Requena" del distrito de Catacaos-Piura, 6 págs..

MUÑOZ, V. (2005). "Educar para la resiliencia: Un Cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social" España, 6 páginas. Disponible online: <http://enebro.pntic.mec.es/~fdpedro/educar%20para%20la%20resiliencia.pdf>

NÁPOLES MC. (2008). Asertividad, personalidad y deporte Escuela Internacional de Educación Física y Deportes, La Habana. (Cuba). Pag. 1/1. Disponible online: <http://www.efdeportes.com/efd123/asertividad-personalidad-y-deporte.htm>.

NARANJO M.L. (2007)" Autoestima: Un Factor Relevante En La Vida De La Persona Y Tema Esencial Del Proceso Educativo" Costa Rica, 2 págs. Disponible online: <http://revista.inie.ucr.ac.cr/articulos/3-2007/archivos/autoestima.pdf>

PEREIRA R. (2007) "Resiliencia individual, familiar y social". España, 15 páginas. Disponible online: <http://www.addima.org/Documentos/Resiliencia%20individual.pdf>

PRENDES C. y CADOCHÉ L. (2008) Análisis de la asertividad en alumnos de 5º año de la escuela secundaria, Colombia, 8 páginas, disponible online:

<http://www.reddhie.org.ar/paginas/encuentros/nacionales/Trabajos%20presenatdos/Trabajo%2031%20Prendes%20Cadoche.pdf>

QUINTANA A., MONTGOMERY W. (2007) “Efectos de un modelo de entrenamiento en autovalía sobre la conducta resiliente y violenta de adolescentes”, 43 Págs.

QUINTANA A., MONTGOMERY W. y MALAVER C. (2009) “Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de Violencia Entre Pares” Lima-Perú, 156 págs. Disponible online: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bVrevistas/Investigacion_Psicologia/v12_n1/pdf/a11v12n1.pdf

RIOS A. (2007). Autoestima. Lima –Perú. 10 págs. Disponible online: <http://unmsm.edu.pe/Psicologia.pdf/>

RIVERA B y RIVERA J. (2008). “Resiliencia”- Puerto Rico, 4 págs. Disponible online: <http://intereduvido.blogspot.com/2010/02/concepto-de-resiliencia.html>

ROMERO, J. (2009) “Autoestima y uso del condón en Homosexuales registrados en el movimiento Homosexual de Iquitos”, 87 págs.

SANTROCK, J.W. (2004) “Adolescencia”. “Psicología Del Desarrollo”. 9º Edición. Editorial Mc Graw Hill, España 2004, 300 págs. Capítulo 4.

TOM E. (2009). Tests Psicológicos Psicodiagnóstico. Escala de autoestima de Rosenberg – RSES. España. Disponible online: <http://sicolog.com/?a=1669>

TRIANES, M.V. y MUÑOZ, Á.M. y JIMÉNEZ, M. (2007). “Las Relaciones Sociales en la infancia y en la adolescencia y sus problemas”. Madrid: 10 págs. Disponible online: <http://intereduvido.blogspot.com/2009/01/la-asertividad.html>

URTEAGA A. E. (2008) Teorías del Aprendizaje, Perú- Tacna, 27 págs. Disponible online <http://www.slideshare.net/isidrostitich/teoras-del-aprendizaje>.

VALLÉS A. (2004). Curso de habilidades sociales, competencia social, asertividad.. Valencia. 5 Págs. Disponible online: <http://www.fundacionbelen.org/formacion/asertividad.html>.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **CHUNG L. P., (2008)** "Efectos de una intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia y nivel de conocimiento del adolescente Varillal-San Juan", pág. 1
2. **GARAIGORDOBIL M. (2004)** "Intervención con adolescentes: Impacto de un Programa en la asertividad y en las estrategias Cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales" (Psicología Conductual. España, pág. 222.
3. **CAMACHO C; CAMACHO M. (2005).** "Habilidades sociales en adolescencia: un programa de intervención". España, pág. 3
4. **CHOQUE R Y CHIRINOS J.L. (2006)** "Eficacia del programa educativo de Habilidades para la vida". Universidad Nacional de Colombia, pagina 174.
5. **CARDOZO G., DIBINI P. (2005)** "Promoción de la salud y resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar". Facultad de Psicología (UNC) Argentina. Pág. 20
6. **CARDOZO G., ALDERETE A. (2009),** "Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia" Argentina, pág. 148.
7. **GONZÁLEZ N. I.; VALDEZ J. L.; ZAVALA Y. C. (2008)** "Resiliencia en Adolescentes Mexicanos". México, pág. 41.
8. **PRENDES C. y CADOCHÉ L. (2008)** Análisis de la asertividad en alumnos de 5º año de la escuela secundaria, Colombia, pág. 8.



9. **QUINTANA A., MONTGOMERY W. (2007)** “Efectos de un modelo de entrenamiento en autovalía sobre la conducta resiliente y violenta de adolescentes”. Perú, Pág. 43.
10. Op.cit., (04), pág. 169, 177.
11. **TRIANES, M.V. y MUÑOZ, Á.M. y JIMÉNEZ, M. (2007)**. “Las Relaciones Sociales en la infancia y en la adolescencia y sus problemas”. Madrid, pág. 25.
12. Op.cit., (10), pág. 174.
13. **MENDOZA R. (2007)** “Las habilidades sociales de los alumnos de la I.E “Artemio Requena” del distrito de Catacaos-Piura, pág. 2, 5, y 6
14. *Ibíd.*, pág. 6
15. **NARANJO M.L. (2007)**”AUTOESTIMA: Un Factor Relevante En La Vida De La Persona Y Tema Esencial Del Proceso Educativo” Costa Rica, pág. 2.
16. **HUANCO C.R. (2004)** “Nivel de autoestima de los pacientes del programa de control de tuberculosis del Centro de Salud Laura Rodríguez Dulanto-Duksil” Lima-Perú
17. **RIOS A. (2007)** Autoestima Lima –Perú. pág. 1. Disponible online: <http://unmsm.edu.pe/Psicologia.pdf>
18. **ARMENDÁRIZ N. A., RODRÍGUEZ L., GUZMÁN F. R. (2008)** “Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de nueva León. México”, pág.15.

19. **DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. (2005).** “Taller Macroregional: Habilidades Para La Vida”. Huánuco, pág 3
20. Op.cit., (15). pág. 1y 2.
21. **ROMERO, J. (2009)** “Autoestima y uso del condón en Homosexuales registrados en el movimiento Homosexual de Iquitos”, pág.14 y 15.
22. **TOM E. (2009).** Tests Psicológicos Psicodiagnóstico. Escala de autoestima de Rosenberg – RSES. España. Disponible online: <http://sicolog.com/?a=1669>
23. Op.cit., (19). pág. 8.
24. **BARRIO L. (2006)** “Desarrollo de la autoestima en adolescentes”. España, pág. 3.
25. **GARCÍA J. (2005).** Autoestima. Puerto Rico, pág. 1.
26. **CARRANZA P.P. (2006)**” Niveles de asertividad en escolares varones y mujeres de 5to. de secundaria de las instituciones educativas privadas "Inmaculada" y "Claretiano" de Trujillo”, pág. 7.
27. **VALLÉS A. (2004).** Curso de habilidades sociales, competencia social, asertividad. Valencia. Pág. 2/5.
28. **FERNÁNDEZ C. (2004)** “La Autoestima y las habilidades sociales en el Desarrollo del Niño”. Psicopedagoga, España. pág. 4.
29. Op.cit., (11), pág. 20.
30. **DE LA VILLA I. (2009).** Entrenamiento Asertivo. Clínica Psicología.

31. **GLENDALE C.A. (2009)**. Psicología: Crítica Sobre La Asertividad. USA. pág. 1-6.
32. Op.cit., (8). pág. 7.
33. **NÁPOLES MC. (2008)**. Asertividad, personalidad y deporte Escuela Internacional de Educación Física y Deportes, La Habana. (Cuba). pág. 1/1.
34. *Ibid.*, pág. 2.
35. **MARTÍNEZ I. (2009)**” Conducta Asertiva”. España, página 2.
36. **MUÑOZ, V. (2005)**” Educar para la resiliencia: Un Cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social” España, página 6.
37. **RIVERA B y RIVERA J.** ”Resiliencia”- Puerto Rico, página 4.
38. **ARRANZ P. (2007)** La Resiliencia en Educación como elemento favorecedor del proceso de autodeterminación en las personas con discapacidad, España, página 2.
39. **QUINTANA A., MONTGOMERY W. y MALAVER C. (2009)** “Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de Violencia Entre Pares” Lima-Perú, página 156.
40. **DELGADO R. y LEON G. J. (2006)** “Análisis comparativo de los niveles de resiliencia entre los alumnos del quinto año de secundaria del C.E.P. “Santo Domingo de Guzmán” y del C.E.E. “Inca Garcilazo de la Vega” de los distritos de Chicama y Chiclín”, Perú, pág. 7.

41. Op.cit., (6), pág. 162.
42. **PEREIRA R. (2007)** “Resiliencia individual, familiar y social”. España, pagina 8.
43. **CARAVEO M. N. (2009)** “Resiliencia”. México, pág. 3, 5.
44. **LARA E., MARTINEZ C., PANDOLFI P. y DÍAZ F. (2004)** Resiliencia: La Esencia Humana de la transformación frente a la Adversidad, Chile, pág. 17.
45. **ARRANZ P. (2007)** “La Resiliencia en Educación como elemento favorecedor del proceso de autodeterminación en las personas con discapacidad”. España, pág. 3.
46. **MELILLO A. (2004)**. Resiliencia.
47. Op.cit., (43), pág. 16.
48. Op.cit., (44), pág. 5.
49. **GÓMEZ, T. (2007)** “Factores psicosociales relacionados con el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de 4to y 5to de secundaria Iquitos”, pagina 13 y 14.
50. **GARCÍA, N (2006)** “Efecto de una intervención Educativa: Nivel de Conocimiento y Actitud de pacientes frente al tratamiento antimalárico del C.S. San Juan”. Iquitos-Perú, pág. 25.
51. **URTEAGA A. E. (2008)** Teorías del Aprendizaje, Tacna- Perú. págs. 2, 3.

52. **SANTROCK, J.W. (2004)** “Adolescencia”. “Psicología Del Desarrollo”. España, pág. 82.
53. Op.cit., (31), pág. 1.
54. **GÓMEZ C. (2005)** “Programa educativo dirigido a orientar a la familia en el cuidado del enfermo con esquizofrenia de permiso en el hogar”. España, pág. 2.
55. Op.cit., (3), pág. 1.
56. Op.cit., (4) Pág. 169.

ANEXOS

ANEXO N° 1

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor padre de familia o apoderado mediante este documento le informo que soy Bachiller en Enfermería, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana y estoy realizando un estudio sobre **“Efecto de un Programa de Habilidades Sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los Adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010”**, por tal motivo le solicito su autorización para que su menor hijo(a) participe en el estudio, la participación será voluntaria por parte de los adolescentes, los datos que se extraigan de este permanecerán en el anonimato y se guardará confidencialmente, posterior a eso serán destruidos.

AUTORIZACIÓN

Yo..... Identificado con DNI N°..... Autorizo a mi menor Hijo(a) para participar en el estudio sobre **“Efecto de un Programa de Habilidades Sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los Adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010”**, por cuya conformidad y aceptación firmo la presente autorización

Firma.....

DNI

ANEXO N° 2

ASENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días, somos Bachilleres en Enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana y estamos realizando un estudio sobre **“Efecto de un Programa de Habilidades Sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los Adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010”**, por tal motivo le pedimos que nos ayude participando voluntariamente del programa que llevaremos a cabo.

Si Ud. acepta participar en el estudio, le haremos entrega de cuestionarios, en donde le preguntaremos sobre la autoestima, asertividad y resiliencia. Recuerda, que estas preguntas tratan sobre lo que Ud. cree y de la manera como actúa, no hay preguntas correctas (buenas), tampoco incorrectas (malas).

Puede Ud. hacer preguntas las veces que sea necesario en cualquier momento del estudio, nadie puede enojarse si Ud. decide no participar en el estudio. Su firma indicara la conformidad con el contenido y su participación voluntaria en el estudio.

Los datos que se obtengan en esta investigación permanecerán en el anonimato y se guardará confidencialmente, posterior a eso serán destruidos.

Firma del participante del estudio

ANEXO N° 3:

INSTRUMENTO N° 1

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA AUTOESTIMA

Presentación:

Estimado (a) Joven; Soy estudiante de la Facultad de Enfermería de la UNAP. Me encuentro desarrollando un estudio de Investigación Titulado “Efecto de un Programa de Habilidades Sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los Adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010”, por tal motivo lo invito a participar en el mismo. La información que se obtenga será manejada confidencialmente y en forma anónima. Escribe tus datos personales.

EDAD:.....

SEXO: M () F ()

GRADO:.....

SECCION:.....

Lee detenidamente las siguientes instrucciones:

- Marca dentro del recuadro con una (X) la respuesta que se acerque a tu realidad
- Califica cada una de las frases con alguna de las siguientes respuestas.

MD= Muy de acuerdo

DA= de acuerdo

ED= En desacuerdo

MA= Muy en desacuerdo

ITEMS	MA	DA	ED	MD
1. Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás.	4	3	2	1
2. A menudo creo que no soy una buena persona.	1	2	3	4
3. Estoy convencido de que tengo buenas cualidades.	4	3	2	1
4. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	1	2	3	4
5. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente.	4	3	2	1

ITEMS	MA	DA	ED	MD
6. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.	1	2	3	4
7. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	4	3	2	1
8. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.	1	2	3	4
9. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.	4	3	2	1
10. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.	1	2	3	4

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.....

VALORACIÓN

- **Autoestima Alta:** Cuando el adolescente obtuvo un puntaje de 28 a 40.
- **Autoestima Baja:** Cuando el adolescente obtuvo un puntaje de 10 a 27.

INSTRUMENTO N° 2

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ASERTIVIDAD

Presentación:

Estimado (a) Joven; Soy estudiante de la Facultad de Enfermería de la UNAP. Me encuentro desarrollando un estudio de Investigación Titulado **“Efecto de un Programa de Habilidades Sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los Adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010”**, por tal motivo lo invito a participar en el mismo. La información que se obtenga será manejada confidencialmente y en forma anónima

Lee detenidamente las siguientes instrucciones:

- Marca dentro del recuadro con una (X) la respuesta que se acerque a tu realidad
- Califica cada una de las frases con alguna de las siguientes respuestas.

S= Siempre

CS= Casi siempre

A = A veces

N = Nunca

PREGUNTAS	S	CS	AV	N
1. Me es fácil decir "no" cuando estoy en desacuerdo con algo.	4	3	2	1
2. Dejo que mis compañeros me utilicen o abusen de mí.	1	2	3	4
3. Cuando mi compañero me pide un favor que no puedo realizarlo lo doy a conocer sin ofenderlo.	4	3	2	1
4. Hago copiar mi trabajo a compañeros, solo por ser mis amigos.	1	2	3	4
5. Durante una conversación, respeto la opinión de los demás, tengan o no la razón.	4	3	2	1
6. Me es difícil iniciar una conversación con una persona que recién conozco.	1	2	3	4
7. Durante un debate en clase, cuando no hago preguntas sobre un tema que quiero conocer o que me aclaren me siento un tonto(a).	4	3	2	1
8. Provoco abiertamente una pelea cuando alguien me insulta	1	2	3	4

PREGUNTAS	S	CS	AV	N
9. Expreso mis opiniones con facilidad	4	3	2	1
10. Me es difícil dar a conocer mi opinión, en el momento preciso y conveniente.	1	2	3	4
11. Si alguien habló mal de mí, analizo si el comentario debe ser aclarado con la persona o no tomarlo en cuenta.	4	3	2	1
12. Ofendo los sentimientos de mis compañeros(as), insultándolos.	1	2	3	4
13. Cuando pido un favor pregunto si mi compañero(a) puede hacerlo o no.	4	3	2	1
14. Me gusta que me digan "sí" cuando pido un favor	1	2	3	4
15. Cuando necesito la ayuda de alguien trato de convencerlo(a) amablemente.	4	3	2	1
16. Me gusta que me atiendan al instante cuando pido un favor	1	2	3	4

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.....

Evaluación de los Resultados.

- **Asertivo (a):** Cuanto el adolescente obtuvo una puntuación de 45 a 64.
- **No Asertivo (a):** Cuanto el adolescente obtuvo una puntuación de 16 a 44.

INSTRUMENTO N° 3

REGISTRO DE VALORACION DE LA RESILIENCIA

Presentación:

Estimado (a) Joven; Soy estudiante de la Facultad de Enfermería de la UNAP. Me encuentro desarrollando un estudio de Investigación Titulado “**Efecto de un Programa de Habilidades Sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los Adolescentes del Colegio Secundario San Juan, 2010**”, por tal motivo lo invito a participar en el mismo. La información que se obtenga será manejada confidencialmente y en forma anónima

Lee detenidamente las siguientes instrucciones:

- Marca dentro del recuadro con una (X) la respuesta que se acerque a su realidad.

COMPETENCIA	SI	NO
YO TENGO:		
1. Personas cercanas a mí, que me quieren y en quienes confío.	1	0
2. Personas que me ponen límites razonables para evitar problemas.	1	0
3. Personas que me dan el ejemplo sobre la manera correcta de actuar	1	0
4. Personas que quieren que aprenda a conseguir las cosas con mi propio esfuerzo.	1	0
5. Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o cuando intentan agredirme físicamente.	1	0
YO SOY:		
6. Una persona por la que otras sienten aprecio y cariño.	1	0
7. Una persona que le gusta ayudar.	1	0
8. Una persona que los demás respetan.	1	0
YO ESTOY:		
9. Seguro(a) que la solución que escogí para mi problema hará que todo salga bien.	1	0

COMPETENCIA	SI	NO
YO ESTOY:		
10. Dispuesto(a) a ser responsable de mis acciones.	1	0
YO PUEDO:		
11. Hablar de mis emociones y sentimientos.	1	0
12. Buscar la manera de resolver mis problemas.	1	0
13. Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso, alocado o que no está bien.	1	0
14. Equivocarme y luego corregir mi error	1	0
15. Aprender de mis aciertos y errores.	1	0

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.....

Valoración de la Escala de Resiliencia

SI	NO
1	0

- **Resiliente:** Cuanto el adolescente obtuvo una puntuación de 11 a 15 puntos.
- **No Resiliente:** Cuanto el adolescente obtuvo una puntuación de 0 a 10 puntos.

ANEXO N° 4:

PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES

Objetivo general

Desarrollar y fortalecer las aéreas sociales individuales o Habilidades Sociales más debilitadas tales como ciertas: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los adolescentes del 5to de secundaria del Colegio San Juan Bautista.

1. TALLER DE AUTOESTIMA.

Objetivo.

- Desarrollar y elevar el nivel de autoestima.
- Reconocer y aceptar nuestro cuerpo, exteriorizar las cualidades positivas y negativas y aprender a no reprimir los sentimientos.

Población.

Adolescentes de ambos sexos, comprendido entre las edades de 16 a 18 años del 5to de Secundaria del Colegio San Juan Bautista.

Duración Aproximada. 45 min.

Materiales.

- Un bolígrafo para cada participante
- Material educativo en multimedia.
- Instrumento de medición de la autoestima

Descripción

- Se brinda la teoría acerca de las Habilidades Sociales, concepto, fines y tipos, autoestima (concepto, niveles de autoestima y déficit de esta habilidad)
- Se forma en 3 grupos de trabajo para desarrollar el taller de autoestima (mi cuerpo, conociéndonos, reconocer y expresar mis emociones y sentimientos)

Contenido propiamente dicho

Habilidades sociales. Es un conjunto de hábitos (conductas, pensamientos y emociones) que aumentan nuestras posibilidades de:

- Mantener relaciones satisfactorias
- Sentirnos bien
- Obtener lo que queremos
- Conseguir que los demás no nos impidan lograr nuestros objetivos

Tipos de Habilidades Sociales

- Autoestima
- Asertividad.
- Resiliencia
- Toma de decisiones

AUTOESTIMA. Es la valoración que tenemos de nosotros mismos; el respeto y cariño hacia uno mismo. Difícilmente podremos defender nuestros derechos si no nos apreciamos en lo que valemos. Esto nada tiene que ver con el egoísmo o la presunción.

- Autoestima Alta. Implica que el individuo piense que es “muy Bueno”. La autoestima alta expresa el sentimiento de que uno es “lo suficientemente bueno”. El individuo se siente que es una persona digna de la estima de los demás, se respeta por lo que es, pero no se teme ni esperan que otros lo teman, no es considerada necesariamente superior a otro, esto implica que el sujeto sabe como es, reconoce sus limitaciones y espera superar sus deficiencias.
- Autoestima Baja. Implica la insatisfacción, el rechazo, el desprecio de sí mismo, el individuo carece de respeto por sí mismo que observa, el autorretrato es desagradable y desearía que sea distinto. Aquí el sujeto se define como inútil y poco apreciado por los demás y puede reaccionar con conducta defensiva al

ataque de aquellas personas y situaciones que perciben agresoras, los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo y con el tiempo volverse el enojo contra nosotros mismos dando así lugar a la depresión estos sentimientos pueden asumir muchas formas: odiarnos a nosotros mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotentes y autodestructivos

SESION N°1:

“Conociendo mi cuerpo, reconociendo mis características personales y aprendiendo a expresar mis sentimientos y emociones”

Conociendo mi cuerpo

Nuestra imagen corporal es muy importante para mejorar el concepto que tenemos de nosotros mismos. Debe empezarse por una autoaceptación (aceptarnos tal como somos), para ello primero es necesario identificar las partes de nuestro cuerpo que más nos desagradan y que más nos agradan, esto nos ayudara a aceptar nuestro cuerpo.

Reconociendo mis características

Es importante reconocer nuestras características positivas: solidario, respetuoso y responsable; y características negativas: agresivo verbal y físico, burlón e irresponsable, como personas para reforzar los positivos y comprometernos a cambiar los negativos

Expreso mis emociones y sentimientos

Reconocer nuestras emociones y sentimientos ayuda a tener mayor autocontrol y a sentirnos mejor. Es importante expresar nuestros sentimientos y emociones a otras personas con confianza, por ejemplo “yo me siento triste cuando mis padres discuten”. Utilizar el “yo siento” ayudará a sincerar nuestras emociones y sentimientos.

Materiales

- ❖ Cartilla “Partes de mi cuerpo que me desagradan” y partes de mi cuerpo que me agradan
- ❖ Cartilla “Mis características personales”
- ❖ Cartilla “Reconociendo como expreso mis emociones y sentimientos”
- ❖ Papel sulfito, marcador y cinta maskistape.

Procedimiento.

- ❖ Formar 3 grupos de estudiantes.
- ❖ La facilitadora entregará a cada participante la cartilla “Partes de mi cuerpo que me agradan y desagradan”, tendrán 10 minutos para llenarlo, después se pedirá la participación de unos 6 estudiantes para compartir sus inquietudes.
- ❖ Posterior a eso se entregará la cartilla “Mis características personales”, en donde el estudiante identificará 4 características negativas y positivas, así mismo el adolescente identificará su mejor característica y la característica negativa que desea cambiar, tendrá 10 minutos para desarrollarlo.
- ❖ Por último se entregará la cartilla “Reconociendo como expreso mis emociones y sentimientos”, en donde el adolescente reconocerá situaciones que le producen alegría, miedo, tristeza, cólera

CARTILLA N° 1:

“Partes de mi cuerpo que me agradan y desagradan”

SEUDONIMO:

Nuestra imagen corporal es muy importante para mejorar el concepto que tenemos de nosotros mismos.

Belleza: Armonía física o artística que inspira placer y admiración.

Fealdad: Calidad de feo o torpeza, acción indigna (la fealdad de su conducta), feo: que carece de belleza y causa disgusto.

- Identifica las partes de tu cuerpo que te desagradan y las partes que te agradan, realiza el llenado con toda sinceridad

PARTES DE MI CUERPO QUE ME AGRADAN	PARTES DE MI CUERPO QUE ME DESAGRADAN

CARTILLA N° 2:

“Mis características personales”

Es importante reconocer nuestras características positivas y negativas

- ❖ Identifique las características negativas y positivas que posee, así mismo reconoce la característica que desea cambiar y tu mejor característica

NEGATIVAS	POSITIVAS
CARACTERISTICAS QUE QUISIERA CAMBIAR	MI MEJOR CARACTERISTICA

CARTILLA N° 3:

“Reconociendo como expreso mis emociones y sentimientos”

Desarrolle la cartilla “Reconociendo como expreso mis emociones y sentimientos”
en 10 minutos

EMOCION	SENTIMIENTO
AMOR: ¿Qué cosas te producen amor?	AMOR: ¿Cómo lo expresas?
ALEGRIA: ¿Qué cosas te producen alegría?	ALEGRIA: ¿Cómo lo expresas?
MIEDO: ¿Qué cosas te preocupan?	MIEDO: ¿Cómo lo expresas?
Tristeza: ¿Qué cosas te producen tristeza?	TRISTEZA: ¿Cómo lo expresas?
COLERA: ¿Qué cosas te producen cólera?	COLERA: ¿Cómo lo expresas?

2. TALLER DE ASERTIVIDAD.

Objetivo.

- Desarrollar la Habilidad de la asertividad, evidenciándose un desarrollo personal armónico y una aceptable interacción con su entorno.

Población.

Adolescentes de ambos sexos, comprendido entre las edades de 16 a 18 años del 5to de Secundaria del Colegio San Juan Bautista.

Duración Aproximada. 45 min

Materiales.

- Un bolígrafo para cada participante
- Material educativo en multimedia.
- Instrumento de medición de la Asertividad

Descripción

- Se brinda la teoría acerca de la Asertividad, concepto, estilos de comunicación.
- Se forma en 3 grupos de trabajo para desarrollar el taller de Asertividad (Estilos de comunicación).

Contenido propiamente dicho

ASERTIVIDAD. La asertividad es la habilidad personal que nos permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de manera adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás

Nos ayuda a ser nosotros mismos y a mejorar nuestra relación con los demás, haciéndola más directa y honesta.

La asertividad, al igual que todas las habilidades, es una conducta que se aprende.

Las personas no nacemos siendo asertivas, pero sí podemos aprender a serlo.

Estilos básicos de conducta o comunicación

Conducta pasiva. Comportamiento de sumisión o inactividad, quedarse en silencio o aceptar lo que los otros dicen, a pesar de desear lo contrario,

ESTILO PASIVO: “YO NO TENGO DERECHOS, TU SÍ”

La persona con conducta inhibida o pasiva permite que los demás la pisen, no defiende sus intereses y hace lo que quieren los demás, sin importar lo que ella piense o sienta al respecto

Conducta asertiva. Es el comportamiento con el que expresamos nuestras necesidades y defendemos nuestros derechos. Así podemos obtener aquello que nos proponemos, sin dejar de respetar a los demás.

ESTILO ASERTIVO: “YO TENGO DERECHOS, TÚ TAMBIÉN”

Conducta agresiva. Comportamiento verbal o no verbal que busca lograr objetivos personales sin respetar el derecho, sentimientos e intereses de los demás. En su forma más extrema incluye: ofenderlos, provocarlos o atacarlos.

ESTILO AGRESIVO: “YO TENGO DERECHOS, TÚ NO”

Ejemplos de comportamientos asertivos

- 1.** Rosa presta un CD a María y ella los deja en la ventana de su casa, expuestos al sol y se malogran. María devuelve el CD sin avisar que se habían malogrado. Cuando Rosa lo escucha se da cuenta del daño, se molesta mucho, va y le dice a María “me disgusta que no hayas cuidado mi CD y me lo hayas devuelto sin avisarme que estaba malogrado”. ¡Estoy muy molesta y nunca más te prestaré mis cosas!
- 2.** Ana y Jorge quedan en verse el sábado a las 7.00 pm. En la Plaza de Armas para ir a pasear. Ana lo espera en el lugar convenido por más de media hora y Jorge no llegó; luego de ese tiempo Ana se sintió frustrada y se regresa a su casa. El lunes se encuentra con Jorge en el Instituto y le dice “Te he esperado más de media hora y no llegaste, he perdido tiempo y tuve que volver a mi casa si pasearme. No has tenido respeto por mi tiempo. Esto me ha disgustado”

SESION N° 1:
“Estilos de comunicación”

Es importante reconocer que tipos de actitudes tenemos al comunicarnos con los demás ya que algunos se comportan de manera agresiva, otros se comportan de manera pasiva, lo cual nos demuestra que son formas inadecuadas de comportarnos, siendo el adecuado comportamiento el Asertivo

Materiales

- Cartilla de “Estilos de comunicación”

Procedimiento

- ❖ Formar 3 grupos de estudiantes.
- ❖ La facilitadora entregará a cada participante la cartilla de “Estilos de comunicación”, tendrán 20 minutos para llenarlo y expresar los diferentes comportamientos en cada situación
- ❖ Después se pedirá la participación de un representante de cada grupo, para evaluar los comportamientos en cada situación presentada.

CARTILLA N° 1:
 “Estilos de comunicación”

SITUACIÓN	PASIVA	AGRESIVA	ASERTIVA
<p>Estás en la cola de un cine. Alguien se pone delante e intenta colarse.</p> <p>¿Cómo reaccionarías?</p>			
<p>Sospechas que un amigo ha cogido prestado uno de tus libros sin pedírtelo antes</p> <p>¿Cómo reaccionarías?</p>			
<p>Una compañera te da constantemente su trabajo para que la ayudes a terminarlo. Tú decides acabar con esta situación. Tu compañera te pide de pronto que hagas algo de su trabajo.</p> <p>¿Qué le contestarías?</p>			

3. TALLER DE RESILIENCIA.

Objetivo.

- Desarrollar la Habilidad de la resiliencia evidenciándose un desarrollo personal armónico y una aceptable interacción con su entorno.

Población.

Adolescentes de ambos sexos, comprendido entre las edades de 16 a 18 años del 5to de Secundaria del Colegio San Juan Bautista.

Duración Aproximada: 45 min

Materiales.

- Un bolígrafo para cada participante
- Material educativo en multimedia.
- Instrumento de medición de la Asertividad

Descripción

- Se brinda la teoría acerca de la Resiliencia, concepto, fuentes o componentes de la resiliencia.
- Se forma en 4 grupos de trabajo para desarrollar el taller de Resiliencia.

Contenido propiamente dicho

Resiliencia. Es la capacidad que tienen algunas personas de salir delante pese a las condiciones de vida adversas o frustraciones de hacer las cosas bien (resistir, superar obstáculos), salir de ellas fortalecidos o incluso transformado.

Fuentes o componentes de la resiliencia

Para hacer frente a las adversidades y salir de ello fortalecido o incluso transformado, los adolescentes toman factores de resiliencia de cuatro fuentes como son:

“Yo tengo”: En mi entorno social. Tengo personas alrededor mío quienes, me quieren incondicionalmente.

“Yo soy”, es la percepción que el adolescente tiene hacia sí mismo (a), esto brindará seguridad y confianza.

“Yo estoy”: Hablan de las fortalezas y condiciones especiales. Soy alguien por quien los otros sienten aprecio. Estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos.

“Yo puedo”: Concierno a las habilidades en las relaciones con los otros. Puedo hablar sobre las cosas que me asustan o inquietan.

SESION N° 1:
“Conociendo mi capacidad de resiliencia”

Lo que se quiere lograr es fortalecer la capacidad de resiliencia en los adolescentes, a fin de lograr mejorar la interacción con los demás

Materiales

- Pelotita de plástico
- Radio

Procedimiento

- ❖ Formar un círculo con todos los participantes.
- ❖ Una de las facilitadoras se encargará de prender la radio, mientras suena la música, la pelotita recorre por todos los participantes y donde se detiene la música, el adolescente expresará su capacidad de acuerdo a las fuentes de resiliencia.

MATRIZ DE CONSISTENCIA OPERACIONAL.

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICE	ESCALA	ITEMS
<p align="center">VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p align="center">PROGRAMA HABILIDADES SOCIALES.</p>	<p>Es definido como el conjunto de conocimientos relacionados con comportamientos y tipo de relaciones interpersonales, operacionalmente la variable se medirá mediante los siguientes indicadores:</p>	<p>Autoestima. Es la valoración que uno tiene de sí mismo, está relacionada con el sentirse amado, capaz y valorado, lo que determina el autoconcepto, es decir, la imagen que uno tiene de sí misma en lo corporal, intelectual y social. Se midió con la Escala de Valoración del Autoestima, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima Alta. Cuando al aplicar la escala de valoración del Autoestima, el adolescente obtiene un puntuación de 28 a 40 puntos. • Autoestima baja. Cuando al aplicar la escala de valoración del Autoestima, el adolescente obtiene un puntuación de 10 a 27 puntos. <p>Asertividad. Es la habilidad personal que nos permite expresar sentimientos, opiniones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si recibió GRUPO EXPERIMENTAL. • No recibió GRUPO CONTROL. 	<p>G.E.</p> <p>G.C.</p>	<p align="center">NOMINAL</p>	

		<p>y pensamientos, en el momento oportuno, de manera adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás. Se medirá con la Escala de Valoración de la Asertividad, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asertivo (a): Cuando el adolescente obtiene un puntaje de 46 a 64. • No Asertivo (a): Cuando el adolescente obtiene un puntaje de 16 a 45. <p>Resiliencia. Es la capacidad humana de superar la adversidad. Se medirá con el Registro de Valoración de la Resiliencia, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resiliente: Cuando el adolescente obtiene un puntaje de 11 a 15. • No Resiliente: Cuando el adolescente obtiene un puntaje de 0 a 10. 				
--	--	--	--	--	--	--

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICE	ESCALA	ITEMS
VARIABLE DEPENDIENTE EFFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES	Es el cambio o modificación en las habilidades sociales: autoestima, asertividad y resiliencia, producto la aplicación del programa en el adolescente, el cual se medirá a través de las comparaciones de los resultados del pre y post test.	Efectivo: Cuando los puntajes obtenidos en el post test se modifican en comparación al pre test, producto del efecto del programa en el grupo experimental, es decir el adolescente evidencia los niveles de autoestima normal, es asertivo (a) y es resiliente. No Efectivo: Cuando los puntajes obtenidos en el post test no se modifican en comparación al pre test, producto del efecto del programa en el grupo experimental, es decir el adolescente evidencia los niveles de autoestima baja, autoestima excesiva, es no asertivo (a) y es no resiliente.	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima Alta. 	Con una puntuación entre 28 y 40.	INTERVÁLICA	10 ITEMS
			<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima Baja. 	Con una puntuación entre 10 y 27.		16 ITEMS
			<ul style="list-style-type: none"> • Asertivo (a). 	Cuanto el adolescente obtiene una puntuación de 46 a 64.	INTERVÁLICA	15 ITEMS
<ul style="list-style-type: none"> • No Asertivo (a). 	Cuanto el adolescente obtiene una puntuación de 16 a 45.					

			<ul style="list-style-type: none"> • Resiliente. 	<p>Cuando el adolescente obtiene una puntuación de 11 a 15 puntos.</p>	INTERVÁLICA	
			<ul style="list-style-type: none"> • No Resiliente. 	<p>Cuando el adolescente obtiene una puntuación de 0 a 10 puntos.</p>		

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MESES																							
	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
Revisión Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
Presentación Anteproyecto									X	X	X	X	X	X										
Aprobación															X									
Ejecución de la investigación															X	X	X	X						
Procedimiento y análisis de los datos																	X	X	X					
Redacción																	X	X	X	X	X			
Revisión de la tesis																			X	X	X			
Sustentación de la tesis																								X
Artículo Científico																								X

GRÁFICO 04

NIVEL DE AUTOESTIMA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

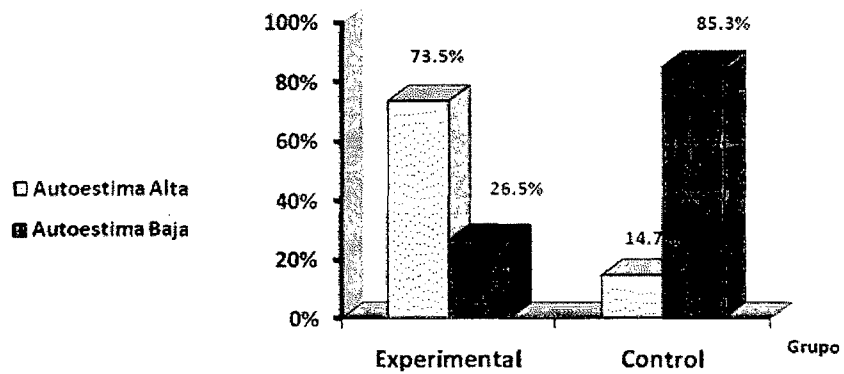


GRÁFICO 05

NIVEL DE ASERTIVIDAD DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO

SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

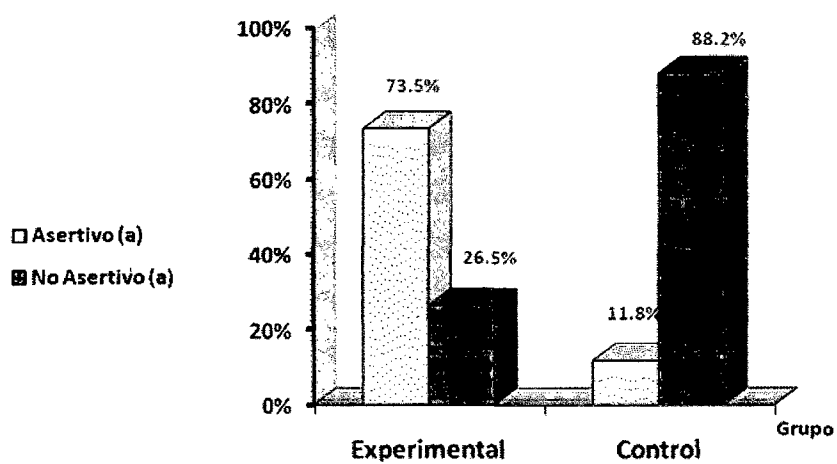
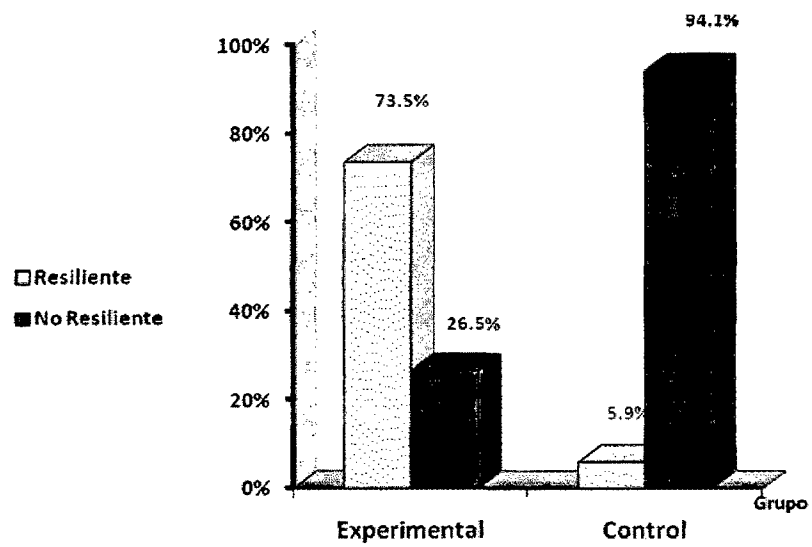


GRÁFICO 06

**NIVEL DE RESILIENCIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL
DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES
SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO**

SECUNDARIO SAN JUAN, 2010





UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ARTÍCULO CIENTÍFICO

**“EFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES:
AUTOESTIMA, ASERTIVIDAD Y RESILIENCIA, EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO
SAN JUAN, 2010”**

AUTORAS:

Bach. Enf. GRANDEZ SAYÓN, Mersy.⁽¹⁾

Bach. Enf. SALAZAR CHÁVEZ, Vanessa Angélica.⁽²⁾

Bach. Enf. TUCTO PÉREZ, Gina Wendy.⁽³⁾

IQUITOS – PERÚ

2010

1. Bachiller de Enfermería – UNAP
2. Bachiller de Enfermería – UNAP
3. Bachiller de Enfermería – UNAP

ricitosmer@hotmail.com
vane_beijo86@hotmail.com
gi_wendy15@hotmail.com

**“EFECTO DE UN PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES:
AUTOESTIMA, ASERTIVIDAD Y RESILIENCIA EN LOS
ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO
SAN JUAN, 2010”**

Presentado por: Bach. Enf. Mersy Grandez Sayón; Bach. Enf.; Bach. Enf. Vanessa A. Salazar Chávez; Bach. Enf. Gina W. Tucto Pérez

RESUMEN.

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar el efecto de un programa de Habilidades Sociales en Autoestima, Asertividad y Resiliencia en adolescentes del Colegio San Juan Bautista, 2010.

El método empleado fue el Cuantitativo, y el diseño fue el Experimental de tipo Cuasi experimental. La población de estudio fue de 157 adolescentes del 5to de secundaria del Colegio San Juan Bautista, 2010, la muestra estuvo conformada por 68 adolescentes, 34 para el grupo experimental y 34 para el grupo control, la cual fue obtenida mediante el método de lotería o rifa y calculada por medio de la fórmula para la muestra de la comparación de 2 grupos. La técnica empleada fue el test Autoadministrado y los instrumentos utilizados fueron: Escala de Valoración de la Autoestima; Romero, J. (2009) (validez 80%, confiabilidad 70%) instrumento estandarizado, Escala de Valoración de la Asertividad (validez 97.3%, confiabilidad 75%) y El Registro de Valoración de la Resiliencia (validez 99.4%, confiabilidad 83%), elaborado por las investigadoras. En base a los datos se analizaron a través del paquete estadístico SPSS versión 18.0. La prueba estadística empleada para la contrastación de la hipótesis fue la estadística inferencial y la prueba F de Levene para la comparación de varianzas y la prueba T de Student con un $\alpha= 0.05$ y con un nivel de confianza de 95%. Los principales hallazgos fueron los siguientes: el Programa de Habilidades Sociales fue efectivo en el nivel de Autoestima con $t=5.321$, $p=0.000$ ($p<0.05$), $gl=66$, en el nivel de Asertividad con $t= 6.199$, $p=0.000$ ($p<0.05$), $gl=66$ y en el nivel de Resiliencia con $t=8.033$, $p=0.000$ ($p<0.05$), $gl=66$. Lo que permitió aprobar la Hipótesis general: El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en la Autoestima, Asertividad y Resiliencia en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010. Lo que permite afirmar que el efecto de la educación modifica el comportamiento de los adolescentes sujetos de estudio.

Palabras claves: Autoestima, Asertividad, Resiliencia, Adolescentes

**“EFFECT OF A SOCIAL SKILLS PROGRAM: SELF ESTEEM,
ASSERTIVENESS AND RESILIENCE IN THE SECONDARY
SCHOOL ADOLESCENTS SAN JUAN, 2010”**

Presented by: Bach. Enf. Mersy Grandez Sayón; Bach. Enf.; Bach. Enf. Vanessa A. Salazar Chávez; Bach. Enf. Gina W. Tucto Pérez

ABSTRACT.

The present investigation aimed to determine the effect of a Social Skills program in self esteem, assertiveness and resilience in adolescents in the Colegio San Juan Bautista, 2010.

The method used was the Quantitative, and Experimental design was quasi-experimental. The study population consisted of 157 adolescents from 5 years of school at Colegio San Juan Bautista, 2010, the sample consisted of 68 adolescents, 34 for the experimental group and 34 in the control group, which was obtained by the method of lottery or raffle and calculated using the formula for sample comparison of two groups. The technique used was the self-administered test instruments used were: Rating Scale Self-Esteem, Romero, J. (2009) (validity 80%, reliability 70%) standardized instrument, rating scale Assertiveness (97.3% validity, reliability 75%) and The Record of Assessment of Resilience (99.4% validity, reliability 83%), prepared by researchers. Data were analyzed using the SPSS 18.0. The statistical test used for the testing of the hypothesis was inferential statistics and Levene F test for comparison of variances and Student's t test with $\alpha = 0.05$ and a confidence level of 95%. The main findings were as follows: Social Skills Program was effective in self-esteem with $t = 5321$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$), $df = 66$, at the level of assertiveness with $t = 6199$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$), $df = 66$, and the level of resilience to $t = 8033$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$), $df = 66$. Approve allowing the general hypothesis: The Social Skills Program exerts significant effect on self esteem, assertiveness and Resilience in adolescents of secondary San Juan College, 2010. What can be said that the effect of education modifies the behavior of adolescent subjects.

Keywords: Self-esteem, assertiveness, resilience, Teens.

INTRODUCCIÓN.

La presente investigación surge a partir de la necesidad de trabajar algunos aspectos del modelado de Habilidades Sociales que se presentan en el proceso de crecimiento y desarrollo de los adolescentes, ya que la adolescencia suele ser la edad de las contradicciones e incomprensiones, donde se hace posible el descubrimiento de uno mismo, de los demás y de la ampliación del horizonte individual ⁽¹⁾, en gran medida se configuran los ideales de vida que después van a constituir la identidad personal adulta. ⁽²⁾

Las habilidades sociales son comportamientos o pensamientos que son instrumentales para resolver conflictos, situaciones o tareas sociales, que influyen beneficiosamente en el desarrollo social; muchos problemas se pueden definir en términos de déficit en habilidades sociales, que pueden ser la autoestima, la asertividad y la resiliencia, puesto que el hombre es esencialmente un animal social. ⁽³⁾

Enfocándonos en la investigación sobre las habilidades para la vida, mientras niños y adolescentes desde las siete de la mañana hasta bien entrada la tarde, estudian el cuadrivio occidental: matemáticas, ciencias naturales, idiomas y ciencias sociales, nada aprenden sobre habilidades para la vida, que son la fuente básica de relaciones interpersonales, de disminución de la angustia y privilegio de salud, además siendo la educación integral, esta no se realiza porque no se desarrolla el aprendizaje de aspectos socio afectivos y de habilidades para la vida. En este contexto, el descuido de la educación en el campo socio afectivo de los escolares es bastante alarmante y esto se demuestra en un estudio nacional realizando por la Oficina de Tutoría y Prevención Integral del Ministerio de Educación del Perú donde se presentó que el 31,3 % de escolares presentan serias deficiencias en sus habilidades sociales, de cada 100 escolares adolescentes 31 presentan deficiencias en habilidades sociales, entre ellas las habilidades de comunicación, reducción de la ansiedad, de autoafirmación personal, afirmación de vínculos amicales y para la afirmación de vínculos sociales en general. ⁽⁴⁾

La autoestima es desarrollar la convicción de que uno es competente para vivir y merece la felicidad, y por lo tanto enfrentar a la vida con mayor confianza, benevolencia y optimismo, lo cual nos ayuda a alcanzar nuestras metas y experimentar

la plenitud; la asertividad impide que seamos manipulados por los demás en cualquier aspecto y es un factor decisivo en la conservación y el aumento de nuestra autoestima, además de valorar y respetar a los demás recíprocamente, en cuanto a resiliencia el adolescente adquiriere las competencias necesarias para salir adelante gracias a su capacidad para sobreponerse a la adversidad. La emergencia de la etapa adolescente, plantea un nuevo panorama en el cual hay que insertar y reevaluar el modelado y la práctica de habilidades sociales, especialmente sobre la resiliencia, autoestima y asertividad, para que cuando él mismo afronte adecuadamente las situaciones diversas y los desafíos a los que se exponga, logre salir fortalecido de los mismos, demostrando comportamientos positivos.⁽⁵⁾

En este contexto la investigación realizada sobre el efecto de un Programa de Habilidades Sociales: Autoestima, Asertividad y Resiliencia en adolescentes del Colegio Secundario San Juan, son de utilidad para implementar estrategias de fortalecimiento de las habilidades sociales del adolescente y a la vez incorporarlo en las estrategias sanitarias de la salud mental, en el nivel de prevención primaria. En la comunidad contribuye en la prevención y reducción de los problemas existentes como: ansiedad social, depresión, esquizofrenia, delincuencia, drogadicción, alcoholismo, timidez, entre otros, al elevar las habilidades sociales de los estudiantes escolares. Así mismo los instrumentos elaborados se constituyen en herramientas y sirve de base para la intervención en alumnos con déficit en habilidades sociales en poblaciones con características similares, motivando la incorporación de los talleres del programa educativo en la unidad curricular de los adolescentes del Colegio San Juan Bautista.

MATERIALES Y MÉTODOS.

En el presente trabajo de investigación se empleó el método cuantitativo, porque se utilizaron procedimientos estadísticos para probar las hipótesis planteadas, así mismo para la recolección de datos se empleó instrumentos como: la escala de valoración de Autoestima, escala de valoración de la Asertividad y registro de valoración de la Resiliencia, finalmente la información recolectada fue procesada y luego analizada haciendo uso de pruebas estadísticas e inferenciales para dar respuesta al problema de investigación.

RESULTADOS.

Los resultados se organizaron para su presentación de acuerdo a los objetivos planteados según el siguiente orden:

- a) Análisis descriptivo del nivel de autoestima, asertividad y resiliencia de los estudiantes del Colegio San Juan Bautista, antes de la aplicación del programa de habilidades sociales.
- b) Análisis inferencial para la prueba de hipótesis sobre la evaluación de los efectos de la aplicación del programa de habilidades sociales en autoestima, asertividad y resiliencia.

**ANALISIS UNIVARIADO
VARIABLE INDEPENDIENTE**

TABLA 01

**NIVEL DE AUTOESTIMA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES DE
LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS
ADOLESCENTES DEL COLEGIO
SECUNDARIO SAN JUAN, 2010**

NIVEL AUTOESTIMA	DE	GRUPOS DE ESTUDIO			
		Experimental		Control	
		Nº	%	Nº	%
Alta		0	0,0	0	0,0
Baja		34	100,0	34	100,0
Total		34	100,0	34	100,0

Sobre el nivel de Autoestima del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los 68 estudiantes del Colegio San Juan Bautista, se observa que todos los estudiantes del grupo control (34 estudiantes) presentaron Autoestima Baja, lo mismo ocurre con los estudiantes del grupo experimental

TABLA 02
NIVEL DE ASERTIVIDAD DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL ASERTIVIDAD	DE	GRUPOS DE ESTUDIO			
		Experimental		Control	
		Nº	%	Nº	%
Asertivo (a)		0	0,0	0	0,0
No Asertivo (a)		34	100,0	34	100,0
Total		34	100,0	34	100,0

Sobre el nivel de Asertividad del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los 68 estudiantes del Colegio San Juan Bautista, se observa que todos estudiantes del grupo control (34 estudiantes) se encontraron No Asertivos (as), lo mismo ocurre con los estudiantes del grupo experimental.

TABLA 03
NIVEL DE RESILIENCIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL DE RESILIENCIA		GRUPOS DE ESTUDIO			
		Experimental		Control	
		Nº	%	Nº	%
Resiliente		0	0,0	0	0,0
No Resiliente		34	100,0	34	100,0
Total		34	100,0	34	100,0

Sobre el nivel de Resiliencia del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales en los 68 estudiantes del Colegio San Juan Bautista, se observa que todos estudiantes del grupo control (34 estudiantes) se encontraron No Resilientes, lo mismo ocurre con los estudiantes del grupo experimental.

ANÁLISIS BIVARIADO
VARIABLE DEPENDIENTE

TABLA N° 04

EFFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN EL NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL DE AUTOESTIMA	GRUPOS DE ESTUDIO			
	Experimental		Control	
	N°	%	N°	%
Autoestima Alta	25	73,5	5	14,7
Autoestima Baja	9	26,5	29	85,3
Total	34	100,0	34	100,0

$t= 5.321$ $gl=66$ $p= 0.000 (p<0.05)$ $\alpha=0.05$

Sobre el nivel de Autoestima del grupo experimental y control después de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales, se observa que del total de estudiantes del grupo experimental (34 estudiantes), el 73,5% se encontró con Autoestima Alta y el 26,5% con Autoestima Baja. De todos los estudiantes del grupo control (34 estudiantes), el 14,7% se encontró con Autoestima Alta y el 85,3% con Autoestima Baja. Lo que se puede deducir que el programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes sujetos de estudio fue efectivo según el nivel de autoestima, ya que los cambios observados fue mayor en el grupo experimental.

Para comprobar si las diferencias observadas en la muestra, son características significativas en los sujetos de estudio, se aplicó el estadístico de prueba T de Student = 5.321 para muestras independientes $gl= 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000 (p<0.05)$ en el puntaje nivel de autoestima entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de

habilidades sociales en estudiantes del Colegio San Juan Bautista. Lo que nos permite afirmar, que los grupos de estudio que iniciaron con Autoestima Baja, han incrementado el autoestima con la aplicación del programa, por lo que se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°1 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Autoestima, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

TABLA N° 05
EFFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN EL NIVEL DE ASERTIVIDAD EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL DE ASERTIVIDAD	GRUPOS DE ESTUDIO			
	Experimental		Control	
	N°	%	N°	%
Asertivo (a)	25	73,5	4	11,8
No Asertivo (a)	9	26,5	30	88,2
Total	34	100,0	34	100,0
t= 6.199	gl=66	p= 0.000 (p<0.05)		α=0.05

Sobre el nivel de Asertividad del grupo experimental y control después de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales, se observa que del total de estudiantes del grupo experimental (34 estudiantes), el 73,5% se encontró Asertivo (a) y el 26,5% se encontró No Asertivo (a). De todos los estudiantes del grupo control (34 estudiantes), el 11,8% se encontró Asertivo (a) y el 88,2% se encontró No Asertivo (a). Lo que se puede deducir que el programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes sujetos de estudio fue efectivo según el nivel de asertividad, ya que los cambios observados fue mayor en el grupo experimental.

Para comprobar si las diferencias observadas en la muestra, son características significativas en los sujetos de estudio, se aplicó el estadístico de prueba T de Student = 6.199 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000 (p < 0.05)$ en el puntaje nivel de asertividad entre el

grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales en estudiantes del Colegio San Juan Bautista. Lo que nos permite afirmar, que los grupos de estudio que iniciaron como No Asertivos(as), han incrementado el nivel de asertividad con la aplicación del programa, por lo que se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°2 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Asertividad, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

TABLA 06
EFFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN EL NIVEL DE RESILIENCIA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SECUNDARIO SAN JUAN, 2010

NIVEL DE RESILIENCIA	GRUPOS DE ESTUDIO			
	Experimental		Control	
	Nº	%	Nº	%
Resiliente	25	73,5	2	5,9
No Resiliente	9	26,5	32	94,1
Total	34	100,0	34	100,0

t= 8.033 gl=66 p= 0.000 (p<0.05) α=0.05

Sobre el nivel de Resiliencia del grupo experimental y control después de la aplicación del Programa de Habilidades Sociales, se observa que del total de estudiantes del grupo experimental (34 estudiantes), el 73,5% se encontró Resiliente y el 26,5% se encontró No Resiliente. De todos los estudiantes del grupo control (34 estudiantes), el 5,9% se encontró Resiliente y el 94,1% se encontró No Resiliente. Lo que se puede deducir que el programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes sujetos de estudio fue efectivo según el nivel de resiliencia, ya que los cambios observados fueron mayor en el grupo experimental.

Para comprobar si las diferencias observadas en la muestra, son características significativas en los sujetos de estudio, se aplicó el estadístico de prueba T de Student = 8,033 para muestras independientes $gl= 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000 (p<0.05)$ en el puntaje nivel de resiliencia entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales

en estudiantes del Colegio San Juan Bautista. Lo que nos permite afirmar, que los grupos de estudio que iniciaron como No Resilientes, han incrementado el nivel de resiliencia con la aplicación del programa, por lo que se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°3 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Resiliencia, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

DISCUSIÓN.

La tabla N°1, nivel de autoestima, la tabla N°2, nivel de asertividad, la tabla N°3, nivel de resiliencia del grupo control y experimental antes de la aplicación del programa de habilidades sociales en los adolescentes del colegio secundario San Juan, 2010, evidencian la selección de los sujetos de la muestra igual a 34 adolescentes con niveles de autoestima baja, no asertivos y no resilientes tanto para el grupo experimental como para el grupo control, lo que permitió visualizar con mayor eficacia la efectividad del programa de habilidades sociales.

La tabla N° 4 que midió el efecto del programa de habilidades sociales en el nivel de autoestima de los adolescentes sujetos de estudio, confirmó la hipótesis específica de investigación N°1 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Autoestima, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”, según el estadístico de prueba T de Student = 5.321 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de autoestima entre el grupo control y experimental. Estos hallazgos difieren con lo reportado por **CHOQUE R., CHIRINOS J. (Perú, 2006)** en donde los autores encontraron que los resultados de la habilidad de Autoestima no mostraron diferencia estadísticamente significativa, luego de la aplicación de una intervención educativa. Lo que nos permite fortalecer la aplicación de los programas educativos sobre talleres de autoestima producto de nuestros hallazgos, contrario a lo que encontraron en el estudio referido.

La tabla N° 5 que midió el efecto del programa de habilidades sociales en el nivel de asertividad de los adolescentes sujetos de estudio, confirmó la hipótesis específica de investigación N°2 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto

significativo en el nivel de Asertividad, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”, según el estadístico de prueba T de Student = 6.199 para muestras independientes $gl= 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de asertividad entre el grupo control y experimental. Estos resultados son similares con lo reportado por **CHOQUE R., CHIRINOS J. (Perú, 2006)** en donde el autor encontró un incremento estadísticamente significativo en la habilidad de asertividad, después de participar en el programa educativo Habilidades para la Vida. . Lo que afirma que el efecto de la educación modifica el comportamiento de los adolescentes sujetos de estudio, nuestros hallazgos fortalecen lo encontrado por los autores.

La tabla N°6 que midió el efecto del programa de habilidades sociales en el nivel de resiliencia de los adolescentes sujetos de estudio, confirmó la hipótesis específica de investigación N°3 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Resiliencia, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”, según el estadístico de prueba T de Student = 8,033 para muestras independientes $gl= 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de resiliencia entre el grupo control y experimental. Este resultado es similar a lo reportado por **QUINTANA A., MONTGOMERY W. (Perú, 2007)**. Encontrando que el grupo de adolescentes que participaron en el taller de autovalía manifestaron un mayor grado de conducta resiliente después del taller Lo que demuestra que la aplicación de los programas educativos son eficaces, dado el incremento del nivel de resiliencia después de su aplicación, nuestro estudio fortalece estos hallazgos.

Este trabajo revela que la aplicación de programas educativos, modifican los comportamientos hacia los logros esperados, demostrando una vez mas que la educación es un elemento fundamental para la solución de los numerosos problemas de salud psicosocial, en este estudio podríamos señalar que el haberse incrementado los niveles de autoestima, asertividad y resiliencia, es producto de la intervención educativa en habilidades sociales, además existe la seguridad de que esto puede ampliarse como parte de la formación educativa de los estudiantes del colegio participante, generando fortaleza psicosocial a los estudiantes adolescentes frente a .

conductas antisociales como: consumo de drogas, alcohol u otras, por la falta de habilidades sociales.

CONCLUSIONES.

Luego de la discusión de resultados y en base a los objetivos planteados se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Los sujetos de la muestra fueron seleccionados según su deficiencia en habilidades sociales utilizando el pre test, obteniendo 34 estudiantes tanto para el grupo experimental y control con niveles de: autoestima baja, no asertivos y no resilientes, aplicandose el Programa de Habilidades sociales a 34 estudiantes del grupo experimental.
2. El programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes fue efectivo según el nivel de autoestima. El 73.5% del grupo experimental y 14.7% del grupo control presentaron autoestima alta; de 26.5% (9 del grupo experimental y 85.3% del grupo control presentaron autoestima baja. Al aplicar el estadístico de prueba T de Student = 5.321 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de autoestima entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales, se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°1 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Autoestima, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”
3. El programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes fue efectivo según el nivel de Asertividad en el que se encontró 73.5% del grupo experimental y 11.8% del grupo control se mostraron asertivos(as); de 26.5% del grupo experimental y 88.2% del grupo control se mostraron no asertivos. Al aplicar el estadístico de prueba T de Student = 6.199 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de asertividad entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales, se ACEPTA la hipótesis específica de investigación N°2 planteada: “El

Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Asertividad, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

4. El programa educativo de Habilidades Sociales aplicado a los adolescentes fue efectivo según el nivel de resiliencia, se encontró que 73.5% del grupo experimental y 5.9% del grupo control mostraron ser resilientes; de 26.5% del grupo experimental y 94.1% del grupo control se mostraron no resilientes. Al aplicar el estadístico de prueba T de Student = 8.033 para muestras independientes $gl = 34 + 34 - 2 = 66$, al nivel de significación de 0,05 obteniéndose $p = 0.000$ ($p < 0.05$) en el puntaje nivel de resiliencia entre el grupo control y experimental después de aplicar el programa de habilidades sociales, se **ACEPTA** la hipótesis específica de investigación N°3 planteada: “El Programa de Habilidades Sociales ejerce efecto significativo en el nivel de Resiliencia, en los adolescentes del Colegio secundario San Juan, 2010”

AGRADECIMIENTO

- A la Lic. Enf. Eva Lucia Matute Panaifo, Dra. Asesora metodológica del presente proyecto de investigación, por brindarnos su apoyo. Por sus valiosos conocimientos profesionales impartidos y por su acertada dirección que permitió la culminación satisfactoria de nuestra tesis.
- A los miembros del jurado calificador: Lic. Enf. Marina Guerra Vásquez, Dra; Lic. Enf. Adilia Elizabeth Panduro de Cárdenas, Mgr; Lic. Enf. Luz Avelina Cubas de Pacheco, Mgr; por sus valiosos aportes y sugerencias en la etapa de elaboración, ejecución y culminación de la investigación.
- Al asesor estadístico Lic. Estd. Eliseo Edgardo Zapata Vásquez. M. Sc.; por su valioso aporte estadístico en la investigación.
- A los expertos Lic. Psc. Clara García García, Lic. Psc. Esteban Rivadeneyra Guerrero, Lic. Psc. Hellen Tello Collantes, Lic. Psc. Andres Flores Sánchez, Lic. Psc. Manuel Rios Pezo, Lic. Psc. Fabiola Mares Quispe, Lic. Psc. Carlos Juan

Paz Cabezas, por sus alcances y sugerencias en la participación de la validez del contenido de los instrumentos de recolección de datos.

- Al Director de la institución Educativa Pública Colegio Nacional Iquitos, Lic. Educ. Wagner Grately Silva por su colaboración en la ejecución de la prueba piloto; al Director de la Institución Educativa San Juan Bautista, Lic. Educ. Rigoberto Del Águila Tafur por su colaboración en la ejecución del proyecto de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **CHUNG L. P., (2008)** "Efectos de una intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia y nivel de conocimiento del adolescente Varillal-San Juan", pág. 1
2. **GARAIGORDOBIL M. (2004)** "Intervención con adolescentes: Impacto de un Programa en la asertividad y en las estrategias Cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales" (Psicología Conductual. España, pág. 222.
3. **CAMACHO C; CAMACHO M. (2005).** "Habilidades sociales en adolescencia: un programa de intervención". España, pág. 3.
4. **CHOQUE R Y CHIRINOS J.L. (2006)** "Eficacia del programa educativo de Habilidades para la vida". Universidad Nacional de Colombia, pagina 174.
5. **CARDOZO G., DIBINI P. (2005)** "Promoción de la salud y resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar". Facultad de Psicología (UNC) Argentina. Pág. 20