



**Universidad
Europea** MADRID

Taller de Habilidades Sociales como método de prevención y promoción de la autoestima y la afectividad en adolescentes

Máster de Psicología General Sanitaria

Autor/a: Rubén Zamorano Russo

Tutor/a: Juan Muzquiz Herrero

Fecha de realización del trabajo: 28 Febrero 2023

Nº palabras: 9.310

Campus Villaviciosa de Odón
Calle Tajo S/N, Villaviciosa de Odón
28670 Madrid

universidadeuropea.com



Universidad
Europea MADRID

Agradecimientos

A mi familia que siempre me ha apoyado.

Al instituto donde me han facilitado la oportunidad de implantar el taller.

A Manu y Luna por ayudarme cuando escaseaba la creatividad.



Resumen

Las habilidades sociales se desarrollan de manera importante durante la adolescencia, estando íntimamente relacionadas con otras importantes variables de salud mental como la autoestima, la afectividad y la satisfacción con la vida. En esta investigación se propone un taller de entrenamiento de habilidades sociales de seis sesiones basado en programas de prevención de la depresión, para ayudar al desarrollo de estas y de la salud mental de 105 adolescentes de 1º y 2º de la ESO. Se utilizaron la escala PANAS, el Cuestionario de Habilidades Sociales de Caballo, la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Satisfacción con la Vida para Estudiantes. Además, uno de los grupos actuará como grupo de seguimiento ya que participó en el taller durante el curso anterior, intentando comprobar la eficacia a largo plazo. Los resultados indican cierta eficacia del taller en varias de las habilidades sociales medidas así como correlaciones significativas con el resto de variables implicadas.

Palabras clave

Adolescencia, afecto, autoestima, habilidades sociales, prevención, satisfacción con la vida, taller de entrenamiento.

Abstract

Social skills develop significantly during adolescence, being closely related to other important mental health variables such as self-esteem, affectivity, and satisfaction with life. This research proposes a social skills training workshop of six sessions based on depression prevention programs, to help the development of these and the mental health of 105 adolescents from 1st and 2nd ESO. The PANAS scale, the Horse Social Skills Questionnaire, the Rosenberg Self-esteem Scale and the Life Satisfaction Scale for Students were used. In addition, one of the groups will act as a follow-up group since it participated in the workshop during the previous course, trying to verify the long-term effectiveness. The results indicate a certain effectiveness of the workshop in several of the measured social skills as well as significant correlations with the rest of the variables involved.

Keywords

Adolescence, affectivity, life satisfaction, prevention, self-esteem, social skills, training program.



Índice

Introducción	1
Justificación	1
Habilidades Sociales	2
Importancia de las habilidades sociales en los trastornos psicológicos	3
Afectividad y Habilidades Sociales	5
Autoestima y Habilidades Sociales	6
Satisfacción con la vida y Habilidades Sociales	6
Objetivos e Hipótesis	7
Metodología	8
Diseño	8
Muestra	8
Instrumentos y/o Materiales	9
Procedimiento	10
Sesión 1: Bienvenida	11
Sesión 2: Comienzo y mantenimiento de conversaciones, la escucha activa y las respuestas comprensivas	12
Sesión 3: Asertividad y negociación	13
Sesión 4: Expresión de emociones negativas y positivas	13
Sesión 5: Resolución de problemas / Críticas y decir que no	14
Sesión 6: Cierre y despedida	14
Análisis estadísticos	15
Resultados	16
Discusión	30
Referencias	35
Anexos	40
Anexo A: Consentimiento Informado Grupo Control	40
Anexo B: Consentimiento Informado Grupo Experimental	42



Anexo C: Autorización de las familias	44
Anexo D: Autorización del centro	46
Anexo E: Nube de Palabras de 1º	47
Anexo F: Presentación sesión 1 Grupo Experimental	48
Anexo G: Presentación Sesión 1 Grupo Control	53
Anexo H: Lista de aspectos que pueden “apagar” una conversación	57
Anexo I: Ejemplos para practicar la escucha activa y las respuestas comprensivas	58
Anexo J: Kahoot Sesión 2	59
Anexo K: Presentación Sesión 2 Grupo Experimental	61
Anexo L: Presentación Sesión 2 Grupo Seguimiento	66
Anexo M: Personajes de la dinámica “El Paraguas de la Asertividad”	73
Anexo N: Presentación Sesión 3	74
Anexo Ñ: Kahoot Sesión 4	78
Anexo O: Presentación Sesión 4	81
Anexo P: Presentación Sesión 5 Grupo Experimental	86
Anexo Q: Presentación Sesión 5 Grupo Seguimiento	90
Anexo R: Kahoot Final	94



Índice de Figuras

Figura 1. <i>Puntuaciones de Habilidades Sociales en las condiciones Pre y Post en función de la variable Psicólogo</i>	17
Figura 2. <i>Puntuaciones totales de Habilidades Sociales</i>	18
Figura 3. <i>Puntuaciones de la Habilidad 1</i>	19
Figura 4. <i>Puntuaciones de la Habilidad 4</i>	19
Figura 5. <i>Puntuaciones de la Habilidad 7</i>	20
Figura 6. <i>Puntuaciones de la Habilidad 9</i>	20
Figura 7. <i>Puntuaciones de Afecto Positivo</i>	21
Figura 8. <i>Puntuaciones de la Habilidad 2 en función de la variable Sexo</i>	24
Figura 9. <i>Puntuaciones de la Habilidad 4 en función de la variable Sexo</i>	25
Figura 10. <i>Puntuaciones de la Afecto Negativo en función de la variable Sexo</i>	25
Figura 11. <i>Puntuaciones de Autoestima en función de la variable Sexo</i>	26
Figura 12. <i>Puntuaciones de Satisfacción con la vida en función de la variable Sexo</i>	26



Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Distribución de la muestra</i>	8
Tabla 2. <i>Sesiones del taller</i>	11
Tabla 3. <i>Sesión 1. Bienvenida</i>	11
Tabla 4. <i>Sesión 2. Comienzo y mantenimiento de conversaciones, escucha activa y respuestas comprensivas</i>	12
Tabla 5. <i>Sesión 3. Asertividad y negociación</i>	13
Tabla 6. <i>Sesión 4. Expresión de emociones agradables y desagradables</i>	13
Tabla 7. <i>Sesión 5. Resolución de problemas / Críticas y decir que no</i>	14
Tabla 8. <i>Sesión 6. Cierre y despedida</i>	14
Tabla 9. <i>Descriptivos de la variable Edad en función de las variables Curso y Grupo</i>	16
Tabla 10. <i>Frecuencias de las variables Sexo, Repetidor y Psicólogo en función de la variable Grupo</i>	17
Tabla 11. <i>Medias, desviaciones típicas, resultados del ANOVA intra y entre-sujetos en la variable Grupo</i>	22
Tabla 12. <i>Medias, desviaciones típicas, resultados del ANOVA intra y entre-sujetos en la variable Curso</i>	23
Tabla 13. <i>Medias, desviaciones típicas, resultados del ANOVA intra y entre-sujetos en la variable Sexo</i>	27
Tabla 14. <i>Resultados análisis de correlación (r)</i>	28
Tabla 15. <i>Resultados análisis de regresión (R^2)</i>	29

Introducción

Justificación

El entrenamiento de habilidades sociales resulta importante para el éxito del individuo en las distintas áreas de su vida (Goleman, 1995; Hernández, 2018). También se asocia al mantenimiento de la salud mental general, siendo un importante factor relacionado con el bienestar psicológico (Salvador, 2016). En concreto en la adolescencia, las habilidades sociales están relacionadas con una mejor salud física y psicológica así como con una mejor inteligencia emocional, ya que uno de los retos más importantes que surgen durante la adolescencia, es lograr un establecimiento y mantenimiento de relaciones sociales con las personas de su entorno lo suficientemente buenas como para desarrollarse en este (Natalio y Fernández-Berrocal, 2013).

Además, algunos de los objetivos de la Educación Primaria son “conocer y apreciar los valores y las normas de convivencia” y “adquirir habilidades para la resolución pacífica de conflictos y la prevención de la violencia, que les permitan desenvolverse con autonomía en el ámbito escolar y familiar, así como en los grupos sociales con los que se relacionan” (Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria). En el caso de la Educación Secundaria, uno de los objetivos es que los adolescentes consigan “asumir responsablemente sus deberes, conocer y ejercer sus derechos en el respeto a las demás personas, practicar la tolerancia, la cooperación y la solidaridad entre las personas y grupos, ejercitarse en el diálogo afianzando los derechos humanos como valores comunes de una sociedad plural y prepararse para el ejercicio de la ciudadanía democrática” (Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria). En ambas etapas es necesario poner en práctica las habilidades sociales para mejorar la convivencia en grupo y sociedad y lograr estos objetivos. Cabe recalcar, por lo tanto, que el entrenamiento en habilidades sociales sigue siendo un objetivo actual de la educación española.

Al entrar en secundaria, los menores comienzan una etapa en la que se van alejando del juego y comienzan a requerir de más habilidades sociales de tipo verbal, estando estudiado que los alumnos que entran en secundaria con un mayor repertorio de habilidades sociales cuentan con un mayor bienestar psicológico (Salvador, 2016). Es coherente pues, indicar que el entrenamiento en habilidades sociales es necesario durante el comienzo de la adolescencia. El objetivo sería prevenir el aumento de la prevalencia de los trastornos psicológicos en la adolescencia más tardía, así como ayudar a los menores a desarrollar un círculo de relaciones que les suponga un buen apoyo social. Este actuará como factor de protección frente a otros trastornos y adversidades.

Habilidades Sociales

Como señala Olmedo (2018), durante la adolescencia se da un gran desarrollo social e individual, durante el cual es necesario hacer uso de las habilidades sociales (Berbena et al., 2008), siendo estas tendencia en numerosas investigaciones de psicología social, clínica y educativa en las últimas décadas (Eceiza et al., 2008).

Entre las definiciones de habilidades sociales más aceptadas y compartidas por la comunidad científica, se encuentra la dada por Goldstein (1989), quien las describe como “aquellos comportamientos o conductas específicas necesarias para interactuar y relacionarse con el otro de forma afectiva, satisfactoria y exitosa socialmente”. Caballo (1993) las define como la “agrupación y combinación de una serie de conductas que son ejecutadas por la persona dentro de su ambiente interpersonal”.

A su vez, existen diversas clasificaciones de las habilidades sociales. Una de las más recientes es la aportada por Peñafiel y Serrano (2010), quienes sugieren tres tipos de habilidades sociales: cognitivas, haciendo referencia a habilidades como el reconocimiento de estados de ánimo de uno mismo o de otras personas, la identificación de conductas socialmente adecuadas, además de habilidades relacionadas con la resolución de conflictos (pensar de manera alternativa, consecuencial y relacional, establecer prioridades, etc.); emocionales, relacionadas con la expresión de las emociones que siente la persona; e instrumentales, entre las que sugieren las conductas verbales, las opciones alternativas a la agresión y las conductas no verbales (postura, tonalidad, contacto visual, etc.).

Por otra parte, Goldstein (1989) no habla de clasificación sino de dimensiones. Entre ellas se encuentran las denominadas primeras habilidades sociales, requeridas a la hora de interactuar con el ambiente y tratar de mantener relaciones con el resto de individuos. Otras dimensiones son las siguientes: habilidades sociales avanzadas, como la capacidad de expresión que muestre responsabilidad, haciendo reflejo de un elevado nivel de interacción más propio de la edad adulta; habilidades relacionadas con las emociones, siendo la persona capaz de comprender los estados emocionales de los demás, así de tener la capacidad de expresión de sus propios sentimientos; habilidades alternativas a la agresión o de autocontrol, como puede ser el uso adecuado de la asertividad; habilidades para gestionar el estrés, como respuestas adaptativas a las situaciones de fracaso, ser capaz de mostrar tolerancia a la frustración y respuestas afectivas adecuadas en situaciones de presión social o responder a información contradictoria; habilidades de planificación, como priorizar, crear metas, solucionar problemas y centrar la atención en las tareas.

Otra clasificación es la propuesta por Muñoz et al. (2011) quienes sugieren dos grupos: por un lado las habilidades sociales racionales, dentro de las cuales se pueden encontrar las técnico-funcionales, relacionadas con el desarrollo de una tarea concreta, y las cognitivas, es decir, contar con suficientes capacidades en relación al pensamiento, como analizar, sintetizar, tomar decisiones, etc.; por el otro lado, las habilidades sociales emocionales, divididas a su vez en intrapersonales, haciendo referencia al conocimiento de las características propias del individuo, e interpersonales, referentes a la interacción con otros individuos.

Existe un amplio repertorio de habilidades sociales atendiendo a las diferentes definiciones y clasificaciones anteriormente mencionadas, pero todas ellas coinciden en el objetivo común que tienen estas en la vida del individuo desde que es un niño. Blanco (2018), recoge que la función que cumplen las habilidades sociales es lograr que el niño se desarrolle dentro de la sociedad en la que vive y en conjunto con su entorno, pues el contexto en el que vive el menor se trata de un factor muy relevante en el desarrollo del individuo, la manera de interactuar con el entorno y el aprendizaje de conocimientos en la pubertad así como en la adultez.

Importancia de las habilidades sociales en los trastornos psicológicos

La adquisición y evolución de las diferentes habilidades sociales es necesaria para que el niño adquiera conocimientos sobre las normas sociales (saludar, no interrumpir, ser puntual, etc.) así como para tener éxito en las distintas áreas de su vida. El desarrollo de las habilidades sociales es relevante a la hora de formar un círculo de apoyo social bueno, sano y fuerte. En ocasiones este desarrollo se dificulta, se interrumpe o no es el adecuado por distintos motivos de la vida del individuo. Cuando esto ocurre, se relaciona de manera relevante en la explicación de las causas o de las consecuencias de numerosos trastornos psicológicos. Por ejemplo, durante el curso de la depresión se suele suprimir o reducir la frecuencia de las interacciones sociales. En el caso de los adolescentes deprimidos, estos presentan muchas dificultades en cuanto a las habilidades para desarrollar y mantener relaciones interpersonales (Garber, 2006). Como indican Campos et al. (2014), debido a la pérdida de reforzadores, como la ayuda, el afecto y la aprobación social, esta dificultad para establecer relaciones puede también ser uno de los determinantes y mantenedores de los trastornos depresivos. Sin embargo, a diferencia de los adultos que tienden al aislamiento, los adolescentes sí parecen mantener algunas de sus amistades y las relaciones con otros grupos (Fernández-Hermida y Villamarín-Fernández, 2021), lo cual puede actuar como factor de protección.

Son numerosos los estudios en los que se ha investigado la relación entre habilidades sociales y trastornos psicológicos en la adolescencia, como constatan Fernández-Hermida y Villamarín-Fernández (2021). Estudios correlacionales como el de Del Prette et al. (2012) señalan que los indicadores de depresión se correlacionaron significativamente con la dificultad en habilidades sociales, mientras que también en otros estudios, se identificaron las habilidades sociales y/o la competencia social como variables predictoras de depresión en la adolescencia (Lee et al., 2010; Nilsen et al., 2013; Ross et al., 2010; Ward et al., 2010).

Así, un bajo repertorio de las habilidades sociales y de afrontamiento se relaciona con distintos trastornos como un factor de riesgo (Baptista, 1999; Gresham et al., 2004; Segrin, 2000), estando ligadas al funcionamiento apropiado y a la adaptación a distintos niveles (social, académica y psicológica) durante la niñez y adolescencia (Inglés y Martínez-Monteaudo, 2014). Y, por el contrario, las habilidades sociales están relacionadas también con factores de protección como el mantenimiento de las relaciones familiares más cercanas así como unas saludables relaciones de amistad (Costello et al., 2008), por tanto, un buen entrenamiento en habilidades sociales para adolescentes puede reforzar el efecto protector de la salud mental en esta población.

Por lo cual, citando a Campos et al. (2014), “tanto las demandas interpersonales de los adolescentes, como las condiciones y comportamientos de riesgo, también probables en esta etapa, pueden requerir un elaborado repertorio de habilidades sociales”. En ambos casos, las habilidades sociales pueden configurarse como un factor de protección para un desarrollo saludable y con menor probabilidad de presentar trastornos. Y, en sentido contrario, los déficits serían un factor de riesgo adicional.

Además, durante la pandemia de la COVID-19 se ha reducido de manera significativa el contacto y las relaciones sociales presenciales, por lo que los adolescentes han encontrado, por lo general, dificultades a la hora de entrenar las interacciones “cara a cara” y esto ha tenido un efecto perjudicial en varias áreas de su vida como son las relaciones y, en consecuencia, las habilidades sociales. Al no acudir presencialmente a los institutos, los adolescentes han tenido que adaptarse a la metodología online no solo en lo académico, sino también en lo social al no poder ver a sus compañeros y amigos, viéndose afectada negativamente esta socialización entre iguales (Santamaría y Uvidia, 2021). En este contexto específicamente se hace especialmente relevante el estudio del impacto que los programas de habilidades sociales pueden tener sobre los adolescentes.

Para este proyecto, se diseñó un programa basado en las sesiones de entrenamiento de habilidades sociales de distintos programas de prevención. Estos programas eran el Penn Resiliency Program (PRP) (Gillham et al., 1990), para niños y adolescentes de 8 a 15 años, que se mostró efectivo tanto en participantes de sintomatología depresiva elevada, entendida como las puntuaciones mayores o iguales a 13 en el Inventario de Depresión Infantil (Kovacs, 1992), como en los que presentaban menor sintomatología depresiva, en ambos géneros (Sánchez-Hernández et al., 2014); el Coping with Depression Course (CWDC) (Clarke et al., 1990), el cual muestra los resultados significativos que puede tener un tratamiento cognitivo-conductual grupal relativamente breve en la disminución de los episodios depresivos en adolescentes con alto riesgo respecto a los trastornos del estado de ánimo y que el efecto protector del programa se mantiene a largo plazo al menos en los sujetos cuyos padres no están deprimidos (Sánchez-Hernández et al., 2014); y el Problem Solving for Life (PSFL) (Spence et al., 2003), del cual los estudios fueron notables ya que constaba con unas muestras de un tamaño bastante amplio, también fueron relevantes los diagnósticos, el análisis de los numerosos resultados, y que el seguimiento fue de una longitud considerable. A pesar de que no se hallaran resultados significativos en la prevención de la sintomatología depresiva, las conclusiones respecto a los resultados obtenidos por los autores, indican que es posible que las intervenciones grupales no sean tan excelentes para la prevención de la depresión infanto-juvenil como se pensaba. Factores como el elevado número de personas que conformaban cada grupo al que se impartía el programa y la corta duración de cada sesión (45-50 minutos), según los autores, podrían haber impedido que el tamaño del efecto de la intervención fuera mayor (Sánchez-Hernández et al., 2014).

En esta investigación se buscó comprobar la eficacia del entrenamiento de las habilidades sociales para promocionar la salud mental y prevenir trastornos psicológicos en los adolescentes, por lo que se seleccionaron tres variables relacionadas con el desarrollo psicosocial: Afecto, autoestima y satisfacción con la vida.

Afectividad y Habilidades Sociales

Como se ha mencionado previamente, parte de las habilidades sociales consisten en el reconocimiento y expresión de emociones propias y de los otros (Muñoz et al., 2011). Para llegar a adquirir estas habilidades, es necesario recibir una educación en la afectividad, la cual, como indica González (2002), se realiza por “contagio social” en los distintos ámbitos de la vida de los niños y adolescentes. Desde pequeños, a los niños se les da explicaciones de las conductas en relación con las emociones, pues a partir de estas situaciones aprenden a relacionarse con el resto de personas de su entorno familiar, escolar, etc. teniendo en cuenta sus propias emociones y las de los demás (González, 2002).

Autores como Darder (2001), afirman que las personas viven emocionalmente, pues sus conductas y relaciones se ven influidas por cómo se sienten, manteniendo el contacto con quien les hace sentir mejor o encontrando dificultad en realizar tareas que provocan malestar. En consecuencia, la relación entre afectividad y habilidades sociales es importante, ya que un buen desarrollo emocional implica desarrollar también dichas habilidades como la escucha activa o la empatía para relacionarnos con el resto de las personas de nuestro entorno de forma adecuada (González, 2002).

Autoestima y Habilidades Sociales

En cuanto a la relación entre autoestima y habilidades sociales, existen numerosos estudios. Por ejemplo, Olmedo (2018), quien con una muestra de 204 niños y adolescentes de entre 10 y 14 años y empleando la Batería de Socialización para adolescentes (BAS-3; Silva y Martorell, 2011) y la escala de Autoestima de Rosenberg (1965), encontró una asociación entre las puntuaciones de las escalas de habilidades sociales del BAS-3 y las de la escala de Autoestima de Rosenberg.

Así mismo, Tacca et al. (2020) encontraron que, en una muestra de 324 estudiantes de secundaria (15-18 años), existía una correlación positiva entre habilidades sociales, autoestima y autoconcepto, al analizar las correlaciones entre los resultados obtenidos en la Escala de Habilidades Sociales (Gismero, 1997) y las de la escala de Autoestima de Rosenberg y el Cuestionario de Autoconcepto General (CAG; García, 2001). Esta relación coincide con lo mencionado previamente, el buen repertorio de habilidades sociales como factor de protección de la salud mental, en este caso como un potenciador de la autoestima de los adolescentes (Costello et al., 2008).

Satisfacción con la vida y Habilidades Sociales

Por último, como se viene mencionando, el desarrollo adecuado de las habilidades sociales está relacionado con una buena adaptación al entorno en todos los ámbitos sociales de la vida de los adolescentes (González, 2002), por lo que debería también estar relacionado con la satisfacción con la vida.

Así pues, existen estudios que hacen referencia a esta relación, como el llevado a cabo por Caqueo-Urizar et al. (2022), en el cual indican que las habilidades sociales, además de con la autoestima, tienen un efecto en la satisfacción de los adolescentes con la vida. En otras investigaciones como la de Calmeiro et al (2018), se comprobó que los recursos interpersonales (apoyo familiar, apoyo de los pares, supervisión de los padres y contacto con los centros educativos) tienen más peso que los individuales (rendimiento académico, competencia social, autorregulación y objetivos de vida) a la hora de explicar la

varianza de la variable satisfacción con la vida, concluyendo que las interacciones sociales promueven un buen desarrollo psicosocial en la adolescencia.

Objetivos e Hipótesis

Teniendo en cuenta la relevancia de las habilidades sociales como factor de protección de distintos trastornos, con este proyecto se pretende estudiar la capacidad de un programa de entrenamiento en habilidades sociales a la hora de mejorar estas, así como la afectividad, la autoestima y la satisfacción con la vida en una muestra de adolescentes.

Este objetivo general de investigación se concreta en los siguientes objetivos específicos: estudiar las habilidades sociales, autoestima y afectividad de la muestra; implementar un programa de intervención en habilidades sociales diseñado específicamente para la presente investigación y evaluar las variables tras la intervención.

En el presente estudio se plantean varias hipótesis:

H1. Los adolescentes de 2º de la ESO tendrán mejores puntuaciones en habilidades sociales que los de 1º

H2. El taller mejorará las puntuaciones en habilidades sociales, afectividad, autoestima y satisfacción con la vida de los adolescentes.

H3. Los alumnos que recibieron el taller el curso pasado tendrán mejores puntuaciones en habilidades sociales que los que no.

H4. Cambios en los niveles de las habilidades sociales irán asociados a cambios en los niveles de afectividad, autoestima y satisfacción con la vida.

Metodología

Diseño

La investigación que aquí se presenta tiene un diseño experimental, contando con dos grupos, uno control y uno experimental. Estos se dividen a su vez en dos subgrupos cada uno organizados en función del curso.

A estos cuatro grupos se les tomaron medidas pre y post-entrenamiento de habilidades sociales mediante la aplicación de diversos cuestionarios, con el objetivo de obtener información sobre las habilidades sociales, afecto positivo y negativo, autoestima y satisfacción con la vida de los participantes. Para este estudio se utilizaron varias escalas y cuestionarios que mostraron unas consistencias internas altas en estudios anteriores. Estas pruebas eran la Escala de Afecto Positivo y Negativo (Positive and Negative Affect Scale, PANAS, Watson, Clark y Tellegen, 1988) para niños y adolescentes (Sandín, 2003); el Cuestionario de Habilidades Sociales de Caballo (CHASO), con una consistencia interna de .88 (Caballo et al., 2017) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965).

Muestra

Los sujetos fueron 105 adolescentes, estudiantes de primero y segundo de la Educación Secundaria Obligatoria, en adelante ESO (entre 11 y 15 años) de un Instituto de Educación Secundaria ubicado en una localidad del sur de la comunidad de Madrid. La muestra estaba conformada por 59 hombres y 46 mujeres, escogidos de cuatro clases y repartidos en dos grupos:

Tabla 1. *Distribución de la muestra*

Curso	Experimental	Control	Total
1º ESO	32	22	54
2º ESO	25	26	51
Total	57	48	105

Las clases fueron seleccionadas en función del horario de compatibilidad con la persona encargada de impartir el taller y de la edad de los participantes, dos grupos de 1º de la ESO y dos de 2º de la ESO, pero sin tener en cuenta otras variables como pudieran haber sido la opinión o recomendación de los profesores, la nota media o el número de repetidores en cada grupo. El único requisito fue que la clase de 2º que formaría parte del grupo experimental, fuera la conformada por alumnos que, durante el curso anterior, recibieron el taller para una investigación previa como trabajo de fin de máster para el Máster en Intervención con Niños y Adolescentes de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR). El objetivo era comprobar la efectividad del taller como método de prevención de la sintomatología depresiva. Los alumnos de esta clase de 2º fueron los que recibieron el taller mientras cursaban 1º de la ESO como grupo experimental. Por lo tanto, con este grupo se realizaron actividades de seguimiento para observar la efectividad del taller a largo plazo.

Instrumentos y/o Materiales

Entre los instrumentos utilizados para este estudio se utilizó la Escala PANAS, (Watson et al., 1988), en este caso la versión para adolescentes creada por Sandín (2003) para medir el afecto de la muestra. En esta escala los participantes debían responder en una escala Likert de 5 puntos (1 = Nada; 2 = Un poco; 3 = Moderadamente; 4 = Bastante; 5 = Mucho) respecto a lo de acuerdo que estaban con las descripciones sobre la frecuencia con la que experimentaban 10 emociones positivas («siento que tengo vitalidad o energía», «me siento orgulloso/satisfecho») o 10 emociones negativas («tengo mal humor», «me siento culpable»), frente a los 3 puntos de la versión original (Nunca, A veces y Muchas veces) para igualarlo con otros formatos de respuesta de la investigación. La fiabilidad de la escala PANAS ya fue comprobada por Sandín antes de crear la escala adaptada específicamente para niños y adolescentes, midiendo la consistencia interna mediante coeficiente alfa (α), esta fue de .90 en la subescala de Afecto Negativo y .88 en la de Afecto Positivo (Sandín et al., 1999). Ambas subescalas indican una mayor afectividad a mayor puntuación obtenida, oscilando éstas entre 10 y 50.

También se utilizó el Cuestionario de Habilidades Sociales de Caballo (CHASO; Caballo et al., 2017), conformado por 40 ítems con 5 opciones de respuesta de tipo Likert (1 = Muy poco; 2 = Poco; 3 = Moderadamente; 4 = Bastante; 5 = Mucho), a los que tenían que responder en función de lo característico sobre ellos mismos que les pareciera la afirmación del ítem. Cada frase corresponde a una acción relacionada con una de las 10 habilidades sociales de este cuestionario, medidas por el conjunto de 4 ítems cada una y sumando también una puntuación total. Las habilidades estudiadas por esta escala son “Interactuar con desconocidos” (Habilidad 1), “Expresar sentimientos positivos” (Habilidad 2), “Afrontar las críticas” (Habilidad 3), “Interactuar con las personas que me atraen” (Habilidad 4), “Mantener la calma ante las críticas” (Habilidad 5), “Hablar en público/interactuar con superiores (Habilidad 6), “Afrontar

situaciones de hacer el ridículo” (Habilidad 7), “Defender los propios derechos” (Habilidad 8), “Pedir disculpas” (Habilidad 9) y “Rechazar peticiones” (Habilidad 10). Cada una de estas habilidades se puntúan entre 4 y 20 puntos por lo que la puntuación total oscila entre 40 y 200. Esta escala mostró una consistencia interna de .88 en el estudio de validación de los autores (Caballo et al., 2017).

Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965; versión española de Echeburúa y Arbona, 1995): la escala se compone de 10 ítems, cinco de los cuales están formulados sobre aspectos positivos («Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente») y 5 sobre aspectos negativos («En general, me inclino a pensar que soy un fracasado»). Los ítems se puntúan en una escala Likert de 4 puntos (1 = Muy en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = De acuerdo; 4 = Muy de acuerdo). La fiabilidad de la escala en estudios anteriores, medida por alfa de Cronbach (α), fue de .86 (González et al., 2000). Las puntuaciones totales se dividen en 3 rangos para su interpretación: de 30 a 40 puntos autoestima elevada, de 26 a 29 autoestima media y por debajo de 25 autoestima baja.

Por último, se incluyó la Escala de Satisfacción con la Vida para Estudiantes (Students’ Life Satisfaction Scale, SLSS; Huebner, 1991, versión española de Galíndez y Casas, 2010) para tener información sobre el bienestar subjetivo de los participantes. Se trata de una escala de 7 ítems con respuestas de tipo Likert del 1 al 6 (1 = Totalmente en desacuerdo; 6 = Totalmente de acuerdo), dos de ellos redactados de forma negativa. Las puntuaciones oscilan entonces entre 7 y 42 puntos. Dicha escala presenta una consistencia interna de .81 en investigaciones previas (Galíndez y Casas, 2010).

Procedimiento

Previamente se pidió permiso tanto a los padres como a los alumnos para su participación en el estudio mediante el envío del consentimiento informado, una versión para el grupo control (Anexo A) y otra para el grupo experimental (Anexo B), el cual los adolescentes debían traer firmado antes de la primera sesión. Además, al ser menores de 14 años, se entregó una autorización para las familias (Anexo C). Asimismo, se obtuvo la autorización del centro donde se impartió el taller (Anexo D).

Tabla 2. *Sesiones del taller*

Número de Sesión	Nombre y Contenido
Sesión 1	Presentación, cuestionarios e introducción a las habilidades sociales
Sesión 2	Comienzo y mantenimiento de conversaciones, escucha activa y respuestas comprensivas
Sesión 3	Asertividad y negociación
Sesión 4	Expresión de emociones agradables y desagradables
Sesión 5	Resolución de problemas (en primero) Realizar y afrontar críticas y decir que no (en segundo)
Sesión 6	Cierre, cuestionarios y despedida

Sesión 1: Bienvenida

La primera sesión se realizó en todos los grupos control, experimental y seguimiento.

Tabla 3. *Sesión 1. Bienvenida*

Grupo	Objetivos	Actividades realizadas
Experimental (1º)	Dar a conocer la investigación Pasar cuestionarios Introducción a las habilidades sociales	Presentación del taller y de los participantes Nube de palabras mediante mentimeter.com (Anexo E)
Seguimiento (2º)	Dar a conocer la investigación Pasar cuestionarios Recordar lo visto el curso pasado	Presentación del taller y de los participantes
Control (1º y 2º)	Dar a conocer la investigación Pasar cuestionarios	Presentación del taller

Nota. Las presentaciones utilizadas se encuentran en los anexos F y G.

Sesión 2: Comienzo y mantenimiento de conversaciones, la escucha activa y las respuestas comprensivas

Esta segunda sesión está basada en las sesiones 8, 9 y 10 del programa de prevención CWDC de Clarke et al. (1990).

Tabla 4 Sesión 2. Comienzo y mantenimiento de conversaciones, escucha activa y respuestas comprensivas

Grupo	Objetivos	Actividades realizadas
Experimental (1º)	<p>Poner en práctica las habilidades de comienzo y mantenimiento de conversaciones</p> <p>Realizar críticas constructivas</p> <p>Introducir los conceptos de escucha activa y respuestas comprensivas</p>	<p>Mantener conversaciones en parejas o pequeños grupos</p> <p>Lista de aspectos que pueden “apagar” una conversación (Anexo H) y Técnica del Sándwich</p> <p>Ejemplos (Anexo I) y Kahoot (Anexo J)</p>
Seguimiento (2º)	<p>Repasar conceptos de escucha activa y respuestas comprensivas</p>	<p>Conversaciones en parejas sobre temas aleatorios y Teléfono escacharrado todo el grupo</p>

Nota. Las presentaciones utilizadas se encuentran en los anexos K y L.

Sesión 3: Asertividad y negociación

Esta sesión está basada en la actividad propuesta por García-Rincón (2016), “El Paraguas de la Asertividad”.

Tabla 5. Sesión 3. Asertividad y negociación

Grupo	Objetivos	Actividades realizadas
Experimental (1º)	Introducir los estilos de comunicación Entrenar la asertividad y negociación	“El Paraguas de la Asertividad” (Anexo M) mediante tres parejas de voluntarios
Seguimiento (2º)	Recordar los estilos de comunicación	El Paraguas de la Asertividad dividiendo a toda la clase en tres grupos de debate

Nota. La presentación utilizada para ambos grupos se encuentra en el anexo N.

Sesión 4: Expresión de emociones negativas y positivas

La cuarta sesión estaba dedicada a la expresión de emociones agradables y desagradables y se basó en las sesiones 11 y 12 del CWDC (Clarke et al., 1990).

Tabla 6. Sesión 4. Expresión de emociones agradables y desagradables

Grupo	Objetivos	Actividades realizadas
Experimental (1º)	Introducción de las emociones primarias, afectividad, nivel de activación y funcionalidad Entrenamiento de vocabulario emocional	Kahoot (Anexo Ñ) Representación de situaciones en las que hayan experimentado ciertas emociones propuestas en la presentación
Seguimiento (2º)	Entrenamiento de vocabulario emocional	Abecedario de emociones: los participantes tenían que escribir al menos una emoción con cada letra del abecedario y posteriormente expresar las emociones escritas mediante role playing

Nota. La presentación utilizada para ambos grupos se encuentra en el Anexo O.

Sesión 5: Resolución de problemas / Críticas y decir que no

En la quinta sesión, en el grupo de 1º se trató la resolución de problemas y se desarrolló según el programa Problem Solving For Life de Spence et al. (2003), programa de prevención de la depresión en adolescentes. En el caso de 2º, se entrenaron las críticas y decir que no.

Tabla 7. Sesión 5. Resolución de problemas / Críticas y decir que no

Grupo	Objetivos	Actividades realizadas
Experimental (1º)	Entrenar el método de resolución de problemas (D'zurilla, 1971; 1980)	Explicación de los 4 pasos (lluvia de ideas, valoración de opciones, decisión y feedback) Actividad por grupos para buscar una solución al problema planteado (roca en medio del pueblo)
Seguimiento (2º)	Entrenamiento en realizar y aceptar críticas Diferenciar críticas constructivas y destructivas Entrenamiento en decir que no	Recordar el concepto de asertividad y a técnica del Sándwich Entrenamiento mediante role playing

Nota. Las presentaciones utilizadas se encuentran en los anexos P y Q.

Sesión 6: Cierre y despedida

La última sesión consistió en volver a pasar los cuestionarios y realizar un cierre del taller. Esta última sesión se llevó a cabo también en los grupos control, donde únicamente se pasaron los cuestionarios nuevamente.

Tabla 8. Sesión 6. Cierre y despedida

Grupo	Objetivos	Actividades realizadas
Experimental (1º)	Pasar cuestionarios Revisión de lo aprendido Feedback y despedida	Kahoot (Anexo R)
Seguimiento (2º)	Pasar cuestionarios Revisión de lo aprendido	Kahoot

Feedback y despedida

Control (1º y 2º)

Pasar cuestionarios

Pasar cuestionarios

Análisis estadísticos

Una vez que se terminó de impartir todas las sesiones y que los test habían sido corregidos, se procedió a realizar un análisis de los datos obtenidos mediante la herramienta informática JASP (Nº de versión 0.16.2). (2022). Mac. University of Amsterdam: Intel.

En primer lugar, se llevaron a cabo una serie de análisis descriptivos sobre las principales variables involucradas en este estudio, las cuales eran edad, curso, sexo, haber repetido el curso actual y haber recibido ayuda psicológica.

Después, se realizaron análisis de varianza (ANOVA) de medidas repetidas para comprobar las Hipótesis 1 (los adolescentes de 2º de la ESO tendrán mejores puntuaciones en habilidades sociales que los de 1º), Hipótesis 2 (el taller mejorará las puntuaciones en habilidades sociales, afectividad, autoestima y satisfacción con la vida de los adolescentes) e Hipótesis 3 (los alumnos que recibieron el taller el curso pasado tendrán mejores puntuaciones en habilidades sociales que los que no).

Por último, para comprobar la Hipótesis 4 (cambios en los niveles de las habilidades sociales irán asociados a cambios en los niveles de afectividad, autoestima y satisfacción con la vida), se realizaron análisis de correlación y regresión.

Resultados

En primer lugar, respecto a la edad (Tabla 9) se obtuvieron resultados correspondientes para la franja de edad de cada curso, ya que la media de edad en las clases de 1º ($\bar{x} = 12.15$; $DT = 0.60$) se encuentra entre 12 y 13, mientras que la media de las clases de 2º ($\bar{x} = 13.12$; $DT = 0.48$) se encuentra entre 13 y 14. La media de edad del grupo control fue de 12.65 ($DT = 0.64$) y la del grupo experimental 12.60 ($DT = 0.80$). Además, en la muestra obtenida el número de hombres superaba al de mujeres, tanto en el grupo control como en el experimental (56% hombres y 44% mujeres en ambos). En cuanto a si los participantes eran repetidores, en ambos grupos la gran mayoría de los sujetos no habían repetido (79% en el experimental y 94% en el grupo control). Esto tiene sentido ya que las medias de edad no eran muy elevadas en ninguno de los grupos, indicando que la mayoría no eran repetidores. Por último, la mayor parte de la muestra no había acudido nunca al psicólogo, pero en ambos grupos había varias personas que sí lo habían hecho (21% en el grupo control y 18% en el experimental). Estos porcentajes se encuentran en la Tabla 10.

Tabla 9. Descriptivos de la variable Edad en función de las variables Curso y Grupo.

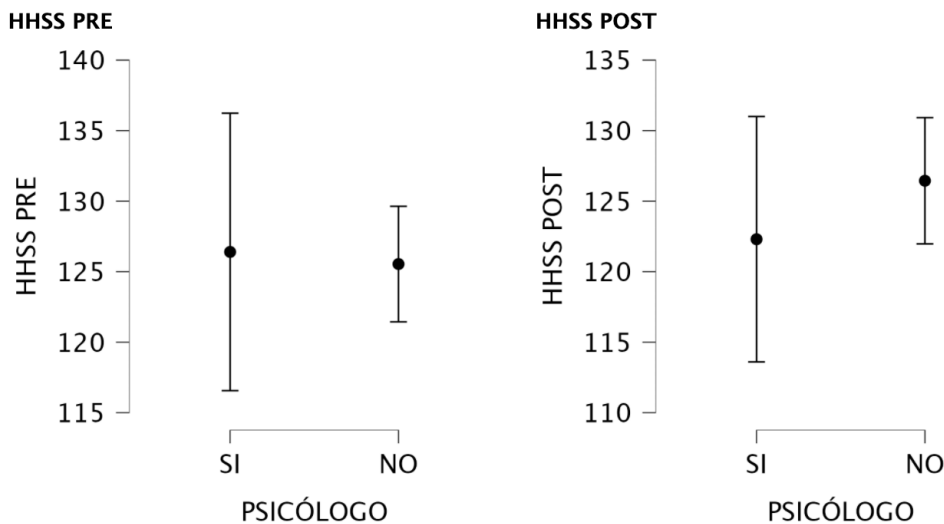
	EDAD			
	PRIMERO	SEGUNDO	EXPERIMENTAL	CONTROL
Válidos	54	51	57	48
Perdidos	0	0	0	0
Media	12.15	13.12	12.60	12.65
DT	0.60	0.48	0.80	0.64
Mínimo	11.00	12.00	11.00	11.00
Máximo	14.00	15.00	15.00	14.00

Tabla 10. Frecuencias de las variables Sexo, Repetidor y Psicólogo en función de la variable Grupo.

	SEXO		REPETIDOR		PSICÓLOGO	
	HOMBRE	MUJER	SÍ	NO	SÍ	NO
EXPERIMENTAL	32 (56%)	25 (44%)	12 (21%)	45 (79%)	10 (18%)	47 (82%)
CONTROL	27 (56%)	21 (44%)	3 (6%)	45 (94%)	10 (21%)	38 (79%)

Ya que se encontraron unos porcentajes de participantes que habían acudido a terapia psicológica más altos de lo que se esperaba, se procedió a comparar las puntuaciones de estos con los que no han ido nunca al psicólogo. No se encontraron diferencias significativas, pero sí cabe destacar que tanto en la condición pre como en la post de todas las variables medidas en este estudio, las medias son similares pero el rango de puntuaciones es mucho más amplio entre los participantes que han recibido ayuda psicológica alguna vez. Por ejemplo, en cuanto a las habilidades sociales, se puede observar en la Figura 1.

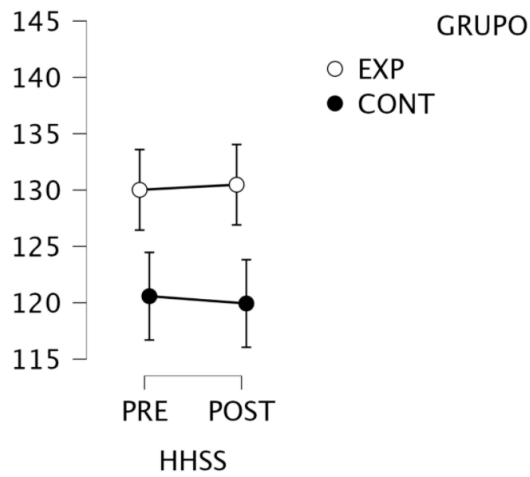
Figura 1. Puntuaciones de Habilidades Sociales en las condiciones Pre y Post en función de la variable Psicólogo.



Posteriormente, al realizar los ANOVAs se comprobó que para todas las variables se cumple el supuesto de homogeneidad de varianzas ($p > 0.05$ en la Prueba de Levene). En cuanto a las comparaciones

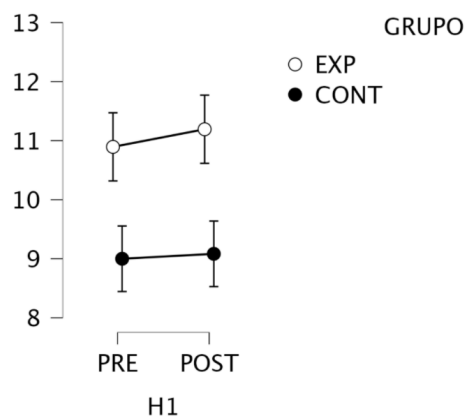
en función de la variable Grupo, se encontraron diferencias significativas ($F(1, 103) = 8.63$; $p = .004$; $\omega^2 = .035$) entre las puntuaciones totales de Habilidades Sociales (HHSS) de los grupos experimental y control. La media de puntuaciones era más alta en los grupos experimentales que en los control en ambas condiciones (pre y post) (Figura 2).

Figura 2. Puntuaciones totales de Habilidades Sociales.



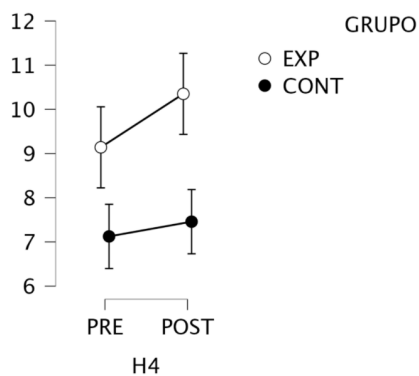
Para la Habilidad 1 (“Interactuar con desconocidos”) se encontraron nuevamente diferencias significativas ($F(1, 103) = 9.87$; $p = .002$; $\omega^2 = .041$) entre las puntuaciones de los grupos control y experimental. Al igual que con las puntuaciones totales, la media para esta habilidad también fue más alta en los grupos experimentales que en los control en ambas condiciones (pre y post) (Figura 3).

Figura 3. Puntuaciones de la Habilidad 1.



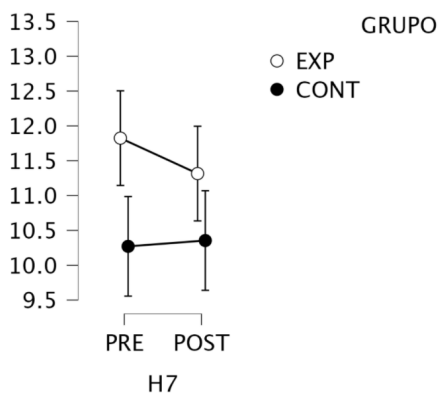
En cuanto a la Habilidad 4 (“Interactuar con las personas que me atraen”), se encontraron diferencias significativas ($F(1, 103) = 11.3$; $p < .001$; $\omega^2 = .047$) entre el grupo control y el experimental, teniendo este último un aumento considerable en la condición post (Figura 4).

Figura 4. Puntuaciones de la Habilidad 4.



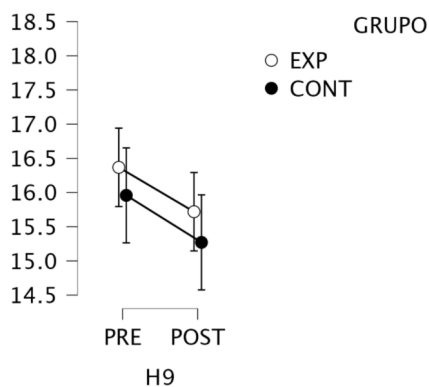
En la Habilidad 7 (“Afrontar situaciones de hacer el ridículo”) se se encontraron diferencias significativas ($F(1, 103) = 7.77$; $p = .007$; $\omega^2 = .031$) entre los grupos experimental y control, siendo una vez más los grupos experimentales los que tienen mejores puntuaciones medias. Sin embargo en la Figura 5 se observa que esa diferencia es mayor en la condición pre que en la post.

Figura 5. Puntuaciones de la Habilidad 7.



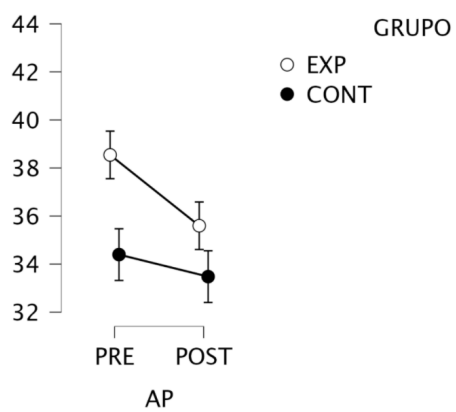
En tanto a la Habilidad 9 (“Pedir disculpas”), se encontraron diferencias significativas entre las puntuaciones de la condición pre y la condición post ($F(1, 103) = 4.52$; $p = .036$; $\omega^2 = .009$). En la Figura 6 se observa una disminución de las puntuaciones en ambos grupos.

Figura 6. Puntuaciones de la Habilidad 9.



Por otro lado, las puntuaciones de Afecto Positivo muestran diferencias significativas ($F(1, 103) = 14.1$; $p < .001$; $\omega^2 = .024$) entre los grupos experimental y control en ambas condiciones temporales. Además, también se hallaron diferencias significativas ($F(1, 103) = 8.82$; $p = .004$; $\omega^2 = .036$) entre las condiciones pre y post, a pesar de la disminución de las medias del grupo experimental que se puede observar en la Figura 7.

Figura 7. Puntuaciones de Afecto Positivo.



Los resultados del ANOVA en función de la variable Grupo se pueden observar en la Tabla 11.

Tabla 11. Medias, desviaciones típicas, resultados del ANOVA intra y entre-sujetos en la variable Grupo.

Variables	Pretest				Posttest				Intra-sujetos			Entre-sujetos		
	Experimental		Control		Experimental		Control		F	p	ω^2	F	p	ω^2
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT						
HHSS	130.2	20.1	120.6	18.4	130.5	20.8	119.9	19.5	.003	.959	.000	8.63	.004**	.035
H1	10.9	3.54	9.00	3.74	11.2	3.58	9.08	3.38	.447	.505	.000	9.87	.002**	.041
H2	15.5	3.70	14.8	3.70	14.7	4.02	15.1	3.54	.416	.520	.000	.031	.861	.000
H3	14.5	3.41	13.9	3.62	14.2	3.57	14.2	3.34	.018	.894	.000	.209	.648	.000
H4	9.14	4.85	7.13	3.32	10.4	5.18	7.46	3.22	3.32	.071	.006	11.3	<.001***	.047
H5	12.3	3.42	11.6	3.04	12.9	3.57	11.3	3.34	.247	.620	.000	3.56	.062	.012
H6	12.4	3.42	11.9	3.41	12.3	3.36	11.8	3.62	.052	.822	.000	.645	.424	.000
H7	11.8	3.20	10.3	2.56	11.3	2.92	10.4	2.91	.373	.543	.000	7.77	.007**	.031
H8	12.8	4.02	12.3	3.80	13.5	3.48	12.1	3.35	.589	.444	.000	2.11	.150	.005
H9	16.4	2.97	15.9	3.07	15.7	3.34	15.3	3.27	4.52	.036*	.009	.646	.423	.000
H10	14.2	3.19	13.8	3.42	14.2	3.65	13.6	3.40	.168	.683	.000	.674	.414	.000
AN	24.3	6.67	22.8	6.52	22.8	7.65	22.8	7.72	1.25	.267	.000	.376	.541	.000
AP	38.5	5.84	34.4	5.42	35.6	6.10	33.5	6.57	14.1	<.001***	.024	8.82	.004**	.036
AUT	30.3	5.00	29.9	6.10	30.2	5.98	30.0	5.16	.002	.969	.000	.058	.810	.000
SAT	3.47	.658	3.54	.651	3.46	.803	3.58	.647	.028	.866	.000	.705	.403	.000

Nota: HHSS: Habilidades Sociales; H1: Interactuar con desconocidos; H2: Expresar sentimientos positivos; H3: Afrontar críticas; H4: Interactuar con las personas que me atraen; H5: Mantener la calma ante las críticas; H6: Hablar en público/interactuar con superiores; H7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo; H8: Defender los propios derechos; H9: Pedir disculpas; H10: Rechazar peticiones; AN: Afecto Negativo; AP: Afecto Positivo; AUT: Autoestima; SAT: Satisfacción con la vida.

Los resultados del ANOVA respecto a la variable Curso, sólo se encontraron diferencias significativas entre las condiciones pre y post de la Habilidad 9 y del Afecto Positivo (Tabla 12).

Tabla 12. Medias, desviaciones típicas, resultados del ANOVA intra y entre-sujetos en la variable Curso.

Variables	Pretest				Posttest				Intra-sujetos			Entre-sujetos		
	Primero		Segundo		Primero		Segundo		F	p	ω^2	F	p	ω^2
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT						
HHSS	125.7	22.5	125.7	16.7	124.1	20.1	127.4	21.6	.000	1.00	.000	.209	.648	.000
H1	10.2	3.98	9.82	3.50	9.70	3.40	10.8	3.82	.646	.423	.000	.263	.609	.000
H2	14.9	3.68	15.5	3.72	14.8	3.73	15.0	3.90	.634	.428	.000	.475	.492	.000
H3	14.1	3.51	14.4	3.53	14.2	3.14	14.2	3.78	.053	.819	.000	.035	.853	.000
H4	7.94	4.40	8.51	4.25	8.70	4.41	9.37	4.83	3.65	.059	.000	.652	.421	.000
H5	12.3	3.30	11.6	3.19	12.3	3.47	12.0	3.63	.405	.526	.000	.696	.406	.000
H6	12.4	3.51	12.0	3.31	11.4	3.42	12.8	2.97	.027	.869	.000	.733	.394	.000
H7	11.6	3.16	10.6	2.79	11.1	2.79	10.7	3.10	.438	.510	.000	2.02	.159	.005
H8	12.5	4.14	12.6	3.68	12.7	3.53	13.0	3.45	.810	.370	.000	.105	.746	.000
H9	16.0	3.11	16.4	2.91	15.2	3.53	15.8	3.04	4.48	.037*	.009	.906	.344	.000
H10	14.0	3.28	14.0	3.32	13.9	3.43	13.9	3.67	.140	.709	.000	.000	.984	.000
AN	24.0	6.80	23.2	6.46	23.0	8.17	22.6	7.12	1.44	.233	.000	.243	.623	.000
AP	36.6	6.06	36.7	5.99	33.3	6.24	36.0	6.28	15.3	<.001***	.024	1.68	.198	.000
AUT	30.5	5.51	29.7	5.53	30.1	6.01	30.1	5.18	.001	.971	.000	.152	.698	.000
SAT	3.48	.606	3.53	.703	3.44	.861	5.59	.572	.023	.879	.000	.685	.410	.000

Nota: HHSS: Habilidades Sociales; H1: Interactuar con desconocidos; H2: Expresar sentimientos positivos; H3: Afrontar críticas; H4: Interactuar con las personas que me atraen; H5: Mantener la calma ante las críticas; H6: Hablar en público/interactuar con superiores; H7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo; H8: Defender los propios derechos; H9: Pedir disculpas; H10: Rechazar peticiones; AN: Afecto Negativo; AP: Afecto Positivo; AUT: Autoestima; SAT: Satisfacción con la vida.

En cambio, en los resultados del ANOVA en función de la variable Sexo sí se encontraron diferencias significativas entre Hombres y Mujeres en diferentes variables: en la Habilidad 2 (“Expresar sentimientos positivos”) ($F(1, 103) = 14.1$; $p < .001$; $\omega^2 = .059$) las mujeres mostraron mejores puntuaciones (Figura 8); en la Habilidad 4 (“Interactuar con las personas que me atraen”) ($F(1, 103) = 7.03$; $p = .009$; $\omega^2 = .028$) fueron los hombres quienes obtuvieron puntuaciones más altas (Figura 9); en la Afecto Negativo ($F(1, 103) = 20.6$; $p < .001$; $\omega^2 = .086$) las puntuaciones de las mujeres se mostraron superiores a las de los hombres (Figura 10); las puntuaciones de Autoestima de los hombres fueron significativamente mayores que los de las mujeres ($F(1, 103) = 20.6$; $p < .001$; $\omega^2 = .086$) (Figura 11); también las puntuaciones de los hombres en la Satisfacción con la vida destacaron frente a las de las mujeres ($F(1, 103) = 10.7$; $p = .001$; $\omega^2 = .045$) (Figura 12). Se volvieron a encontrar diferencias significativas entre condiciones pre y post de las puntuaciones de la Habilidad 9 y del Afecto Positivo, como se puede observar en la Tabla 13 junto con el resto de resultados.

Figura 8. Puntuaciones de la Habilidad 2 en función de la variable Sexo.

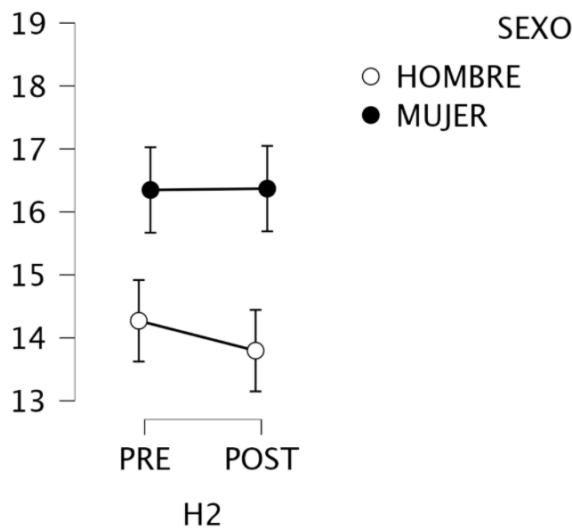


Figura 9. Puntuaciones de la Habilidad 4 en función de la variable Sexo

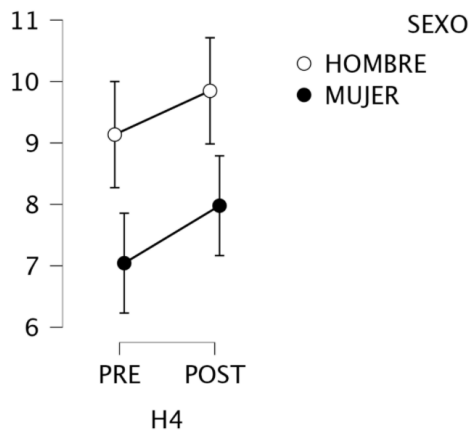


Figura 10. Puntuaciones de la Afecto Negativo en función de la variable Sexo.

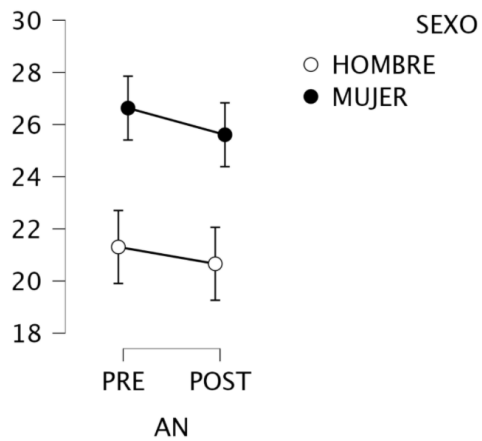


Figura 11. Puntuaciones de Autoestima en función de la variable Sexo.

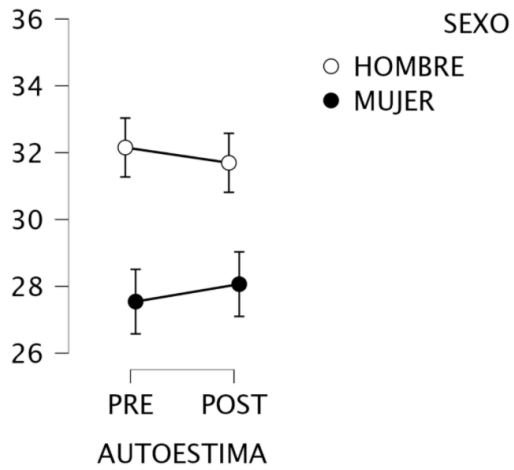


Figura 12. Puntuaciones de Satisfacción con la vida en función de la variable Sexo.

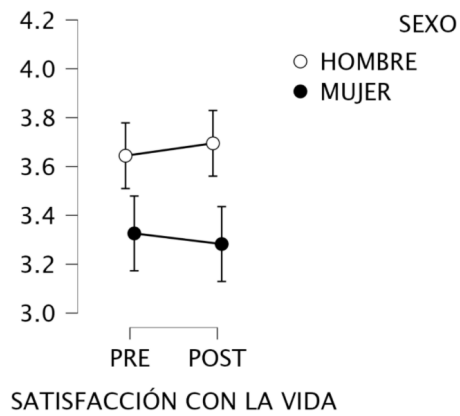


Tabla 13. Medias, desviaciones típicas, resultados del ANOVA intra y entre-sujetos en la variable Sexo.

Variables	Pretest				Posttest				Intra-sujetos			Entre-sujetos		
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		F	p	ω^2	F	p	ω^2
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT						
HHSS	127.2	19.3	123.7	20.4	124.9	20.1	126.6	21.8	.022	.882	.000	.062	.804	.000
H1	9.98	3.92	10.1	3.53	9.71	3.50	10.9	3.73	.896	.346	.000	.926	.338	.000
H2	14.3	3.62	16.3	3.49	13.8	3.69	16.4	3.45	.461	.499	.000	14.1	<.001***	.059
H3	14.1	3.51	14.4	3.53	14.2	3.14	14.2	3.78	.053	.819	.000	.035	.853	.000
H4	9.14	4.71	7.04	3.46	9.85	4.79	7.98	4.19	3.71	.057	.006	7.03	.009**	.028
H5	12.4	3.15	11.5	3.36	12.2	3.84	12.2	3.16	.612	.436	.000	.562	.455	.000
H6	12.3	3.05	12.0	3.84	12.3	3.22	11.8	3.33	.060	.808	.000	.565	.454	.000
H7	11.6	2.92	10.4	3.02	10.7	2.69	11.0	3.25	.178	.674	.000	.943	.334	.000
H8	12.6	3.45	12.5	4.46	12.7	3.15	13.0	3.88	.960	.329	.000	.021	.885	.000
H9	16.2	3.08	16.2	2.94	15.3	3.44	15.9	3.11	4.01	.048*	.007	.292	.590	.000
H10	14.4	3.25	13.6	3.30	14.0	3.64	13.7	3.42	.074	.787	.000	.927	.338	.000
AN	21.3	6.05	26.6	6.13	20.7	7.12	25.6	7.46	1.52	.221	.001	20.6	<.001***	.086
AP	37.7	5.64	35.3	6.24	35.4	7.01	33.7	5.38	14.2	<.001***	.024	3.41	.068	.011
AUT	32.2	4.41	27.5	5.73	31.7	4.96	28.1	5.76	.005	.945	.000	20.6	<.001***	.086
SAT	3.64	.609	3.33	.668	3.70	.595	3.28	.834	.003	.959	.000	10.7	.001	.045

Nota: HHSS: Habilidades Sociales; H1: Interactuar con desconocidos; H2: Expresar sentimientos positivos; H3: Afrontar críticas; H4: Interactuar con las personas que me atraen; H5: Mantener la calma ante las críticas; H6: Hablar en público/interactuar con superiores; H7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo; H8: Defender los propios derechos; H9: Pedir disculpas; H10: Rechazar peticiones; AN: Afecto Negativo; AP: Afecto Positivo; AUT: Autoestima; SAT: Satisfacción con la vida.

Por último, se realizaron análisis de correlación entre estas variables y las habilidades medidas en el cuestionario. En la Tabla 14 se muestran los resultados obtenidos.

Tabla 14. Resultados análisis de correlación (*r*)

	Mujeres													
Hombres	AN	AP	AUT	SAT	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10
AN		-.25	-.67**	-.56**	-.15	-.17	-.10	-.16	-.33	-.38	-.20	-.14	-.06	-.16
AP	.22		.31	.44*	.45*	.75** *	.37	.05	.41*	.64** *	.29	.35	.54**	.56**
AUT	-.36*	.22		.66**	.16	.11	.20	.11	.41*	.39	.03	.02	.09	.46*
SAT	-.10	.54**	.46**		.08	.29	.22	.13	.59**	.44*	-.08	.13	.06	.47*
H1	.35	-.23	-.48* *	-.21		.27	.12	.41*	.10	.20	.46*	.34	.39	.40*
H2	.33	.32	-.11	.18	.37*		.46*	.13	.17	.42*	.41*	.42*	.37	.41*
H3	.08	.10	.10	.09	.02	-.03		.40	.06	.40	.59**	.61**	.30	.71***
H4	.32	.09	-.39*	.04	.36*	.28	.05		-.14	.06	.49*	.39	.03	.40*
H5	.07	.08	.17	.19	.14	-.18	.39*	.10		.44*	-.01	.40*	.03	.43*
H6	.39*	.23	-.17	.25	.47**	.51**	.24	.31	.05		.34	.34	.22	.62***
H7	.25	.42	-.26	.15	.29	.51**	.30	.40*	.08	.41*		.56**	.31	.46*
H8	.04	.13	-.11	.12	-.13	.09	.33	.23	-.20	.10	.13		.24	.69***
H9	.04	.31	.24	.39*	.13	.53**	.06	.07	.09	.33	.39*	-.26		.38
H10	.03	.07	.22	.45* *	.05	.01	.49* *	-.05	.48**	.21	.18	-.01	.25	

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; AN: Afecto Negativo; AP: Afecto Positivo; AUT: Autoestima; SAT: Satisfacción con la vida; H1: Interactuar con desconocidos; H2: Expresar sentimientos positivos; H3: Afrontar críticas; H4: Interactuar con las personas que me atraen; H5: Mantener la calma ante las críticas; H6: Hablar en público/interactuar con superiores; H7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo; H8: Defender los propios derechos; H9: Pedir disculpas; H10: Rechazar peticiones.

Posteriormente, se realizaron análisis de regresión con las variables que correlacionaron significativamente con habilidades concretas (Tabla 15).

Tabla 15. Resultados análisis de regresión (R^2)

	Mujeres													
Hombres	AN	AP	AUT	SAT	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10
AN	-		.45	.31										
AP		-		.20	.20	.56			.17	.40			.30	.31
AUT	.13		-	.44					.17					.21
SAT		.29	.21	-					.35	.19				.22
H1			.23		-			.17				.21		.16
H2					.14	-	.21			.17	.17	.17		.17
H3							-				.35	.37		.51
H4			.15		.13			-			.24			.17
H5							.15		-	.20		.16		.18
H6	.15				.22	.26				-				.38
H7						.26		.16		.17	-	.31		.21
H8												-		.47
H9				.15		.28					.15		-	
H10				.20			.24		.23					-

Nota: AN: Afecto Negativo; AP: Afecto Positivo; AUT: Autoestima; SAT: Satisfacción con la vida; H1: Interactuar con desconocidos; H2: Expresar sentimientos positivos; H3: Afrontar críticas; H4: Interactuar con las personas que me atraen; H5: Mantener la calma ante las críticas; H6: Hablar en público/interactuar con superiores; H7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo; H8: Defender los propios derechos; H9: Pedir disculpas; H10: Rechazar peticiones.

Los resultados muestran que, en ambos sexos, los cambios en distintas habilidades sociales se relacionan con cambios en Autoestima y Satisfacción con la vida. Sin embargo, en cuanto a la afectividad, en las mujeres se asocian a cambios en el Afecto Positivo y en los hombres en Afecto Negativo, únicamente con la habilidad 6 (Hablar en público/interactuar con superiores). En las mujeres las correlaciones son más numerosas y más fuertes que en los hombres. Cabe destacar, en el caso de los hombres, la correlación negativa de las Habilidades 1 (Interactuar con desconocidos) y 4 (Interactuar con personas que me atraen) con la Autoestima.

Discusión

Los resultados hallados sugieren diferentes comentarios en función de lo planteado previamente y en otras investigaciones.

En primer lugar, según la Hipótesis 1, los adolescentes de 2º de la ESO tendrían mejores puntuaciones en habilidades sociales que los de 1º. Los análisis de datos muestran que no hay diferencias significativas entre las puntuaciones en función de la variable Curso. Además, en la condición pre, es decir, antes del posible efecto del taller, la mayoría de las puntuaciones medias de las distintas habilidades sociales eran similares o en todo caso más elevadas en 1º de la ESO que en 2º.

Esta hipótesis se planteó teniendo en cuenta la importancia de las habilidades sociales en el desarrollo de los adolescentes (Natalio y Fernández-Berrocal, 2013). De acuerdo con Lacunza y de González (2011), las habilidades sociales se desarrollan en función de la etapa evolutiva, por lo que en edades más avanzadas de la adolescencia, las habilidades sociales necesarias comienzan a ser más complejas, requiriendo expresiones verbales más elaboradas para interactuar más con pares que con adultos. Por el contrario que en edades más tempranas de la adolescencia, estas habilidades sociales no son tan necesarias ya que siguen manteniendo bastante relación con los adultos y las relaciones con los pares siguen siendo más similares a las típicas de la infancia, basadas en el juego (Lacunza y de González, 2011).

Cabe destacar que, la diferencia de edad entre cursos es mínima (1 año), encontrándose prácticamente en la misma etapa vital. Además, es posible que los efectos de la pandemia de COVID-19 hayan sido similares en ambos grupos de edad, ya que tuvieron que vivir esa etapa durante 5º y 6º de primaria. Al perder uno o dos años de interacciones naturales, atenuando el impacto de la edad en las puntuaciones de los test, sobre todo en el de habilidades sociales (Montalvo y Jaramillo, 2022). No es aventurado sugerir que tal vez se habrían encontrado diferencias acorde a la teoría si la diferencia de edad hubiera sido mayor. A pesar de que los resultados obtenidos en los test se muestren contrarios a lo hipotetizado, las observaciones directas de los participantes sí eran acordes, pues en 1º las interacciones eran mucho más desde el juego y la actividad física que en 2º, donde hasta los alumnos más disruptivos interactuaban de manera más verbal. Como señalan otras investigaciones (Momentum, 2019), a partir de los doce años surge la necesidad de entablar relaciones interpersonales, de ahí la correlación encontrada entre edad y habilidades sociales.

Por otro lado, de acuerdo con la segunda hipótesis, los análisis mostraron que las puntuaciones totales de Habilidades Sociales (HHSS) de los grupos experimentales fueron significativamente más altas que las de los grupos control. Estos resultados hay que tomarlos con precaución, ya que las diferencias eran significativas en ambas condiciones temporales. La hipótesis sugería que el taller mejoraría las

habilidades sociales, sin embargo, puede ser que esa diferencia de puntuaciones venga de que los grupos no partieran de la misma base, teniendo mejores habilidades previamente los del grupo experimental.

Estas diferencias se encontraron también en las puntuaciones de la Habilidad 1 (“Interactuar con desconocidos”). La media para esta habilidad también fue más alta en los grupos experimentales que en los control pero en ambas condiciones. Al examinar las puntuaciones separando por cursos se aprecia que en primero las diferencias son significativas tanto en las condiciones pre y post, sin embargo, en el grupo experimental de segundo hubo un aumento notable en dicha habilidad. También en la Habilidad 4 (“Interactuar con las personas que me atraen”), las puntuaciones del grupo experimental fueron más altas. Además, aunque no mostraron significación, hubo un aumento considerable de la condición pre a la post por parte del grupo experimental, en concreto, esta vez, por el grupo de primero. Esto puede sugerir que en cada curso se aprovechó el taller pero de manera diferente, ya que mejoraron habilidades distintas.

Los grupos experimentales también obtuvieron puntuaciones significativamente mejores en la Habilidad 7 (“Afrontar situaciones de hacer el ridículo”). No obstante, las diferencias se redujeron en la condición post, es decir, los grupos experimentales disminuyeron las puntuaciones después de haber recibido el taller. Esta disminución no fue significativa, pero sí lo fue en las puntuaciones de la Habilidad 9 (“Pedir disculpas”). Es interesante apuntar que estas dos habilidades no se entrenaron directamente y no están tan relacionadas con las que se vieron en el taller como lo pueden estar las mencionadas en el anterior párrafo.

En el resto de variables medidas por los tests no se encontraron diferencias significativas. Únicamente en la subescala del PANAS, Afecto Positivo, tanto entre los grupos experimental y control así como entre las condiciones pre y post. No obstante, las puntuaciones son mejores en el grupo experimental, pero en la condición post hay una clara reducción de las puntuaciones. Esto es contrario a lo sugerido por la hipótesis de que el taller mejoraría las puntuaciones. Esta bajada significativa se produjo prácticamente por los cambios en el grupo experimental de primero, ya que en segundo las puntuaciones se mantuvieron más estables. Aún así, las puntuaciones de Afecto Positivo se mantuvieron más elevadas que las de Afecto Negativo, sugiriendo que el taller podría ser efectivo a la hora de mejorar la regulación emocional, como lo sugerido por otras investigaciones, tanto en la infancia (Rendón, 2007) como en adolescentes (Garaigordobil y Peña, 2014). A lo largo del periodo durante el cual se impartió el taller, los participantes tuvieron varias vacaciones, incluidas las de Navidad, exámenes finales, recuperaciones y excursiones, pudiendo haber influido en el estado de ánimo de la muestra.

Además, aunque se diera esta bajada en Afecto Positivo, en la otra subescala del PANAS, Afecto Negativo, no se obtuvieron diferencias significativas, pero sí se apreciaba una reducción de las puntuaciones por parte del grupo experimental mientras que las del grupo control se mantienen estables.

Además, esa bajada de las puntuaciones en el grupo experimental es debida a las diferencias pre-post del grupo de primero, pues en el grupo experimental de segundo se mantienen estables.

También es relevante señalar que, aunque las diferencias de medias no fueran significativas, al comparar las puntuaciones, de cualquiera de las variables, de los alumnos que habían acudido a terapia psicológica con los que no, se encontraba un rango bastante más amplio en las puntuaciones de los que sí habían ido al psicólogo. Esto sugiere que, dentro de los que han ido al psicólogo puede haber participantes que estén yendo a terapia por falta de habilidades sociales, problemas de autoestima y emocionales, mientras que otros, al estar en puntos más avanzados de la terapia, cuenten ya con un entrenamiento en habilidades sociales, hayan mejorado su autoestima y su estado emocional. Como posible futura línea de investigación, se podría examinar más a fondo qué tipo de terapia están recibiendo los participantes, hace cuanto comenzaron, el motivo de consulta o si ya han finalizado su proceso terapéutico, pudiendo obtener mucha más información que simplemente preguntando si han acudido al psicólogo alguna vez en su vida o no.

Para comprobar la Hipótesis 3 (los alumnos que recibieron el taller el curso pasado tendrán mejores puntuaciones en habilidades sociales que los que no), se tuvieron en cuenta únicamente las puntuaciones de los grupos de segundo en la condición pre. Aunque los resultados no hayan salido significativos, es cierto que se apreciaba una diferencia a favor del grupo experimental, en este caso de seguimiento. En la primera sesión, los alumnos de este grupo no supieron bien como expresar sus conocimientos respecto a la temática. Aún así, los participantes conseguían interactuar de manera satisfactoria en las actividades de seguimiento y, en comparación con lo observado en las sesiones en el curso anterior, se apreciaba que recordaban conceptos y técnicas. Sería interesante seguir observando a este grupo y proponiendo actividades de seguimiento en cada curso para continuar con la comprobación de la efectividad del taller a largo plazo.

En cuanto a la última hipótesis (cambios en los niveles de las habilidades sociales irán asociados a cambios en los niveles de afectividad, autoestima y satisfacción con la vida), se encontraron resultados contradictorios. En el caso de los hombres, se encontraron correlaciones negativas entre Autoestima y las Habilidades 1 (Interactuar con desconocidos) y 4 (Interactuar con las personas que me atraen). Sin embargo, son numerosos los estudios que relacionan habilidades y autoestima, sugiriendo en algunos casos que existen situaciones claramente requieren de habilidades sociales, como las mencionadas, que son especialmente difíciles en la adolescencia y afectan a la autoestima de los alumnos de cursos más avanzados que los de esta investigación (Llamazares y Urbano, 2020). Además, la Habilidad 6 (Hablar en público) correlacionó positivamente con Afecto Negativo. Aún así, hubo correlaciones asociadas a una mejora del bienestar psicológico de los adolescentes, como las encontradas entre Satisfacción con la vida y las Habilidades 9 (Pedir disculpas) y 10 (Rechazar peticiones). En cuanto a esta última, resulta interesante

recalcar que fue la habilidad entrenada en la última sesión y únicamente con el grupo de 2º, lo que puede apuntar a un efecto de recencia en la adquisición de las habilidades del taller.

Esto último ocurre con las mujeres, pues la Habilidad 10 (Rechazar peticiones) fue la que tuvo más correlaciones con las variables de bienestar psicológico, Afecto Positivo, Autoestima y Satisfacción con la vida en este caso. Con estas tres variables también correlacionó la Habilidad 5 (Mantener la calma ante las críticas) en el grupo de mujeres, casualmente siendo también temática de la última sesión. Con estos datos, se puede sugerir que en futuras investigaciones se ponga el objetivo en estas habilidades concretas, pues son las que parecen beneficiar más a la salud mental de los adolescentes de estas edades. No obstante, en las mujeres hubo correlaciones significativas con otras habilidades, como son la Habilidad 1 (Interactuar con desconocidos), la 2 (Expresar sentimientos positivos), la 6 (Hablar en público) o la 9 (Pedir disculpas). La 5 además se relacionó también con Satisfacción con la vida.

Cabe destacar que las correlaciones fueron más fuertes en el grupo de mujeres, por lo que parece ser que estas, en las habilidades que se relacionan con el bienestar psicológico, aprovecharon más las sesiones de entrenamiento de dichas habilidades. Convendría tener esto en cuenta para futuros proyectos, ya que se podrían realizar sesiones más específicas sobre las habilidades que tienen más peso en la salud mental de los participantes así como en función del sexo, tratando de encontrar las que más aprovecharían o necesitarían entrenar ambos. En este caso, y coincidiendo con las apreciaciones subjetivas de la persona encargada de impartir el taller, los menores hacían un mejor uso de la asertividad a partir de la sesión en la que se explicó y se entrenó, también a la hora de entrenar y poner en juego otras habilidades como la 10 (Rechazar peticiones). Además, algunos de los participantes acudían con dudas y ejemplos de en qué situaciones podrían aprovechar esta última habilidad, lo cual recalca la importancia que tuvo para ellos aprender a decir que no de manera asertiva.

Como principales limitaciones de este estudio, se podrían mencionar la corta duración de tiempo para cada una de las sesiones (50 minutos aproximadamente), debido a que tenían que ser en horario lectivo y, además, no se quiso incluir tiempo del recreo ya que esto podría influir negativamente en la visión de los participantes sobre el taller. Por otra parte, aunque el tamaño muestral no fue malo ($n = 105$), convendría realizar investigaciones en más institutos con diferentes características sociodemográficas. El periodo en el que se pudo impartir el taller fue de apenas dos meses con vacaciones de navidad de por medio, lo cual podría ser un aspecto a mejorar de cara al futuro, pudiendo impartirse a lo largo de todo el año académico. De esta manera, se podrían consolidar mejor los conocimientos explicados en cada sesión mediante actividades de seguimiento que pudieran realizar en casa y tomando medidas en distintos momentos temporales entre sesiones. Además, es difícil deducir si los cambios en autoestima impactan en la afectividad o al revés, pudiendo tener más datos si se realizan estas actividades de seguimiento fuera de las sesiones.

Viendo los resultados, el taller parece, en cierta medida, efectivo. Cabe recordar que se trata de una propuesta principalmente de prevención, por lo que podría resultar una herramienta potente para este propósito. A pesar de que la mayoría de los resultados no eran significativos, se puede apreciar que en ciertas variables los resultados son satisfactorios. Como propuesta de mejora del programa, se podría investigar previamente en cada grupo qué habilidades son las que más necesitan entrenar los participantes. Incluso se podría tomar este taller como una primera parte de “conceptos básicos” para posteriormente seguir entrenando habilidades más complejas, dependiendo de las necesidades de cada grupo. También sería interesante seguir realizando un seguimiento de los grupos o alumnos que recibieron el taller y poder desarrollar un programa para impartir a lo largo de toda la ESO.

Por otro lado, para dar continuidad al trabajo aquí presentado, también se sugiere realizar investigaciones sobre las habilidades sociales de los profesores y padres de los alumnos y la percepción que tienen sobre las habilidades de los menores. Así mismo, se podrían realizar actividades de entrenamiento de habilidades sociales con estos profesores y padres, con el objetivo de fomentar el desarrollo de estas habilidades de forma más natural en los adolescentes al relacionarse con los adultos.

Como conclusión y reflexión, se estima muy importante la labor de prevención de los trastornos psicológicos en la infancia y la adolescencia. Diseñando e impartiendo este taller se ha podido observar que, de una forma dinámica y prestando atención a las dudas y opiniones de los alumnos, la información les queda clara y les surgen preguntas y comentarios con las que se pueden aclarar todas esas dudas. También se ha percibido que para muchos adolescentes es importante poder contar su historia y tener a alguien dispuesto a ayudarles en el centro escolar, por eso cabe recalcar la importancia de la labor que tienen los psicólogos educativos y orientadores en los institutos y agradecer la ayuda que el equipo del instituto ha brindado para realizar este trabajo. Por último, volver a subrayar la importancia de la prevención y su aparente reducido coste, ya que si un único investigador ha podido diseñar e impartir de manera más o menos correcta y eficaz un taller de entrenamiento de habilidades sociales en un corto período de tiempo, se pueden generar numerosas ideas para promover la prevención de trastornos psicológicos en adolescentes si se trabaja en equipo con gente especializada y con bajos costes.

Referencias

- Baptista, M. N. & Assumpção Júnior, F. B. (1999). *Depresión en la Adolescencia: Una mirada multifactorial*. EPU.
- Berbena, M., Sierra, M., & Vivero, M. (2008). Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. *Electronic Journal of research in educational Psychology*, 6(2), 321-338. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v6i15.1291>
- Blanco, A. H. (2018). Habilidades sociales de los estudiantes de las Instituciones Educativas Bosne Caparachin y Virgen de las Mercedes. *Universidad César Vallejo*. <https://doi.org/20.500.12692/33367>
- Caballo, V. E. (1993). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autoinforme de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1(1), 53-99.
- Caballo, V. E., & Salazar, I. C. (2017). Desarrollo y validación de un nuevo instrumento para la evaluación de las habilidades sociales: el “cuestionario de habilidades sociales” (CHASO). *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 25(1). <https://doi.org/10.1037/t65669-000>
- Calmeiro, L., Camacho, I., & de Matos, M. G. (2018). Life satisfaction in adolescents: The role of individual and social health assets. *The Spanish journal of psychology*, 21. <https://doi.org/10.1017/sjp.2018.24>
- Campos, J. R., Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2014). Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(2), 408-428. <https://doi.org/10.12957/epp.2014.12645>
- Caqueo-Urizar, A., Atencio, D., Urzúa, A., & Flores, J. (2022). Integration, Social Competence and Life Satisfaction: the Mediating Effect of Resilience and Self-Esteem in Adolescents. *Child Indicators Research*, 15(2), 617-629. <https://doi.org/10.1007/s12187-021-09907-z>
- Costello, D. M., Swendsen, J., Rose, J. S., & Dierker, L. C. (2008). Risk and protective factors associated with trajectories of depressed mood from adolescence to early adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 173-183. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.2.173>
- Darder, P. (2001). *Las Emociones en la vida y en la educación: bases para la educación docente*. Escuela Española.

- Del Prette, Z. A. P., Da Rocha, M. M., de Matos, E. F., & Del Prette, A. (2012). Habilidades sociales y trastornos psicológicos: validez convergente y de criterio para YSR e IHSA-Del-Prette en adolescentes en riesgo. *Universitas Psychologica*, 11(3), 941-956. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy11-3.sspd>
- Eceiza, M., Arrieta, M., & Goñi, A. (2008). Habilidades sociales y contextos de la conducta social. *Revista de psicodidáctica*, 13(1), 11-26. <https://doi.org/10810/6785>
- Echeburúa, E., & Arbona, C. B. (1995). *Evaluación y tratamiento de la fobia social*. Martínez Roca.
- Espada, J.P., Orgilés, M., Méndez, X. y Morales, A. (2021). *Problemas relacionados con la regulación emocional: Depresión y problemas de ansiedad* en Fernández-Hermida, J.R. y Villamarín-Fernández, S. (Eds.) (2021), *Libro Blanco de la Salud Mental Infanto-Juvenil. Volumen 1*. Consejo General de la Psicología de España.
- Galindez, E., & Casas, F. (2010). Adaptación y validación de la Students' Life Satisfaction Scale (SLSS) con adolescentes. *Estudios de Psicología*, 31(1), 79-87. <https://doi.org/10.1174/021093910790744617>
- Garaigordobil, M., & Peña, A. (2014). Intervención en las habilidades sociales: efectos en la inteligencia emocional y la conducta social. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 22(3), 551-567.
- Garber, J. (2006). Depression in Children and Adolescents. Linking Risk Research and Prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 31(6), 104-125. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.07.007>
- García, B. (2001). *Cuestionario de Autoconcepto General CAG. Manual*. Editorial EOS, S.A.
- Gismero, E. (1998). *Escala de Habilidades Sociales (EHS)*. TEA Ediciones.
- Goldstein, A. (1980). *Lista de chequeo de habilidades Sociales (LCHS)*. Projective Way.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Bantam Books, Inc.
- González, F. A., Sigüenza, Y. M., & Solá, I. B. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología. Universitas. Tarraconensis*, 22, 29-42.
- González, E. (2002). Educar en la afectividad. *Universidad Complutense de Madrid*, 2.

- Gresham, F.M., Cook, C.R., Crews, S.D. y Kern, L. (2004). *Entrenamiento en habilidades sociales para niños y jóvenes con trastornos emocionales y del comportamiento. Trastornos del comportamiento*, 30(1), 32-46. <https://doi.org/10.1177/019874290403000101>
- Hernández, C. E. N., del Salto, V. S. H., Camino, D. S. J., Flores, D. G. R., & Espinoza, M. W. N. (2018). Las habilidades sociales en el rendimiento académico en adolescentes. *Revista de la SEECI*, 47, 37-49. <https://doi.org/10.15198/seeci.2018.0.37-49>
- Huebner, E. S. (1991a). Initial development of the Students' Life Satisfaction Scale (SLSS). *School Psychology International*, 12(3), 231- 240. <https://doi.org/10.1177/0143034391123010>
- Huari, H. E., & Rivera, J. Y. (2020). *Habilidades sociales y depresión en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Emblemática Mariscal Castilla, el Tambo 2020*. <https://doi.org/20.500.12848/1889>
- Inglés, C. J., y Martínez-Monteaquedo, M. C. (2014). *Habilidades sociales* en J. M. Ortigosa, F. X. Méndez, y A. Riquelme (Coords.), *Procedimientos terapéuticos en niños y adolescentes*, 217-235. Pirámide.
- Lacunza, A. B., & de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23),159-182.
- Lee, A., Hankin, BL y Mermelstein, RJ (2010). La competencia social percibida, las interacciones sociales negativas y el estilo cognitivo negativo predicen síntomas depresivos durante la adolescencia. *Journal Clinical Child Adolescent Psychology*, 39(5), 603-615. <https://doi.org/10.1080/15374416.2010.501284>
- Llamazares García, A., & Urbano Contreras, A. (2020). Autoestima y habilidades sociales en adolescentes: el papel de variables familiares y escolares. *Pulso*, 43. <https://doi.org/10.58265/pulso.4801>
- Momentum, E. (2019). Habilidades sociales según edad y sexo en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa. *Educationis Momentum*, 5(1), 81-100. <https://doi.org/10.36901/em.v5i1.1277>
- Montalvo Nieto, D. E., & Jaramillo Zambrano, A. E. (2022). Habilidades sociales y autoconcepto en adolescentes durante el aislamiento social por pandemia de COVID-19. *Revista Eugenio Espejo*, 16(3), 47-57. <https://doi.org/10.37135/ee.04.15.06>

- Muñoz, C., Crespi, P. y Angrehs, R. (2011). *Habilidades sociales*. Paraninfo.
- Natalio, N., & Fernández-Berrocal, P. (2013). Inteligencia emocional en adolescentes. *Padres Y Maestros*, 352, 34-39.
- Nilsen, W., Karevold, E., Røysamb, E., Gustavson, K., & Mathiesen, K. S. (2013). Social skills and depressive symptoms across adolescence: Social support as a mediator in girls versus boys. *Journal of adolescence*, 36(1), 11-20. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.08.005>
- Olmedo, Y. (2018). Relación entre las habilidades sociales y autoestima en niños y adolescentes. *Universidad Argentina de la Empresa*.
- Peñañiel, E., & Serrano, C. (2010). *Habilidades sociales*. Editex.
- Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria. *Boletín Oficial del Estado*, 52, de 2 de marzo de 2022. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/03/01/157/con>
- Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria. *Boletín Oficial del Estado*, 76, de 30 de marzo de 2022. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/03/29/217/con>
- Rendón Arango, M. I. (2007). Regulación emocional y competencia social en la infancia. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 3(2), 349-363. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2007.0002.13>
- Rosenberg, M. (1965). *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)*. APA *PsycTests*. <https://doi.org/10.1037/t01038-000>
- Ross, A. G., Shochet, I. M. & Bellair, R. (2010) The Role of Social Skills and School Connectedness in Preadolescent Depressive Symptoms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(2), 269-275. <https://doi.org/10.1080/15374410903532692>
- Salvador Chu, D. (2016). Bienestar psicológico y habilidades sociales en alumnos de primer grado de nivel secundaria de una institución educativa particular de Trujillo. *Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO*. <https://doi.org/20.500.12759/1971>
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T. E., Santed, M. A., & Valiente, R. M. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11(1), 37-51.

- Sandín, B. (2003). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 8(2), 173–182. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.2.2003.3953>
- Santamaria, J. W., & Uvidia, J. I. (2021). Decrecimiento en el desarrollo de habilidades sociales de los adolescentes durante la pandemia por Covid-19 en Guayaquil. *Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Psicológicas*.
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical psychology review*, 20(3), 379-403. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00104-4](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00104-4)
- Silva, F., & Martorell, M. C. (2011). *BAS-3. Batería de Socialización*. TEA Ediciones.
- Tacca, D. R., Cuarez, R., & Quispe, R. (2020). Habilidades sociales, autoconcepto y autoestima en adolescentes peruanos de educación secundaria. *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293-324. <http://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>
- Ward, S., Sylva, J., & Gresham, F. M. (2010). School-based predictors of early adolescent depression. *School Mental Health*, 2, 125–131. <https://doi.org/10.1007/s12310-010-9028-3>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>



Anexos

Anexo A: Consentimiento Informado Grupo Control

Rubén Zamorano Russo
Máster Universitario en Psicología General Sanitaria



HOJA DE INFORMACIÓN

Título del estudio: Taller de Habilidades Sociales como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

Promotor: Universidad Europea de Madrid.

Investigadores: Rubén Zamorano Russo.

Centro: Universidad Europea de Madrid.

El propósito de este documento de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Rubén Zamorano Russo, estudiante del Máster Universitario en Psicología General Sanitaria en la Universidad Europea de Madrid. El objetivo de esta investigación es comprobar la efectividad de la implantación de un taller de habilidades sociales para adolescentes como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a unos cuestionarios sobre habilidades sociales, estados de ánimo, autoestima y autoeficacia. Esto tomará aproximadamente 20-30 minutos de su tiempo. Pertenecerá al Grupo Control, por lo que no recibirá el taller de habilidades sociales y sólo se le pedirá que vuelva a contestar a los cuestionarios con unas semanas de diferencia.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un código de identificación que sólo el participante conocerá y, por lo tanto, los resultados de los cuestionarios **serán anónimos pero podrá solicitarlos si así lo desea** contactando a través del correo electrónico proporcionado más adelante.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Le agradecemos su participación.



Rubén Zamorano Russo
Máster Universitario en Psicología General Sanitaria



Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Rubén Zamorano Russo. He sido informado/a de que la meta de este estudio es comprobar la efectividad de la implantación de un taller de habilidades sociales para adolescentes como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

Me han indicado también que tendré que responder a unos cuestionarios sobre habilidades sociales, estados de ánimo, autoestima y autoeficacia, lo cual tomará aproximadamente 20-30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Rubén Zamorano Russo al correo electrónico russo.zamorano@gmail.com

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Rubén Zamorano Russo al correo anteriormente proporcionado.

PARTICIPANTE

Nombre y Apellidos:

DNI:

Fecha y Firma:

PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL

Nombre y Apellidos:

DNI:

Fecha y Firma:



Anexo B: Consentimiento Informado Grupo Experimental

Rubén Zamorano Russo
Máster Universitario en Psicología General Sanitaria



HOJA DE INFORMACIÓN

Título del estudio: Taller de Habilidades Sociales como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

Promotor: Universidad Europea de Madrid.

Investigadores: Rubén Zamorano Russo.

Centro: Universidad Europea de Madrid.

El propósito de este documento de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Rubén Zamorano Russo, estudiante del Máster Universitario en Psicología General Sanitaria en la Universidad Europea de Madrid. El objetivo de esta investigación es comprobar la efectividad de la implantación de un taller de habilidades sociales para adolescentes como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a unos cuestionarios sobre habilidades sociales, estados de ánimo, autoestima y autoeficacia. Esto tomará aproximadamente 20-30 minutos de su tiempo. Posteriormente, recibirá un taller de habilidades sociales de 6 sesiones, tras las cuales se le pedirá que vuelva a contestar a los cuestionarios.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un código de identificación que sólo el participante conocerá y, por lo tanto, los resultados **serán anónimos pero podrá solicitarlos si así lo desea** contactando a través del correo electrónico proporcionado más adelante.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Le agradecemos su participación.

Rubén Zamorano Russo
Máster Universitario en Psicología General Sanitaria



Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Rubén Zamorano Russo. He sido informado/a de que la meta de este estudio es comprobar la efectividad de la implantación de un taller de habilidades sociales para adolescentes como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

Me han indicado también que tendré que responder a unos cuestionarios sobre habilidades sociales, estados de ánimo, autoestima y autoeficacia, lo cual tomará aproximadamente 20-30 minutos. También se me ha indicado que recibiré un taller de habilidades sociales de una duración de 6 sesiones.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Rubén Zamorano Russo al correo electrónico russo.zamorano@gmail.com

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Rubén Zamorano Russo al correo anteriormente proporcionado.

PARTICIPANTE

Nombre y Apellidos:

DNI:

Fecha y Firma:

PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL

Nombre y Apellidos:

DNI:

Fecha y Firma:

Anexo C: Autorización de las familias

Rubén Zamorano Russo
Máster Universitario en Psicología General Sanitaria



HOJA DE INFORMACIÓN

Título del estudio: Taller de Habilidades Sociales como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

Promotor: Universidad Europea de Madrid.

Investigadores: Rubén Zamorano Russo.

Centro: Universidad Europea de Madrid.

El propósito de este documento de autorización es proveer a las familias de los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Rubén Zamorano Russo, estudiante del Máster Universitario en Psicología General Sanitaria en la Universidad Europea de Madrid. El objetivo de esta investigación es comprobar la efectividad de la implantación de un taller de habilidades sociales para adolescentes como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

En primer lugar, se les pedirá responder a unos cuestionarios sobre habilidades sociales, estados de ánimo, autoestima y satisfacción con la vida. Esto tomará aproximadamente 20-30 minutos de su tiempo. Posteriormente, recibirán un taller de habilidades sociales de 6 sesiones, tras las cuales se le pedirá que vuelva a contestar a los cuestionarios.

Sesiones del taller

Número de Sesión	Nombre y Contenido
Sesión 1	Presentación, cuestionarios e introducción a las habilidades sociales
Sesión 2	Comienzo y mantenimiento de conversaciones, escucha activa y respuestas comprensivas
Sesión 3	Asertividad y negociación
Sesión 4	Expresión de emociones agradables y desagradables
Sesión 5	Resolución de problemas (en primero) Realizar y afrontar críticas y decir que no (en segundo)
Sesión 6	Cierre, cuestionarios y despedida



Rubén Zamorano Russo
Máster Universitario en Psicología General Sanitaria



La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un código de identificación que sólo el participante conocerá y, por lo tanto, los resultados **serán anónimos pero podrá ser solicitados si así lo desea** contactando a través del correo electrónico **russo.zamorano@gmail.com**

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación de su hijo/a en él. Igualmente, puede retirarse la autorización en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Le agradecemos su participación.

Autorizo que mi hijo/a participe voluntariamente en esta investigación, conducida por Rubén Zamorano Russo. He sido informado/a de que la meta de este estudio es comprobar la efectividad de la implantación de un taller de habilidades sociales para adolescentes como prevención y promoción en la salud mental de los adolescentes.

PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL

Nombre y Apellidos:

DNI:

Fecha y Firma:

Anexo D: Autorización del centro



**Autorización del centro para realización de Trabajo Fin de
Máster**

Con la presente, yo, BELÉN LUCÍA PORCEL con
DNI 52096062G como representante del Centro Instituto de Educación
Secundaria Humanes declaro que:

El estudiante, Rubén Zamorano Russo con DNI 49450248H de la
Universidad Europea de Madrid, ha informado al centro de la realización del
Trabajo Fin de /Máster que lleva por título "Taller de Habilidades Sociales como
Método de Prevención y Promoción de la Salud Mental de los Adolescentes" y
se le da autorización para ello.

Fecha, nombre del centro, sello y firma:

En Humanes de Madrid a 8 de noviembre de 2022

BELÉN LUCÍA Firmado digitalmente
PORCEL - por BELÉN LUCÍA
52096062G PORCEL - 52096062G
Fecha: 2022.08.11
10:26:54 +02'00'

Anexo E: Nube de Palabras de 1º

Habilidades sociales

Mentimeter



Anexo F: Presentación sesión 1 Grupo Experimental

Taller de Habilidades Sociales

Sesión 1: Bienvenida

¿Quién soy?

- *Rubén Zamorano*
- *23 años*
- *Psicólogo*
- *Máster en Psicología General Sanitaria*
- *Universidad Europea*



¿Qué estoy haciendo?

- *Investigación*
- *Taller de Habilidades sociales*
- *Necesito vuestra ayuda*



CUESTIONARIOS

CÓDIGO

Código

- *Inicial del Segundo apellido (R de Russo)*
- *Número del mes de nacimiento (06 de Junio)*
- *Inicial del Nombre (R de Rubén)*
- *Número del día de nacimiento (13)*

R06R13

¿Quiénes sois vosotros?



*Mentimeter
18028*

Taller de Habilidades Sociales

- *Sesión 1: Bienvenida*
- *Sesión 2: Comienzo y mantenimiento de conversaciones, escucha activa y respuestas comprensivas*
- *Sesión 3: Asertividad y Negociación*
- *Sesión 4: Expresión de emociones negativas y positivas*
- *Sesión 5: Resolución de problemas*
- *Sesión 6: Despedida*



GRACIAS

russo.zamorano@gmail.com

Anexo G: Presentación Sesión 1 Grupo Control

Taller de Habilidades Sociales

Sesión 1: Bienvenida

¿Quién soy?

- *Rubén Zamorano*
- *23 años*
- *Psicólogo*
- *Máster en Psicología General Sanitaria*
- *Universidad Europea*



¿Qué estoy haciendo?

- *Investigación*
- *Taller de Habilidades sociales*
- *Necesito vuestra ayuda*



Grupo Control

- *Grupo al que no se le aplica un cambio (ej.: dar una pastilla)*
- *Comparar con el grupo que sí se le aplica un cambio*
- *Cuestionario ahora y en 6 semanas*



CUESTIONARIOS

CÓDIGO

Código

- *Inicial del Segundo apellido (R de Russo)*
- *Número del mes de nacimiento (06 de Junio)*
- *Inicial del Nombre (R de Rubén)*
- *Número del día de nacimiento (13)*

R06R13



GRACIAS

russo.zamorano@gmail.com

Anexo H: Lista de aspectos que pueden “apagar” una conversación

1. No sonreír; expresión facial desagradable.
2. No hacer contacto visual.
3. No unirse a las conversaciones.
4. Encorvarse.
5. Quejarse en voz alta sobre tus problemas.
6. Postura desganada.
7. Tocarse el pelo o crujiarse los dedos.
8. No hacer preguntas o mostrar interés en lo que dicen los demás.
9. Hablar demasiado bajo, dificultando que los demás te escuchen.
10. Hablar muy lento y entrecortado.
11. Solo contar tus problemas.
12. No responder a preguntas.
13. Criticar a los otros.
14. Ignorar a los otros.

Anexo I: Ejemplos para practicar la escucha activa y las respuestas comprensivas

“He venido a ver si puedes ayudarme a conseguir una cita con Sheila. Supongo que si consiguiera una cita, simplemente la cagaría. Seguro que sale mal. Por lo menos no querrá volver a tener una cita el próximo fin de semana.”

- “Ha habido fines de semana en los que no he tenido citas. No necesitas tener una cita todos los fines de semana”.
- “Estás molesto porque no tienes novia y me pides ayuda”.
- **“¡Shirley es increíble! Hasta a mí me gustaría salir con ella. ¿Qué puedo hacer?”**

“Oh, bueno, supongo que es una tontería. Es que todo el mundo se echa novia menos yo. Mi padre me dijo que cuando tenía mi edad, quedaba con alguna chica todas las semanas. Tal vez ese sea el problema: no me parezco en nada a él”.

- **“Entonces lo que te preocupa tiene más que ver contigo que con la situación”.**
- “Te sentirás mejor la próxima semana. No te preocupes.”
- “Te pareces mucho a tu papá”.

“Me pregunto si sabes lo que se siente al quedarte en casa todas las noches, sin saber nunca lo que está haciendo tu novia. ¿Alguna vez has pasado todo el finde cuidando a tus hermanas?”

- “No, pero hago mucho de niñera”.
- “No, creo que encontraría otra novia”.
- **“Es bastante difícil perderse tantas quedadas”.**

Anexo J: Kahoot Sesión 2

Pregunta 1 Omitir

55 0
Respuestas

- ▲ No hace falta que tengas citas todas las semanas.
- ◆ Estás molesto porque no tienes novia y me pides ayuda.
- Sheila es increíble! Hasta a mí me gustaría salir con ella qué puedo hacer?

Pregunta 2 Omitir

56 0
Respuestas

- ▲ Entonces lo que te preocupa tiene más que ver contigo que con la situación
- ◆ Te sentirás mejor la próxima semana. No te preocupes
- Te pareces mucho a tu papá

Pregunta 3

Omitir

55

0

Respuestas

▲ No, pero hago mucho de niñera

◆ No, creo que encontraría otra novia

● Es bastante difícil perderse tantas quedadas

Anexo K: Presentación Sesión 2 Grupo Experimental

Taller de Habilidades Sociales

*Sesión 2: Comienzo y Mantenimiento de Conversaciones,
Escucha Activa y Respuestas Comprensivas*

¿Cómo iniciáis una conversación?

¿Alguna vez os ha costado?

¿Habéis sentido que la otra persona no os presta atención?

¿Habéis tenido miedo a aburrir o caer mal?

Actividad

Mantener una conversación corta con alguien con quien no soléis hablar



Críticas Constructivas

- 1. Decir algo bueno*
 - 2. Decir algo que se podría cambiar*
- Con respeto y educación*

Cosas que pueden “APAGAR” una conversación

- *No sonreír; expresión facial desagradable*
- *No hacer contacto visual*
- *No unirse a las conversaciones*
- *Encorvarse*
- *Quejarse en voz alta sobre tus problemas*
- *Postura desganada*
- *Tocarse el pelo o crujirse los dedos*
- *No hacer preguntas o mostrar interés en lo que dicen los demás*
- *Hablar demasiado bajo, dificultando que los demás te escuchen*
- *Hablar muy lento y entrecortado*
- *Solo contar tus problemas*
- *No responder a preguntas*
- *Criticar a los otros*
- *Ignorar a los otros*

Escucha Activa



Tipos de Respuesta

Respuesta Incoherente

Escucha Parcial

Escucha Activa

KAHOOT





GRACIAS

russo.zamorano@gmail.com

Anexo L: Presentación Sesión 2 Grupo Seguimiento

Taller de Habilidades Sociales

Sesión 2: Comienzo y Mantenimiento de Conversaciones, Escucha Activa y Respuestas Comprensivas

Cosas que pueden “APAGAR” una conversación

- *No sonreír; expresión facial desagradable*
- *No hacer contacto visual*
- *No unirse a las conversaciones*
- *Encorvarse*
- *Quejarse en voz alta sobre tus problemas*
- *Postura desganada*
- *Tocarse el pelo o crujirse los dedos*
- *No hacer preguntas o mostrar interés en lo que dicen los demás*
- *Hablar demasiado bajo, dificultando que los demás te escuchen*
- *Hablar muy lento y entrecortado*
- *Solo contar tus problemas*
- *No responder a preguntas*
- *Criticar a los otros*
- *Ignorar a los otros*

Escucha Activa



Tipos de Respuesta

Respuesta Incoherente

Escucha Parcial

Escucha Activa

Actividad 1



Tema

¿Cuál es la película más extraña que has visto?

Tema

¿Cuál es la mejor habitación de tu casa? ¿Por qué?

Tema

Si tu mente fuera una isla, ¿cómo sería?

Tema

¿Qué hiciste en tu último cumpleaños?

Tema

¿Qué programa de televisión te gustaría que fuera tu vida?

Tema

¿Cuál es el lugar más impresionante en el que has estado?

Actividad 2

Teléfono Escacharrado





GRACIAS

russo.zamorano@gmail.com

Anexo M: Personajes de la dinámica “El Paraguas de la Asertividad”

Personaje A: Dentro de dos minutos tienes una entrevista de trabajo clave justo dos calles más abajo de donde estás ahora. Está cayendo un chaparrón tremendo y no puedes llegar empapado a la entrevista, darías muy mala imagen y eso claramente te perjudicaría. Te cubres un momento en un soportal, no para de llover y cada vez llueve más fuerte, empiezas a pensar que puedes perder el trabajo de tu vida y de repente ves un paraguas solo y sin dueño en el suelo.

Personaje B: Tienes una cita en un restaurante que hay a cinco minutos de donde estás, calle arriba de donde te encuentras. Es con la pareja de tu vida, de la que te has enamorado, luego has organizado todo para que salga perfecto, llevas un peinado de peluquería y tus mejores galas. Pero se ha puesto a llover fuerte, te has refugiado un momento bajo un soportal, necesitas un paraguas como sea, no puedes permitir que todo se eche a perder. De repente, ves un paraguas abandonado en el suelo.

Personaje C: Estás a tres minutos de la escuela infantil donde has de recoger a tu hija de dos años, por la calle frente a donde tú estás. Se ha puesto a llover y te has resguardado un momento en un soportal, cada vez llueve con más fuerza. Además tienes fiebre y mojarte sería fatal. La escuela es muy estricta con los horarios de recogida y ya te dieron un toque de atención el último día que llegaste tarde. Necesitas un paraguas como sea y de repente ves uno en el suelo y sin nadie cerca.

Anexo N: Presentación Sesión 3

Taller de Habilidades Sociales

Sesión 3: Asertividad y Negociación

ASERTIVIDAD



Estilo Pasivo



Estilo Agresivo



Estilo Asertivo



Estilos de comunicación

<i>PASIVO</i>	<i>ASERTIVO</i>	<i>AGRESIVO</i>
<p>Comunicación indirecta</p> <p>Niega las necesidades personales</p> <p>Se disculpa por las emociones</p> <p>Difiere de las opiniones de los demás</p> <p>Minimiza la propia experiencia</p> <p>Prioriza las emociones de los demás</p>	<p>Comunicación directa</p> <p>Apropiadamente honesto</p> <p>Aboga por uno mismo</p> <p>Utiliza declaraciones en "yo"</p> <p>Escucha y no interrumpe</p> <p>Expresa emociones</p>	<p>Inapropiadamente honesto</p> <p>Domina a los demás</p> <p>No escucha bien</p> <p>Crítica o culpa a los demás</p> <p>Baja tolerancia a la frustración</p> <p>Sólo usa declaraciones en "tú"</p>

ACTIVIDAD



GRACIAS

russo.zamorano@gmail.com

Anexo Ñ: Kahoot Sesión 4



Giro la esquina y veo a un perro suelto que me ladra

16

0 Answers

Skip

▲ Sorpresa y Miedo

◆ Sorpresa y Tristeza

● Sorpresa y Alegría

■ Sorpresa y Asco

Detailed description: This is a Kahoot! question card. The background is a colorful illustration of a living room at night. A television is on a stand in the center, showing a game interface. To the left, there's a potted plant and a snow globe. To the right, there's a lamp and a window looking out onto a snowy night. The question text is in a white box at the top. A score of 16 is in a purple circle on the left. The number of answers is 0 in a purple circle on the right. There are four colored buttons for answers: red (▲ Sorpresa y Miedo), blue (◆ Sorpresa y Tristeza), yellow (● Sorpresa y Alegría), and green (■ Sorpresa y Asco). A 'Skip' button is in the top right corner.



¿Qué función tienen la sorpresa y el miedo frente al perro?

14

0 Answers

Skip

▲ Función Adaptativa

◆ Función Social

● Función Motivacional

Detailed description: This is a Kahoot! question card. The background is the same living room illustration as the first card. The question text is in a white box at the top. A score of 14 is in a purple circle on the left. The number of answers is 0 in a purple circle on the right. There are three colored buttons for answers: red (▲ Función Adaptativa), blue (◆ Función Social), and yellow (● Función Motivacional). A 'Skip' button is in the top right corner.

He quedado con la persona que me gusta así que me pongo bien guapetón/guapetona

16

0 Answers

▲ Odio

◆ Alegría

● Miedo

■ Amor

¿Qué función tiene el amor en esta situación?

16

0 Answers

▲ Función Adaptativa

◆ Función Social

● Función Motivacional

Después de hacer ejercicio estoy sudando y huelo fatal, ¿qué puedo sentir si alguien se cruzar conmigo?

Skip

17

0 Answers

▲ Alegría

◆ Vergüenza

● Asco

■ Odio

¿Qué función tiene la vergüenza?

Skip

17

0 Answers

▲ Función Adaptativa

◆ Función Social

● Función Motivacional

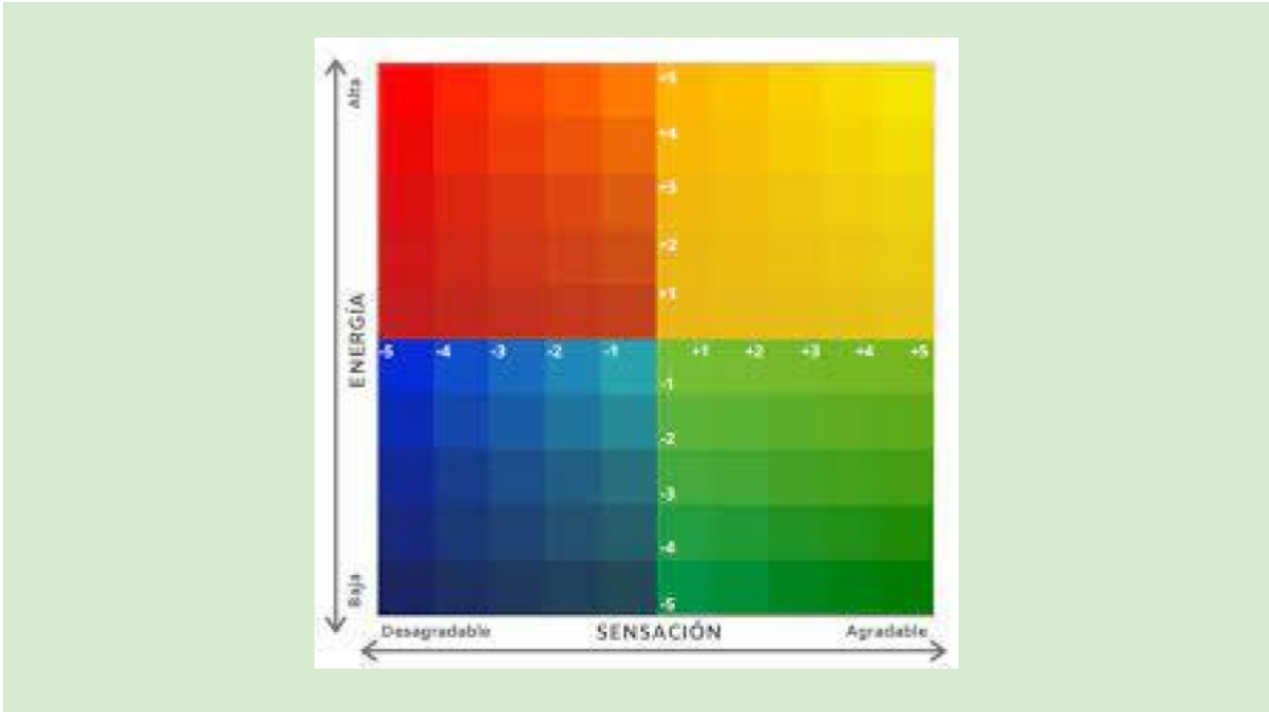
Anexo O: Presentación Sesión 4

Taller de Habilidades Sociales
Sesión 4: Expresión de Emociones Positivas y Negativas

EMOCIONES







FUNCIONES

- *ADAPTATIVA*
- *SOCIAL*
- *MOTIVACIONAL*



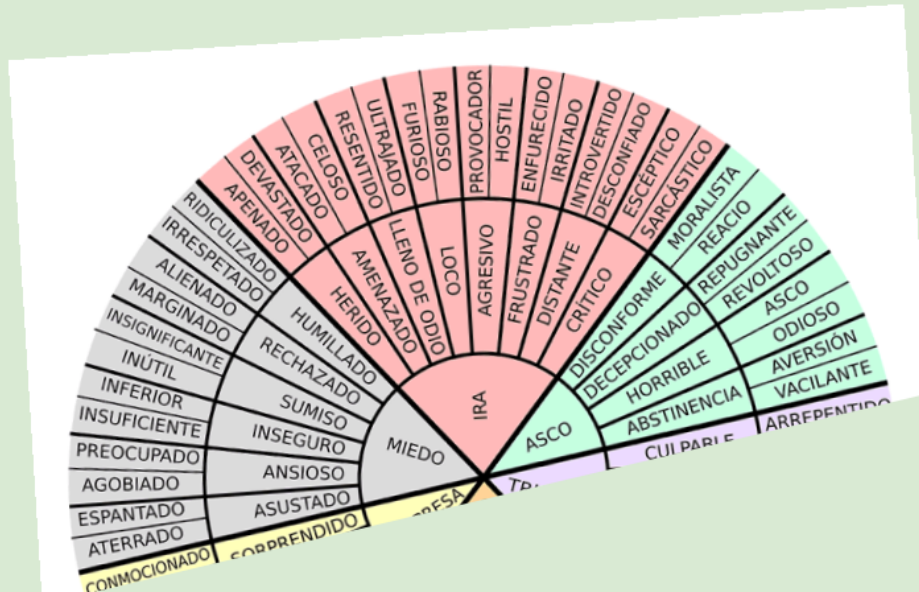
KAHOOT



VOCABULARIO EMOCIONAL



VOCABULARIO EMOCIONAL



GRACIAS

russo.zamorano@gmail.com

Anexo P: Presentación Sesión 5 Grupo Experimental

Taller de Habilidades Sociales

Sesión 5: Resolución de Problemas

Cuatro pasos sencillos

1. *¿Cuál es el problema?*
2. *¿Qué podemos hacer?*
3. *¿Qué hacemos?*
4. *¿Qué tal ha ido?*



¿Cuál es el problema?

*¿Qué está pasando?
¿Me afecta? ¿En qué?
¿Afecta a otras personas?*



¿Qué podemos hacer?

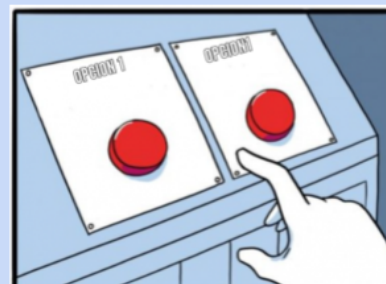
CANTIDAD + DIVERSIDAD + NO JUZGAR



¿Qué hacemos?

ELEGIR LA OPCIÓN MÁS SATISFACTORIA

- Puntuar del 0-10
- La que más nos guste, no la perfecta
- La que podamos hacer



¿Qué tal ha ido?

¿Ha funcionado?

¿Qué podríamos mejorar?



Problema

“En el centro de un bonito pueblo existía una enorme roca que nadie había sido capaz de destruir. Cierta día el alcalde decidió que ya era hora de deshacerse de la piedra. Varios ingenieros propusieron sus ideas. Alguien propuso construir un sistema especial de grúas que arrastraran la piedra, lo que costaría 50.000 euros. Otra persona propuso trocearla primero con explosiones controladas de baja potencia lo que reduciría el costo a 40.000 euros”



GRACIAS

russo.zamorano@gmail.com

Anexo Q: Presentación Sesión 5 Grupo Seguimiento

Taller de Habilidades Sociales

Sesión 5: Críticas y decir que no

Críticas

Según la RAE

*Analizar pormenorizadamente algo y valorarlo según
criterios propios, de la materia que se trate*

Críticas Constructivas

- Oportunidad de mejora
 - Objetiva
 - Precisa
 - Razonada
- Propone alternativas

Técnica del Sandwich

1. Decir algo bueno
2. Decir algo que se podría cambiar
3. Terminar recordando lo bueno

Con respeto y educación

ROLE PLAYING

Decir que NO

Recordemos la Asertividad

<i>PASIVO</i>	<i>ASERTIVO</i>	<i>AGRESIVO</i>
<p>Comunicación indirecta</p> <p>Niega las necesidades personales</p> <p>Se disculpa por las emociones</p> <p>Difiere de las opiniones de los demás</p> <p>Minimiza la propia experiencia</p> <p>Prioriza las emociones de los demás</p>	<p>Comunicación directa</p> <p>Apropiadamente honesto</p> <p>Aboga por uno mismo</p> <p>Utiliza declaraciones en "yo"</p> <p>Escucha y no interrumpe</p> <p>Expresa emociones</p>	<p>Inapropiadamente honesto</p> <p>Domina a los demás</p> <p>No escucha bien</p> <p>Crítica o culpa a los demás</p> <p>Baja tolerancia a la frustración</p> <p>Sólo usa declaraciones en "tú"</p>

ROLE PLAYING



GRACIAS

russo.zamorano@gmail.com

Anexo R: Kahoot Final

¿Cómo es el truco para hacer críticas constructivas?

56

0 Answers

Skip

<input type="radio"/> Decir directamente lo que se podría cambiar de manera sincera	<input type="checkbox"/> Decir lo que se podría cambiar resaltando lo que se ha hecho mal
<input type="radio"/> Decir algo que se ha hecho bien y luego ya lo que se podría cambiar	<input type="checkbox"/> Decir lo que se podría cambiar y luego algo que se ha hecho bien

Si respondo algo que tiene que ver con el tema pero no conecto con lo que me dice la persona es...

27

0 Answers

Skip

<input type="radio"/> Escucha Activa	<input type="checkbox"/> Escucha Parcial
<input type="radio"/> Respuesta Incoherente	<input type="checkbox"/> Crítica constructiva

¿En qué estilo se habla de "yo", se escucha y no se interrumpe y se expresan emociones?

Skip

26

0 Answers

▲ Agresivo ◆ Pasivo

● Pasivo-Agresivo ■ Asertivo

Ser asertivo es lo mismo que ser pasivo-agresivo

Skip

26

0 Answers

◆ True ▲ False

¿Cuál no es una emoción primaria?

27

0 Answers

Skip

<input type="checkbox"/> Ira	<input type="checkbox"/> Tristeza
<input type="checkbox"/> Sorpresa	<input type="checkbox"/> Vergüenza

¿Con qué ejes podemos clasificar las emociones?

56

0 Answers

Skip

<input type="checkbox"/> Energía y Sensación	<input type="checkbox"/> Calidez y Expresión
<input type="checkbox"/> Buenas y Malas	<input type="checkbox"/> Duración e Intensidad

¿Cuáles son las funciones de las emociones?

56

0 Answers

Skip

▲ Adaptativa, Social, y Reproductiva

◆ Adaptativa, Reproductiva y Motivacional

● Reproductiva, Social y Motivacional

■ Adaptativa, Social y Motivacional

Los pasos para resolver un problema son: 1 ¿Cuál es el problema? 2 Posibles soluciones 3 ... y 4 ¿Qué tal ha ido?

86

0 Answers

Skip

▲ Elegir una opción

◆ Probar todas las opciones

● Descartar algunas opciones

■ Volver a pensar las opciones

Los criterios para proponer soluciones son...

57

0 Answers

Skip

<input type="checkbox"/> Calidad, Diversidad y No Juzgar	<input type="checkbox"/> Cantidad, Diversidad y Juzgar
<input type="radio"/> Cantidad, Diversidad y No Juzgar	<input type="checkbox"/> Calidad, Diversidad y Juzgar

¿Qué os ha parecido el taller?

56

0 Answers

Skip

<input type="checkbox"/> Ni me ha gustado ni me ha servido	<input type="checkbox"/> Me ha gustado pero no me ha servido
<input type="radio"/> No me ha gustado pero me ha servido	<input type="checkbox"/> Me ha gustado y me ha servido