



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA**

**Programa del área de psicoterapia**

*"Intervención cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en  
jóvenes que no estudian ni trabajan."*

**TESIS**

Para obtener el Grado de Maestra en Psicología

**PRESENTA**

Rubí Cruz Torres

**Directora de Tesis:**

Mtra. Luz Ximena Ramírez Bassail

**Comité Tutoral**

Dra. Dení Stincer Gómez

Mtra. María Alejandra García Alonso Navarrete

Mtra. Iliana Murguía Álvarez Rubio

Mtra. Mayra Delgado Villalobos

Mayo 2023

## Índice

Resumen.....	3
Introducción .....	4
Planteamiento del problema.....	7
Objetivo general de la intervención .....	11
Objetivos específicos .....	11
Justificación .....	13
Antecedentes y Marco Teórico .....	16
Capítulo 1: Conceptualizaciones y datos socio demográficos sobre los jóvenes que no estudian, ni trabajan.....	21
Jóvenes que no estudian y no trabajan .....	21
Marco social en México, Legislación .....	25
Características socio demográficas .....	27
Capítulo 2: Salud mental en jóvenes que ni estudian ni trabajan.....	29
Periodo de juventud .....	32
El desarrollo de la personalidad.....	36
Capítulo 3: Bases, modelos y técnicas de la intervención cognitivo conductual .....	39
Terapia cognitiva conductual .....	39
Bases de la terapia cognitivo conductual .....	39
Modelo cognitivo .....	41
Procesos cognitivos.....	42
Técnicas cognitivas .....	44
Técnicas conductuales.....	46
Modelo de aprendizaje social.....	47
Técnicas del modelo de aprendizaje social .....	48
Habilidades sociales.....	49
Entrenamiento en habilidades sociales.....	52
Estudios sobre la eficacia de los entrenamientos de habilidades sociales en jóvenes.....	55
Entrenamiento grupal.....	58
Modalidad en línea de las intervenciones cognitivo-conductuales .....	59
Metodología .....	61
Tipo y diseño de investigación.....	61
Participantes.....	61
Instrumentos.....	62
Procedimiento .....	65

Consideraciones éticas .....	66
Intervención .....	67
Resultados .....	85
Discusión de resultados.....	101
Conclusiones .....	109
Referencias.....	113
ANEXOS .....	132
Anexo 1: Perfiles.....	132
Anexo 2: Consentimiento informado.....	164
Anexo 3 Material visual de la intervención .....	165
Anexo 4: Registro de sesiones .....	199
Anexo 5: Evidencias de actividades realizadas durante la intervención por los participantes.....	231

#### Índice de tablas

Tabla 1 <i>Fases del procedimiento</i> .....	66
Tabla 2 <i>Temáticas por sesión de la intervención</i> .....	67
Tabla 3. <i>Edad, sexo y escolaridad de los jóvenes</i> .....	85
Tabla 4. <i>Sociodemográficos sobre familia y economía</i> .....	86
Tabla 5. <i>Motivos para no estudiar y trabajar</i> .....	87
Tabla 6. <i>Antecedentes clínicos de los jóvenes</i> .....	88
Tabla 7. <i>Tendencia central</i> .....	89
Tabla 8. <i>Porcentaje en habilidades sociales por dimensiones</i> .....	89
Tabla 9. <i>Salud mental auto percibida</i> .....	90
Tabla 10. <i>Resultados salud mental</i> .....	91
Tabla 11. <i>Resultados de cuestionario 16FP</i> .....	92
Tabla 12. <i>Perfiles de los participantes</i> .....	93
Tabla 13. <i>Comparación de medias y nivel de significancia en habilidades sociales</i> .....	95
Tabla 14. <i>Comparación de medias y nivel de significancia en salud mental auto percibida</i> .....	97
Tabla 15. <i>Perfiles de personalidad post test</i> .....	97
Tabla 16. <i>Correlación entre habilidades sociales y salud mental auto percibida</i> .....	98
Tabla 17. <i>Correlaciones entre personalidad, habilidades sociales y salud mental auto percibida</i> .....	99

## Resumen

**Introducción:** La situación actual de los jóvenes que no estudian y no trabajan ha incrementado desde los últimos años, problemática que tomó importancia en los gobiernos, creando estrategias que insertan a los jóvenes en el sector escolar o laboral. Sin embargo existen otros que no tienen la motivación de hacerlo y dudan sobre sus propias capacidades para desenvolverse en estos ámbitos. Por ello desde la psicología se propone trabajar desde un modelo psicoterapéutico que incentive un propósito de vida propiciado por sus habilidades y recursos personales. **Objetivo:** Determinar la eficacia de una intervención cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en jóvenes que no estudian ni trabajan. **Metodología:** Se contactaron a un total de 16 participantes, hombres y mujeres, por bola de nieve, con características de 18 a 25 años, que no estudiaran ni trabajaran. Se aplicaron 3 instrumentos al inicio de la intervención y al término de ésta, con un total de 11 sesiones, 1 vez por semana en modalidad en línea. Inventario de 16 factores de personalidad, cuestionario de salud auto percibida de Goldberg de 28 ítems y el cuestionario de Habilidades Sociales de 12 ítems. Se utilizó el programa estadístico Spss para el tratamiento de los datos. **Resultados:** Se obtuvieron los perfiles de cada participante y se obtuvo una descripción a nivel psicológico de esta población. Se encontró que existen diferencias significativas entre la aplicación pre y post test en las subescalas de habilidades sociales y salud auto percibida, donde comunicación incrementó y disfunción social disminuyó, por lo que podemos aceptar la hipótesis parcialmente ya que, mejoraron las habilidades sociales y la autopercepción de salud, pero no significativamente en todas las subescalas. **Conclusión:** La intervención en habilidades sociales basada en un modelo cognitivo conductual tuvo un impacto positivo en la modificación de conductas de baja autoeficacia y de creencias negativas acerca del futuro de los jóvenes. Coadyuvando en la toma de decisiones para insertarse en la actividad laboral o escolar. Se propone para futuras investigaciones incluir a las familias en las intervenciones, así como métodos biográficos para la evaluación.

**Palabras clave:** habilidades sociales, jóvenes, salud auto percibida, cognitivo conductual.

## Introducción

Comúnmente se da por hecho, que conforme crecen las personas y se van desarrollando en cada una de las etapas de vida, éstas van adquiriendo todos los elementos que implica cada momento del desarrollo, sin embargo, esto no siempre es así. Los jóvenes se enfrentan a situaciones que rebasan sus recursos personales, donde no está dentro de su control situaciones del contexto social como la pobreza, la desigualdad, la falta de oportunidades o las crisis económicas, que orillan a los jóvenes a tener pocas expectativas en la construcción de su futuro. Abandonando esferas que son importantes para el desarrollo de sus capacidades, aptitudes y habilidades, como lo es el ámbito escolar y laboral.

Hablamos de déficits en habilidades sociales que se desencadenan en muchos problemas. Ya que el ser humano es un “animal social”, por ello, son muchos trastornos psicológicos en los que está relacionado, el ambiente social donde se desenvuelve la persona; ante los diversos problemas, el entrenamiento en habilidades sociales constituye un procedimiento básico de tratamiento (Gómez & Calvo, 2005). Las habilidades sociales se entienden entonces como medio salugénico, que al ser practicadas favorecen el desarrollo de aspectos positivos de la persona, por ello son importantes las interacciones sociales para ganar apoyo social, adaptación y felicidad (Lacuzna, 2012). Estar fuera de grupos los cuales funcionan como factor de protección para los jóvenes, conllevan a una disminución de sus habilidades sociales y de su realización personal.

El fenómeno de los jóvenes que no estudian ni trabajan no es exclusivo de México y Latinoamérica, sin duda es un fenómeno mundial que se reporta como números que van al alza, y dependiendo cada país atiende a diversas situaciones culturales, pero que no dejan de preocupar a sus respectivas naciones. En México, se ha hecho frente a esta situación con programas sociales que dan retroactivos económicos, pero no se atiende el problema a profundidad, se les

adjudican etiquetas que los desvalorizan y no les dan una voz para expresar que pasa con ellos psíquicamente. Los jóvenes hoy en día presentan déficits sociales donde prefieren mantenerse encerrados que salir a construir su realidad, que son producto de diferentes factores, como económicos, sociales, educativos, y psicológicos. En este proyecto buscaremos fortalecerlos psicológica y socialmente desde un enfoque cognitivo conductual, que les brinde seguridad y autonomía para que ellos a conciencia tomen decisiones que ayuden a planificar un futuro mejor contribuyendo al desarrollo de sus habilidades sociales e impactando positivamente en su salud mental autopercebida.

Este escrito inicia con el resumen de todo el trabajo de intervención, posteriormente se plantea el problema, los objetivos y la justificación a fin de introducir al lector la importancia y relevancia de este tema. Después encontrará el apartado de antecedentes y marco teórico de la investigación, dónde se enunciarán los estudios previos relacionados al tema que se propone aquí y donde se localizan las teorías y sustentos metodológicos para la intervención. El capítulo uno recopila datos estadísticos y conceptos o aproximaciones acerca de la población de los jóvenes que no estudian ni trabajan. El capítulo dos, se adentra en recapitular lo que implica la etapa de desarrollo de los jóvenes en cuanto a personalidad y su desarrollo psicosocial. El capítulo tres se centra en describir cuáles son los fundamentos teóricos que respaldan la intervención cognitivo conductual para el desarrollo de habilidades sociales. Las técnicas y estrategias derivadas de los modelos teóricos del aprendizaje social y el modelo cognitivo se detallan en este apartado, ya que son estas las que se utilizaron para la aplicación en la intervención.

Finalmente, el apartado de metodología, aquí el lector encontrará el tipo de muestreo, las características de los participantes, la descripción de los instrumentos utilizados, los procedimientos y las consideraciones éticas. Para cerrar se encontrará con los resultados de la

intervención y las conclusiones obtenidas de este estudio. Si desea consultar los detalles de la intervención, en el apartado de anexos observará descripciones de las sesiones, material didáctico, así como evidencias de algunos de los trabajos que los participantes realizaron durante la intervención.

## **Planteamiento del problema**

La deserción educativa y laboral en los jóvenes se ha convertido en una situación que los deja fuera de la productividad económica y del desarrollo vocacional. Las razones por que este fenómeno sucede son muchas, los asuntos que involucran a la política y a la economía son organismos que por parte del estado han tratado de mitigar la problemática con programas de apoyo social. Para los jóvenes, el hecho de no ser partícipes en la educación, el empleo o la capacitación perjudica la autoestima y limita las posibilidades de alcanzar seguridad financiera y un estatus en la sociedad (Leino, Hintsanen, Hintsala, et al 2013).

Información referida por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2017), indican que ser nini o ser dependiente de un empleo poco seguro e informal que no ofrece protección tiende a tener efectos graves a largo plazo sobre la salud, la fertilidad y el índice delictivo, que posteriormente pueden poner en peligro la unidad social. Mayormente los jóvenes que no estudian y no trabajan, no se comprometen políticamente y se sienten menos satisfechos con su vida. Por lo que incidir en la salud a través de estrategias desde la perspectiva psicológica, coadyuvaría a su desarrollo psicosocial.

Este conflicto se resume en cuestiones de habilidad social comúnmente llamada asertividad pues para que una interacción sea satisfactoria va a depender de sentirnos respetados y valorados, por consiguiente, depende de uno mismo la respuesta, contar con las habilidades para actuar adecuadamente y una serie de certezas que logren hacer sentirnos a gusto con nosotros mismos (Camacho & Camacho, 2005). Esta y otras habilidades movilizan a los jóvenes a buscar sus propias soluciones conforme a lo que ellos quieran realmente, de acuerdo con su personalidad, esto a su vez beneficia su salud mental.

Aunado a esto, el desempleo puede originar reacciones sociales hacia quienes se encuentren en esta situación, puesto que, en México, una persona desempleada se encuentra como parte de un grupo frágil, donde fácilmente los derechos se pueden ver perjudicados (García & Sánchez, 2012). Estas reacciones pueden incidir en las creencias que asocian al desempleo con la vagancia, la falta de preparación, carencia de valores o falta de interés por el trabajo, son elementos para crear juicios de valor para quienes están en esta condición (Parra, 2019).

Côté (1996) describe como "capital de identidad" a los recursos educativos, sociales y psicológicos que destacan para ingresar y mantener un empleo en un mundo cada vez más caótico. Cuando los jóvenes se encuentran en desventaja académica, cuentan con pocas habilidades sociales y presentan un malestar mental, estos difícilmente podrán realizar la transición de la escuela al trabajo exitosamente. Por otro lado, Escoto y Navarrete (2018) parten de la postura donde convertirse en un joven que no estudia ni trabaja depende de sus características personales, familiares y de su contexto. Gutiérrez (2014) menciona que la educación y el trabajo, si bien son indispensables en la vida social de los jóvenes, también son componentes que se necesitan para generar condiciones óptimas de salud en este sector.

A los jóvenes que no estudian ni trabajan se les ha categorizado y clasificado según su estatus educativo y laboral, diferentes organismos como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2012) se le considera nini a quien actualmente no estudia ni trabaja entre el rango de edad que va de los 15 a los 29 años. Según Gutiérrez, Martínez y Pacheco (2014), consideran distintos tipos de jóvenes "nini" donde en sus categorías se incluye a los jóvenes que no encuentran trabajo al tener pocas opciones laborales, así como jóvenes que al ser rechazados de una postulación académica se resignan a ya no estudiar.

Uno de los factores principales que inciden en las habilidades sociales son los rasgos de personalidad, esta puede favorecer a que se desarrollen más que en otras personas. Schaub y Tockar (2005) demostraron que los rasgos de personalidad coadyuvan de manera creciente a explicar los intereses vocacionales de acuerdo con sus resultados y su auto eficacia. Personas con mayor extroversión y asertividad tiene mayor posibilidad de éxito en su búsqueda y desempeño escolar y laboral.

Cabe mencionar que la importancia de este planteamiento radica en la problematización que se ha connotado en los jóvenes que están fuera del mercado laboral o no continúan formándose, la posible estigmatización que trae consigo el desempleo. Para efectos de este trabajo se tomará en cuenta un grupo poblacional de jóvenes entre 18 a 25 años, que actualmente no estudien ni trabajen, poniendo total énfasis en las afectaciones a la salud mental autopercebida que trae consigo el encontrarse fuera de ámbitos de desarrollo laboral y educativo en pleno auge de productividad acorde a lo esperado en su etapa de vida. Identificando cómo incide la personalidad de los participantes en sus habilidades sociales, con el objetivo de realizar un diagnóstico que identifique las características específicas del grupo y así poder reforzar sus habilidades de acuerdo con sus necesidades a través de una intervención cognitivo conductual.

Por otra parte, ver el panorama desde el desempleo, este es considerado como uno de los periodos en la vida más estresantes del individuo. Los efectos psicológicos más frecuentes provocados por el desempleo sobresalen el incremento de sintomatología depresiva, la pérdida de autoestima, los sentimientos de inseguridad y de fracaso, y el deterioro de las relaciones familiares y sociales. (Buendía, 1990). El desempleo se puede vivir como una experiencia de fracaso que lleva hacia un aislamiento caracterizado por la depresión, así como menores relaciones sociales y la inacción; es como un sentimiento invasivo totalmente, encontrarse

indefenso y solo en un mundo hostil. Las personas inactivas del sector productivo se encuentran encerradas en casa donde miran televisión o escuchan música, carecen de objetivos y sintiéndose avergonzados frente a su propia familia, especialmente cuando se han hecho verdaderos sacrificios que los preparó profesionalmente (Winefield y Tiggeman, 1989).

Este proyecto busca implementar un programa de intervención psicológica de corte cognitivo conductual para el entrenamiento de habilidades sociales en los jóvenes que actualmente no estudien ni trabajen, con la finalidad de que se genere un manejo más eficiente y creación de estrategias que fortalezcan las habilidades sociales que les sean útiles de aplicar en sus proyectos personales a nivel de desarrollo educativo y/o laboral y en sus contextos inmediatos, generando igualmente un impacto positivo en sus relaciones interpersonales y con esto en los niveles de salud mental autopercebida de los participantes.

¿Un programa de intervención psicoterapéutica de corte cognitivo conductual dirigido al entrenamiento de habilidades sociales en un grupo de jóvenes de 18 a 25 años que no estudian ni trabajan, aumentará los niveles de salud mental auto percibida en los mismos?

¿Cuál es la interrelación entre los rasgos de personalidad con el funcionamiento de las habilidades sociales y la autopercepción de salud mental?

## **Objetivo general de la intervención**

Implementar y determinar la eficacia de una intervención cognitivo conductual enfocada en técnicas de entrenamiento para el desarrollo de las habilidades sociales en un grupo de jóvenes que no estudian ni trabajan de 18 a 25 años, con la finalidad de aumentar sus habilidades sociales de comunicación, asertividad y resolución de problemas e impactar positivamente en sus niveles de salud mental autopercebida.

## **Objetivos específicos**

- Evaluar e identificar los rasgos de personalidad predominantes en los participantes.
- Evaluar el estado actual de las habilidades sociales de comunicación o relacionales, asertividad y resolución de problemas, de los participantes.
- Evaluar el nivel autopercebido de salud mental que presentan los participantes.
- Analizar, integrar y generar perfiles detectados en cada participante (rasgos de personalidad, habilidades sociales y salud mental) para identificar las necesidades de intervención del grupo.
- Diseñar e implementar el programa de intervención Cognitivo Conductual basado en el modelo de aprendizaje social y el modelo cognitivo para el entrenamiento de habilidades sociales.
- Evaluar al término de la intervención, la personalidad, las habilidades sociales y la salud mental de los participantes para identificar si se presentan modificaciones en el perfil de cada uno de ellos.

Por lo que se plantean las siguientes hipótesis de trabajo.

Hi. El entrenamiento en habilidades sociales aumentará las habilidades sociales y los niveles de salud mental auto percibida en los jóvenes de 18 a 25 años que no estudian ni trabajan.

Ho: El entrenamiento en habilidades sociales no aumentará las habilidades sociales y los niveles de salud mental auto percibida en los jóvenes de 18 a 25 años que no estudian ni trabajan.

## **Justificación**

El ciclo de vida humano se refiere a una determinación histórico-social. Así, los jóvenes están delimitados por etapas de aprendizaje vinculadas a la asimilación de las normas y valores de una sociedad concreta, así como a la preparación e integración en la vida productiva. Sin embargo, hay una gran variación en los ciclos. Actualmente, la finalidad del aprendizaje y la independencia de los jóvenes tienden a posponerse, lo que se manifiesta en mayormente en la sociedad urbana, notorio en América Latina y México (Dautrey, 2014). La incertidumbre que genera en estos jóvenes el empleo y como ingresar, probablemente les impida alcanzar otros indicadores de la adultez, como la independencia de los padres o su formación profesional, lo cual podría desilusionarlos y desalentarlos (OCDE, 2017).

Cuando hablamos de habilidades sociales, nos referimos al logro de un desarrollo socialmente adecuado, que al no tener el desenvolvimiento apropiado puede resultar en retraimiento social, aislamiento y agresividad social. Se refiere a las capacidades que tiene una persona para resolver eficazmente diversos problemas, incluyen aspectos de la personalidad, creencias, habilidad física y razonamiento abstracto (Berniell, de la Mata, Bernal, Camacho, ... & Vargas, 2016). Una persona que está socialmente inhibida no participa o participa carentemente en la construcción de su realidad. Ya que, no desempeña un papel de liderazgo y sus oportunidades personales también son limitadas o pobres o, por el contrario, una persona agresiva también puede sospecharse de un desarrollo afectivo inadecuado que le dificultará sus objetivos (Rosentreter, 1996).

Los jóvenes que se encuentran sin empleo y no continúan su formación tienen un impacto negativo en su autopercepción donde pueden llegar a cuestionarse sus habilidades al ser rechazados de postulaciones académicas o laborales, que a su vez afecten sus relaciones

interpersonales. Es por esto por lo que, diseñar intervenciones de entrenamiento en habilidades sociales, puede resultar un modo óptimo para prevenir o disminuir los incontrolables problemas psicológicos y sociales que impactan a los jóvenes afectándolos en edades productivas y que actualmente no reciben la atención e importancia que demanda este sector de la población.

Esta investigación tiene como propósito intervenir atendiendo las preocupaciones que el desempleo y la deserción escolar trae como consecuencias en esta población, como problemas asociados a la salud mental que inciden en las relaciones interpersonales de los individuos. La relevancia social radica en que esta problemática impacta en los jóvenes de manera creciente ya que México se encuentra dentro de los diez países con mayores tasas de jóvenes entre edades de los 15 a los 29 años, que se encuentran fuera de la escuela, el trabajo o la capacitación laboral (OCDE, 2020).

El impacto que puede tener este tipo de intervención en los jóvenes en su desarrollo hacia la adultez podrá ser útil para los profesionales en salud mental de tener alternativas de abordar esta problemática. Ya que, se ha demostrado en diversos estudios, que actualmente es complicado para muchos jóvenes desarrollar esta transición entre ser joven y convertirse en un adulto, esto por las situaciones económicas y sociales donde se desenvuelven; por lo que al asumir el papel de “ser adulto” se encuentran de por medio múltiples factores psicológicos y sociales, por lo que es importante implementar programas de atención psicológica entre otros, que apoyen a los jóvenes en su camino a estas transiciones (García, Martínez & Trejo, 2014).

Por otra parte, es importante señalar que además de las transiciones en las etapas de vida, exista una satisfacción en los jóvenes con lo que hacen, es decir su proyecto de vida. Este proyecto que deriva de sus decisiones tomando en cuenta su personalidad, sus habilidades y su

salud. Si, bien el trabajo remunerado o el desarrollo personal influyen en el bienestar de las personas, no en todos los casos forman parte del desarrollo personal que tiene un individuo.

## **Antecedentes y Marco Teórico**

Para comprender mejor acerca de la problemática de los jóvenes que no estudian ni trabajan y su relación la salud mental es importante analizar cada componente y la correlación que ha tenido con diversas variables a lo largo de los diferentes estudios que se han realizado, así como también lo que la literatura aborda sobre la juventud actual, como se ha desarrollado y los obstáculos que ha tenido que enfrentar ante un mundo de exigencias y presiones sociales. Se debe ir reflexionando que sucede con los jóvenes actualmente, que desisten de un proyecto desligado del trabajo y la educación, para ello ahondaremos en la conceptualización acuñada a los jóvenes que no estudian ni trabajan. Conceptualización que sigue en desarrollo, pues existen múltiples discusiones acerca de las características específicas que describen puramente a esta población.

En un estudio realizado por Cos y León y Vázquez (2019) realizaron una crítica reflexiva desde lo histórico de la palabra vagancia hasta el término contemporáneo nini, analizando que a través de la mitad del siglo XVIII y a mediados del siglo XIX se formó una concepción hostil hacia los llamados vagos, se concluye que lo que se percibe del desempleo juvenil son creencias negativas que forman juicios con poca argumentación, donde más bien se tiene de referencia el concepto de vagancia que se le ha dado en Latinoamérica. Esto tiene sentido al ver que en los medios de comunicación se difunde una imagen negativa de estos jóvenes que no están insertos en una actividad laboral y educativa, pues detrás de esta imagen existen múltiples factores que causan el vivir en este estado de improductividad para el estado.

Es en 1999 en el Reino Unido cuando se acuña el término “neet” a aquellos jóvenes que no trabajan, ni estudian y que no se encuentran en capacitación laboral, esta noción se extendió a varios países de la Unión Europea donde en España se traduce como nini mientras en algunas

regiones de Asia tiene sus derivaciones el término (Méndez Barrón 2014, Aguayo Téllez, Mancha Torres & Rangel González, 2013). Es así, que el término al volverse popular toma un mayor interés en las agendas políticas de cada país, creando programas especiales para cada caso, donde se pretende dar cobertura a las necesidades de los jóvenes, pero que, al ser un tema relativamente nuevo, aún quedan muchas brechas que subsanar.

En países como Japón se acuña el término hikikomori para hacer referencia a los adolescentes y jóvenes que se aíslan socialmente durante seis o más meses, abandonando la escuela, el trabajo y que tienen pobres relaciones interpersonales.

En un estudio realizado por Romero (2019) realiza una revisión de investigaciones que abordan el tema de hikikomori desde la perspectiva psicológica, cultural y contextual. Este autor nos menciona que, los estudios coinciden con el inicio de síntomas de este fenómeno son, fobia a la escuela o al ambiente laboral, apatía, frustración, y ensimismamiento, pasando desapercibidos estos comportamientos ya que se atribuyen a un periodo de la adolescencia o rebelión debido a la transición hacia la edad adulta. Naturalmente al tratarse de una sociedad japonesa, difiere culturalmente a la situación de Latinoamérica o propiamente de México, sin embargo, el hecho de que los jóvenes haga una retirada de los roles sociales que se dan en la escuela y el trabajo, indican claramente una situación que manifiesta un comportamiento evitativo el cual se debe explorar y comprender.

En un estudio longitudinal realizado por Goldman-Mellor, Caspi, Arseneault, et al (2016), compararon cuatro tipos de autopercepciones enfocadas al trabajo, vulnerabilidad a las enfermedades mentales, dificultades en la salud y abuso de sustancias, en jóvenes de 18 años que no estudian ni se encuentran trabajando en comparación de sus pares que si se ocupan. Estos investigadores midieron a través de entrevistas y test psicométricos la percepción de compromiso

con el trabajo y de búsqueda de empleo, las habilidades profesionales o técnicas, las habilidades blandas como el trabajo en equipo, toma de decisiones y de comunicación, el optimismo sobre su futuro, así como trastornos de salud mental y el uso de sustancias.

Los resultados arrojaron que los participantes que no estudian ni trabajan están comprometidos con el trabajo buscando empleos activamente que sus pares no pertenecientes al grupo. Sin embargo, se reportó un déficit en las habilidades blandas, y mayor pesimismo de salir adelante. Se encontró también que estos jóvenes tienen altos índices de problemas de salud mental y de abuso de sustancias. Se concluye que, el fenómeno de los jóvenes que no estudian ni trabajan, son un problema económico y de salud mental, que aparentemente no está ligado a la motivación (Goldman-Mellor, Caspi, Arseneault, et al. 2016). Los autores proponen que, pueden ser objetivos de intervención, las habilidades, las autopercepciones relacionadas con el trabajo y los problemas asociados a la salud mental.

Un estudio realizado por Nordenmark, Gådin, Selander, Sjödin y Sellström (2015) evaluó la salud auto percibida en jóvenes de entre 18 a 30 años fuera del ámbito laboral y educativo, que residen en zonas vulnerables. Los resultados informaron una peor salud que aquellos que estaban trabajando o estudiando. Por otra parte, se obtuvieron peores resultados en las variables sociales y de bienestar, como la confianza y la actividad social. Lo cual indica que una baja salud, perjudica las relaciones sociales.

Redondo-Pacheco, Parra-Moreno y Luzardo-Briseño (2015) comprobaron los efectos de un programa de habilidades sociales en jóvenes en situación de vulnerabilidad donde se encontraban también fuera del trabajo y la educación, los autores concluyen que estos programas son útiles en la intervención con jóvenes que presentan dificultad para desarrollar habilidades. Debido a su misma situación de vulnerabilidad donde se encuentran fueran del empleo y la educación. Los

autores consideran el uso de estudios longitudinales para la evaluación de las habilidades sociales con el paso del tiempo, así como su aprendizaje de estas habilidades relacionándolas con otras variables como personalidad, estilos de vida y demás variables psicológicas.

Ahora del lado de los estudios y aplicaciones en habilidades sociales por sí solas mejoran estos repertorios de competencia social, también al relacionarlas con distintas variables psicológicas, mejorando la salud mental, el rendimiento escolar, la autoestima, entre otros.

En otros estudios, se ha comprobado que las habilidades sociales crean niveles óptimos de autoestima, capacidad para resolver problemas, así como bajos niveles de depresión, ansiedad y comportamiento agresivo; la aceptación social es vista como un indicador de ajuste psicológico a largo plazo (González y Méndez, 2006; Sim, Whiteside, Dittner y Mellon, 2006). Esta escena ha llevado al desarrollo de investigaciones para poner a prueba la efectividad de la educación en habilidades sociales como un procedimiento que resuelva diversos trastornos psicológicos como la depresión (Pössel et al., 2004); ansiedad y fobia social (Spence et al., 2000); rechazo social (Sim et al., 2006); problemas innecesarios de comportamiento, violencia y control de la ira (Nitkowski, Petermann, Büttner, Krause y Petermann, 2009; Sukhodolsky, Golub, Stone & Orban, 2005).

Cada conjunto de intervención psicológica constituye un programa que, para el caso de las habilidades sociales, tiene como principal objetivo que los individuos logren adquirir habilidades que les permitan mantener interacciones más placenteras en los diferentes ámbitos de sus vidas (García-Vera et al, 1998). Según Fernández Ballesteros (1996), un programa de intervención incluye acciones sistemáticas y planificadas implementadas durante un determinado período que lleven a resolver una problemática. Estas medidas provienen de un diagnóstico inicial de la situación, evaluando las necesidades y los recursos para comenzar el entrenamiento.

La mayoría de estos entrenamientos en habilidades sociales, demostraron su efectividad en la adquisición, generalización y mantenimiento de comportamientos positivos, así como en la reducción de comportamientos problemáticos (Dib & Sturmey, 2007).

En cuanto a la relación entre las variables de salud mental y habilidades sociales Pereira (2010) en su estudio nos explica sobre la conexión que existe entre los déficits de habilidades sociales con las enfermedades mentales y que este mismo déficit cronifica el deterioro de los síntomas, por ello en las intervenciones de varios trastornos de la personalidad se incluyen los entrenamientos en habilidades sociales. Por ello en este estudio es la relevancia de conocer los perfiles de personalidad, la existencia de sintomatologías y su repertorio actual social para diseñar e implementar las intervenciones adecuadas a los jóvenes.

En otra investigación (Caballo, Salazar, Iruña, Olivares & Olivares, 2014), se indagó si existe una relación entre las habilidades sociales y los estilos de personalidad, los resultados arrojaron que a mayor ansiedad social menor es la habilidad social, la personalidad por evitación, dependiente, esquizoide y paranoide también correlaciona negativamente y de manera significativa. Por otra parte, las habilidades sociales correlación de manera positiva con el estilo histriónico y narcisista en menor grado. Por otra parte, García, Tobar, Delgado & Gómez (2017), describen que la palabra habilidad se utiliza para resaltar que esta competencia no es un rasgo de la personalidad, no es una característica innata, más bien es, un conjunto de reacciones específicas relacionadas con ciertos estímulos que se adquirieron por aprendizaje.

Por lo que es importante señalar que estas tres variables, tienen una relación ya que interactúan entre sí y un factor puede coadyuvar a otro, sin embargo, la habilidad social al no ser dependiente de la personalidad, ésta puede ser aprendida por cualquier estilo de personalidad y a su vez no se ve modificada ya que la personalidad se mantiene en el tiempo a pesar del contexto.

## **Capítulo 1: Conceptualizaciones y datos socio demográficos sobre los jóvenes que no estudian, ni trabajan**

### **Jóvenes que no estudian y no trabajan**

Para comenzar con este apartado es importante aclarar que actualmente no existe una conceptualización exacta de este término, que las múltiples revisiones que los teóricos e investigadores ofrecen respecto a este fenómeno son aproximaciones y han ido cambiando a lo largo del tiempo y por lo tanto se encuentra en constante actualización. De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2020) los jóvenes de este sector pueden estar desempleados o inactivos y no ser partícipes de la educación o la capacitación. Para esta organización la educación incluiría a los jóvenes que van a tiempo completo y excluye a los de corta duración o informal. En cuanto al trabajo se rige por la definición de la Organización Internacional del Trabajo, donde solo incluyen a aquellos jóvenes en un trabajo remunerado.

Una definición operativa que establecen los autores Aguayo, Mancha y Rangel (2013) acerca de los jóvenes que no estudian y no trabajan de entre 15 y 24 años es la siguiente:

- No se encuentra matriculado en alguna institución educativa;
- No trabaja sea formal o no, de horario completo o medio tiempo, con o sin remuneración económica;
- No está siendo afectado por intermediación eventual de empleo, ni está de vacaciones, huelga o paro;
- No está en búsqueda de empleo;
- No es el encargado de las tareas del hogar;

- No se encuentra enfermo o con alguna discapacidad;
- No cuida de algún miembro de la familia, pariente o conocido y
- No es parte de alguna labor en su comunidad o de apoyo social sin paga.

Definición que nos muestra un segmento de la población aún más específica de las condiciones que representaría no trabajar ni estar estudiando. Otra de las aproximaciones a este término nos menciona Borunda (2015), que un “nini” conserva el deseo de estudiar al igual que de trabajar, sin embargo, este no cuenta con las condiciones para desarrollarlo, concluye entonces que estos son jóvenes que no estudian y no trabajan rondando entre las edades de los 12 a los 34 años dentro de la clasificación de juventud en términos amplios. Esta concepción es menos restrictiva en las características, esta definición solo indicaría que es por factores asociados a las oportunidades, habilidades y/o la economía de los implicados, que no están insertos en lo laboral o educativo.

Por otra parte según Assusa (2017) plantea que existen tres grupos primordiales que integran el colectivo nini: 1) aquellos desocupados que no están estudiando; 2) los inactivos económicos con motivos para la inactividad como puede ser un ama de casa, pensionista, o que tiene discapacidad, entre otros; y 3) los inactivos bajo la categoría “otros”, vistos como el núcleo duro de nini: ya que son los jóvenes con características evidentes de situaciones de exclusión y emergencia o con “déficit de integración social”. Donde en el estudio realizado por este autor no se determina como tal una edad propiamente dicha, pero se ilustra con estadísticas que abarca a los jóvenes de los 15 a los 24 años. Rango que tiene una relativa coincidencia con la caracterización por Arceo y Campos (2011) a la población entre 15 a 29 años del sector urbano para realizar su análisis descriptivo en términos de las tendencias en números de esta población.

García, Martínez & Trejo (2014) en un estudio que realiza sobre esta población, destaca las numerosas opciones para ser un joven que no está inserto en el mundo laboral o educativo, las cuales son los jóvenes que:

1. No terminaron la educación básica por la deficiencia en la cobertura del sistema educativo o ya sea por motivos familiares
2. Jóvenes que carecieron de orientación vocacional abandonando el bachillerato, o bien, por no tener en claro metas profesionales deciden no estudiar la universidad
3. Que no fueron aceptados en alguna institución educativa donde no cumplieron con los requisitos postulados.
4. Que por varias decepciones la escuela les llega a desagradar, dejando por ello los estudios de lado.
5. Que no cuentan con los recursos económicos o el apoyo para que sigan estudiando.
6. Que estudian una carrera, pero no la concluyen por varios motivos, ya sea por un aprovechamiento académico bajo o porque el campo que eligió estudiar no cumple con sus expectativas.
7. Que no encuentran trabajo debido a las pocas oportunidades laborales.
8. Que, teniendo estudios universitarios, en un tiempo determinado no encuentran trabajo en el área que estudiaron se resignan a no trabajar.
9. Que están en la búsqueda de continuar estudiando en un posgrado, pero que, al no contar con los conocimientos y habilidades o no cumplir los requisitos, no son aceptados.
10. Que tienen un sueldo que no cubre sus necesidades, por lo que buscan otras formas de ganar más dinero, como trabajos ilegales.
11. Que están esperando emigrar a otro país buscando mejores oportunidades.

12. Que están realizando actividades que no se reconocen como productivas, como los quehaceres del hogar, cuidar de alguien, entre otras.
13. Que están estudiando un segundo idioma o computación, y estos estudios no contabilizan en las estadísticas educativas.
14. Que trabajan sin remuneración o son voluntarios donde no perciben una retribución económica.
15. Que no tienen un trabajo estable, o que se encuentran realizando actividades artísticas, deportivas entre otras.

Por otra parte, Bermúdez-Lobera (2014) agrega que es importante analizar a los ninis a desde un enfoque de curso de vida, ya que se observa como estos jóvenes se incorporan de varias formas a la sociedad, así como a la “vida adulta”, considerando que no son indispensablemente una carga económica o como dependientes. Así pues, el autor utilizando la perspectiva teórica de transiciones a la adultez, deduce estas dos categorías:

Jóvenes ninis: oscilan entre los 15 a 29 años que no estudian ni trabajan. posicionados como hijos o nietos del jefe del hogar, solteros y, para las mujeres, no tener algún hijo/a nacido vivo. Lo que significa no haber realizado alguna transición a la edad adulta;

Adultos ninis: de igual manera no estudian ni trabajan y tienen entre 15 a 29 años, posicionados como jefes del hogar, pareja del jefe, yerno, nuera, u otro parentesco compatible con su edad que signifique asumir un rol de adulto; incluye a los hijos o nietos y otros familiares casados, que vivan fueran de casa de sus padres y, en cuanto a las mujeres, que tengan algún hijo/a nacido vivo En otras palabras, que han hecho alguna o varias transiciones a la adultez (Bermúdez-Lobera, 2014).

Por lo que, para efectos de este proyecto, debido a las definiciones poco consistentes, se considera a los jóvenes que no estudian y no trabajan a las personas que no estén inscritas y matriculadas en una institución educativa y que no se encuentren laborando en un trabajo con pago remunerado y sin excluir a quienes actualmente busquen trabajo y amas de casa. Estos criterios apoyados también en un estudio realizado en México (Gutiérrez-García, Benjet, Borges, Méndez Ríos & Medina-Mora, 2018).

Sin embargo, es importante acotar que, dentro del universo de los jóvenes que no estudian y no trabajan, existe una diversidad en cuanto a las razones para no estar inserto en lo educativo y lo laboral y no necesariamente implica que los jóvenes no estén realizando otras actividades. Por lo que en este proyecto es importante conocer a profundidad a los participantes y su proyecto de vida, ya que, en este, incluso, pueden excluir el querer trabajar (con pago remunerado) o estudiar (formalmente). Retomando los objetivos de esta intervención, se prioriza el bienestar mental de los jóvenes, así como el desarrollo de sus habilidades psicosociales para que les sean útiles para el desarrollo de su plan de vida.

### **Marco social en México, Legislación**

En la actualidad, según la Organización para la Cooperación del Desarrollo Económico (OCDE), hay más de 7 millones de ninis (Avilés, 2011). Lo anterior ha sido refutado por el director general del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), quien sostiene que dichos jóvenes son alrededor de 285 mil en el país, pues no debe entenderse por trabajo un medio solamente de remuneración sino de ocupación, aunque no se perciba salario alguno (Avilés y Poy, 2011). Entonces se da a entender que los 7 millones de jóvenes que no estudian ni trabajan se consideran a aquellas personas que también realizan labores y de cuidados en casa, así como

quienes también están en el empleo informal. Estas demarcaciones que realiza IMJUVE de la población, no se consideran en otros países ni en organizaciones como la OCDE, por lo que las cifras son muy altas, ubicando a México dentro de los 10 países con mayor problemática en temas de desempleo y deserción escolar, donde se resalta una prevalencia alta de mujeres en esta situación.

En México, en los últimos cuatro años el fenómeno de los jóvenes que no estudian ni trabajan ha recibido una especial atención en los discursos que circulan en el espacio público, sobre todo de figuras relacionadas con la política y la educación. Así, por ejemplo, algunas personalidades, como gobernadores, han hecho peticiones al presidente de la República para realizar cruzadas en pro del empleo a fin de evitar que los ninis sean reclutados por el narcotráfico (Álvarez, 2009). Las políticas de apoyo para la inserción laboral de los jóvenes también son numerosas e incluyen intervenciones en la demanda, en la oferta, o bien, en una combinación de ambas, estas intervenciones tienen también sus limitaciones ya que no resuelven la desigualdad de oportunidad de género (CEEY, 2108).

En una investigación realizada por el Centro de Estudios Espinosa Yglesias (2018) menciona que el programa “Jóvenes construyendo el futuro” es una iniciativa con gran potencial para impulsar la capacitación y formación en centros de trabajo de los jóvenes que no estudian y que no trabajan en México. Para atender la problemática, el presidente de república, López Obrador ha propuesto este programa de formación y capacitación en centros de trabajo con duración de 1 año, para jóvenes entre 18 y 29 años en esta situación.

En este mismo estudio revela que el programa “Jóvenes Construyendo el Futuro” es la primera política pública dirigida a la problemática específica de la población joven que no

estudia y no trabaja (CEEY, 2018). Este programa enfatiza el foco en la formación de habilidades y competencias que tienen potencial para resolver las diferencias de educación de cada individuo que afectan la inserción laboral de los jóvenes.

De acuerdo con el Diario Oficial de la Federación (2019), enmarca los lineamientos para la operación del programa jóvenes construyendo el futuro conforme a Ley Federal del Trabajo y a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, para promover la unión entre los actores del mercado de trabajo donde mejoren las oportunidades de empleo con la justificación de que México tiene las cifras más altas superiores al promedio, con jóvenes que no estudian ni trabajan y donde el 87% de la población joven está en condiciones de pobreza extrema y moderada.

### **Características socio demográficas**

De acuerdo con una investigación de Méndez Barrón (2014), recopiló los siguientes datos reportados por el INEGI: en 2010 había 20.4 millones de jóvenes mexicanos, de 15 a 24 años; de éstos, 7.2 millones estudiaban; 6.9, trabajaban; 2.2, estudiaban y trabajaban y el resto 4.2, no estudiaban ni trabajaban. Este último sector siendo una preocupación a nivel de las políticas públicas. Mientras que en estudio exhaustivo de Durán (2017) describe el contexto de este sector, donde para el segundo trimestre de 2015 la población total de jóvenes de 15 a 24 años es de 21.4 millones y de ese total 3.2 millones son considerados ninis, donde se incluyen a población desocupada, quehaceres domésticos disponibles y no disponibles entre otros. Este mismo estudio describe que los factores que pueden predecir que un joven sea nini son ingresos económicos bajos y bajos niveles de educación de los padres.

En un estudio reportado por Águila, Mejía & Rivera (2015) se hace un análisis, mostrando las cifras acerca de la población que no estudia ni trabaja obteniendo resultados de tres diferentes

encuestas como la de Nacional de Ocupación y Empleo 2010 fue del 24.4%, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares de 2010 fue del 24.0% y la Encuesta Nacional de Juventud de 2011 fue de 28.6% de población de jóvenes de 15 a 29 años. Se registra que la mayor parte de los ninis son mujeres, con un 76.9% en promedio de las tres encuestas. En cuanto a la escolaridad, se reportó a los jóvenes con un nivel básico de 40.1%; media superior, de 30.5%; y con educación superior del 27.5% (Durán 2017).

De acuerdo con los datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2017), en el periodo del 2015 el 22% de los mexicanos eran jóvenes que no estudian ni trabajan, dato que representa la quinta tasa mas elevada de los países que integran esta organización. Asimismo, se indica que las mujeres jóvenes tienen 4 veces mas de estar en esta situación a diferencia de los hombres, esto significa la segunda brecha de género más alta de la OCDE.

Sin embargo, Negrete y Leyva (2013) realizaron una aproximación al fenómeno nini en México donde analizan quienes realmente entran en la definición del imaginario social donde los jóvenes no abonan nada para su futuro, no ayudan en el hogar y no se hacen cargo de nadie ni de sí mismos, aquí la cifra disminuye a 428 mil jóvenes de entre 15 a 24 años, con mayor prevalectía de hombres. Que cumplen con los criterios de no trabajar, no buscar trabajo, no estar disponibles para trabajar y estudiar y no realizar tareas del hogar. La población de jóvenes que no estudia ni trabaja es compleja de definir, clasificar y contabilizar, pues depende del enfoque que se le de al momento de recopilar la información.

A nivel estatal, en Morelos la población no económicamente activa es de 711,813 personas donde la 142,904 representan la población disponible y 568, 909 la no disponible, 8.1%. y 36.3% respectivamente (STPS, 2021) Población que no presiona para estar en el mercado laboral.

## **Capítulo 2: Salud mental en jóvenes que ni estudian ni trabajan**

Según la Organización Mundial de la Salud (2013) se hace referencia a salud mental como un estado de bienestar en el que el sujeto está consciente de sus capacidades, sabe hacer frente hacia las dificultades de la vida diaria, se le facilita trabajar de manera productiva y benéfica, así como la capacidad para contribuir en su comunidad. La salud entonces implica un estado de bienestar mental, físico, y social, y no solo ausencia de enfermedad.

Una de las partes vitales para el individuo es la salud mental, pues debido a ella, cada ser humano tiene la capacidad de interactuar óptimamente en su entorno familiar, social, emocional y físico. Que la salud funcione favorablemente se asocia a varios factores del sujeto, que integralmente coadyuvan a su bienestar psicológico (Montes et al, 2018). Por su parte, Morales (1999) menciona que una persona sana es aquella que tiene alta estabilidad entre cuerpo y mente, y se encuentra adaptado en su ambiente social y físico; tiene un control pleno de sus facultades físicas y mentales, así como buena adecuación al cambio y aporta a su comunidad según su capacidad. Apoyar a la juventud para que estudien traería beneficios a su salud mental (Benjet et al. 2012). Por lo que maximizar la salud mental de cada individuo es importante ya que no solo mejora su bienestar propio, sino que también como integrante de una sociedad se desarrolla mejor.

Ahora bien, cuando una persona posee una salud mental en condiciones óptimas, se incrementan sus potencialidades y habilidades que se manifestarán en la manera en que convive, en su ámbito laboral, así como en su tiempo recreativo. Actualmente es complicado mantener un equilibrio mental saludable a causa de los diversos factores que producen estrés como el exceso de trabajo, la pobreza, la desigualdad de oportunidades; en las encuestas que se realizaron a familias con economía desfavorable expresaron mayor prevalencia de trastornos de ansiedad y

depresión (Sandoval y Richard, 2005). Quienes precisamente son los jóvenes con mayor desventaja económica y desigualdad, que abandonan los estudios (Pérez, 2102).

Belloch e Ibañez (1992), señalan que es importante al momento de calificar o diagnosticar la salud mental de una persona se debe tomar en cuenta lo siguiente: a) Autonomía funcional b) Percepción correcta de la realidad. c) Adaptación eficaz y respuesta competente a las demandas contextuales d) Relaciones interpersonales adecuadas e) Percepción de autoeficacia. f) Buen autoconcepto y g) Estrategias convenientes de afrontamiento ante el estrés.

Asimismo, un estudio prospectivo que se realizó con un seguimiento por nueve años, indica que los problemas de salud mental de la infancia anteceden y son un factor de vulnerabilidad para convertirse en parte del sector que no estudia ni trabaja (Veldman et al, 2015). Se infiere entonces que, los problemas asociados a la salud mental predisponen mayormente a los jóvenes para detener su interés por desarrollarse laboral y educativamente. Concordando con la investigación realizado por Baggio, Iglesias, Deline et al (2015) donde examinó la personalidad, salud mental y uso de sustancias, en jóvenes de 20 años, que no estudian ni trabajan. Se reportó mayor prevalencia en el uso de sustancias y sintomatología depresiva, demostrando que los problemas de salud mental previa y el uso de cannabis aumentaban las posibilidades de ser un joven desocupado.

Otro estudio realizado en participantes de un rango de edad de los 20 a los 24, concuerda con los jóvenes con un inicio temprano de problemas de salud mental y de comportamiento corren el riesgo de no realizar la transición de la escuela al empleo, permaneciendo en un estado de inactividad (Rodwell, Romaniuk, Nilsen, et al. 2018). Este hallazgo resalta la importancia de los programas integrados que promuevan las habilidades de los jóvenes para lidiar con las

dificultades a las que se enfrentarán en la búsqueda y permanencia en el trabajo, que promuevan también la salud mental.

Cook, (2006) considera que ser un joven con problemas de salud mental, lo incapacitan en la edad productiva, esto se presenta en conjunto mientras los jóvenes transicionan de la escuela al trabajo, debido primeramente al estrés que implica trabajar, haciéndolos sentirse incapaces. En segundo lugar, los empleadores contratan mayormente a postulantes que aparentan mayor salud mental, ya que, de no estar sanos, significa una amenaza a la productividad económica (McGorry, 2013). Finalmente, las manifestaciones tempranas de una enfermedad mental grave potencializan la separación de la educación y el empleo (Scott et al., 2013).

El estado de adolescencia siendo nini impacta en su condición de salud mental manifestando características psicológicas que perjudican su autoestima, aparición de episodios depresivos, así como insatisfacción y hostilidad frente a la realidad (Montoya y Benjet, 2012). Diversas investigaciones han argumentado la conexión que existe entre el nivel de competencia social y la salud físico-mental, siendo un factor de protección el repertorio de habilidades sociales, que nos indica un desarrollo saludable en el individuo, así como un notable predictor del rendimiento académico (Garaigordobil & Peña, 2014).

En una intervención realizada sobre la ansiedad, se verifico la reducción de esta, tras la aplicación de un programa de entrenamiento en habilidades sociales. La relación que se encontró entre la ansiedad y la conducta socialmente habilidosa fue que, está mediada por la actividad del sistema de respuesta cognitivo e influida por el rasgo específico de ansiedad ante situaciones cotidianas (Iruarrizaga, Segura, Criado, Zuazo y Sastre, 1999). Para el caso de personas con sintomatología depresiva, existe un funcionamiento inferior al normal en el aspecto social,

presentando evitación y sumisión, pero es probable que tenga adecuadas habilidades sociales; lo que sucede es que no las pone en práctica (Beck, Rush, Shaw & Emery 1983).

Entre los estudios de la salud mental autopercebida se han relacionado con otras variables se han aplicado a otras poblaciones, mostrando una relación dependiente. En el estudio salud mental y calidad de vida autopercebida en estudiantes de medicina (Barrios, Miltos, Piris, Centurion & Piris, 2017) se investigó cómo influye la salud mental autopercebida en la calidad de vida autopercebida en los estudiantes encontrando en el 28.2% de los participantes presencia de psicopatología, siendo estos los que presentaron peor percepción de su calidad de vida. Siendo una relación importante entre estas variables.

### **Periodo de juventud**

Definir que es la juventud, es una tarea compleja ya que diversos autores manejan diferentes concepciones respecto a esta, según sea el enfoque de estudio, como las consideraciones propias de la cultura donde se desarrolla la persona, así como los diversos parámetros que establece lo social, lo biológico y lo psicológico. Varios han catalogado a los jóvenes como aquellos que no se pueden considerar como adultos, pero que tampoco pueden seguir siendo niños (Lozano, 2003). Autores, como Bourdieu (1990), asocian a la juventud con las relaciones de poder entre las generaciones, si son niños o si ya son adultos, pues se encuentran en un terreno que es fácil de confundir, son los jóvenes que batallan por el poder frente a los que se considera viejos. Hay jóvenes entonces que tienen más atributos de adultos y otros mayormente de niños.

Por otra parte, se ha definido a la juventud como la etapa de vida en donde la sociedad deja de ver como un niño a la persona, sin asignarle el estatus y las características que implica ser adulto (Kustrin, 2007). Es un periodo de cambio de la niñez dependiente a la adultez autónoma,

definida por lo que la sociedad dictamina: sus obligaciones, sus derechos, lo prohibido y lo permitido. Existen expectativas de que los jóvenes comiencen a implementar sus propias decisiones, como quienes serán sus amigos, en que ocuparan su tiempo libre, a qué grupos quieren pertenecer, así como la educación que buscan, y el mercado laboral al que se van a insertar, que los convertirán en individuos autónomos, ya que la sociedad exige una actitud definida para ellos y ante su contexto social próximo (Kustrin, 2007). Y al no cumplir estas expectativas el joven, no es candidato para ser adulto, si no que sigue siendo inmaduro

Respecto a las instituciones y organizaciones catalogan a los jóvenes en rangos por edad de acuerdo con sus fines de investigación para la recopilación de datos poblaciones. Por ejemplo, conforme a la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE, 2017) considera a la juventud como un periodo del ciclo de vida ubicado entre la infancia y la edad adulta, que es entre los 12 y 29 años. Mientras que el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2000) se estima a la población joven aquella entre los 15 y los 29 años. Y finalizando el ejemplo, la organización de las Naciones Unidas por fines estadísticos define a los jóvenes a toda persona que ubicada entre los 15 y 24 años. Estas sin duda difieren respecto a los rangos comprendidos para colocar a la juventud en un periodo, lo que indica que estas edades no son determinantes, pero si parámetros para su medición.

La edad hace presencia en toda sociedad como un eje ordenador de su actividad, pero resulta notorio son difíciles de definir, por lo tanto, ambiguos, la juventud sería entonces una categoría inexacta (Margulis & Ariovich, 1996). Por ello, resulta importante categorizar el periodo en la que se ubica la juventud, sin embargo, dar énfasis en el significado que conlleva ser un joven actualmente en nuestra sociedad, para que estos tengan un buen desarrollo psicosocial.

Para Moran (2015) desafortunadamente es habitual encontrarse ante una situación donde el joven crece en medio de la desolación, la desidia, y la abulia; el abandonar la niñez y al mismo tiempo evitar lo que conlleva ser adulto y, a su vez, también evadir la autoridad y las condiciones culturales que implica crecer. Para la mayoría de los jóvenes, el presente es efímero y desesperanzador, mientras que el pasado es olvidable o casi nulo y el futuro se manifiesta como un inconveniente que no quieren visualizar (Moran, 2015). Kegan (1982) menciona que convertirse en adulto implica desarrollar un sentido independiente del self logrando rasgos relacionados a la sabiduría y madurez social, al mismo tiempo conlleva una mayor autoconciencia y control del comportamiento y ser capaces de manejar las relaciones interpersonales y los factores sociales perjudiciales.

Por otra parte, autores como Arciniega (2005) menciona a la adultez emergente, caracterizada entre los 18 y 25 años, como grupos de jóvenes contemporáneos que difieren relativamente al estatus de edad: mientras algunos se sienten como adolescentes, otros se perciben adultos, y un tercer grupo no se incluye en ninguno. Por lo que este autor nos da explicación que en la transición a la edad adulta temprana las variables de carácter se relacionan con la madurez psicológica dando relevancia a los eventos de carácter social normativo.

Mientras Fierro (2009) distingue la adultez joven en función de unos criterios básicos:

1) Abarca aproximadamente la década de los veinte y los treinta; 2) momento en el cual se realizan los hitos significativos del desarrollo, como son, tener una pareja de largo plazo, procrear hijos, o bien la cimentación de una carrera profesional o laboral; 3) la persona está en incesante cambio y consolidación de las tareas primordiales de su vida. Este mismo autor plantea por otra parte a la adultez emergente, que predomina en la edad de los 18 a los 25 años,

caracterizados por ser el espaciotemporal donde construyen lo que pretenden para la vida adulta, donde aún no procrean hijos, no tienen una carrera definida, ni un trabajo estable (Fierro 2009). Estos adultos emergentes, se encontrarían entonces en la exploración de sus habilidades y capacidades, sintiendo incertidumbre y miedos ante la toma de decisiones que construyan su futuro adulto.

Otra de las características que se le atribuye a la juventud es la mayoría de edad al iniciar los 18 años, claramente este periodo esta reforzado por las normatividades de cada estado que otorga la mayoría de edad, pero supone ciertos deberes y obligaciones que preceden a que ya hubo un buen desarrollo las habilidades y destrezas donde el joven se desenvuelve con autonomía social y personal. Mancilla (2000), menciona características que los incorpora a la sociedad civil y les permite: la responsabilidad de sus actos frente a la justicia; participar en el sistema de servicio nacional; participar en la población económicamente activa, mientras no se encuentren estudiando; ser parte de las actividades sociales como políticas; así como la unión del matrimonio, formando una familia.

Un estudio reciente realizado por Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne y Patton (2018) propone una modificación al periodo de adolescencia sosteniendo que el despertar sexual en edades tempranas, el desarrollo biológico y el papel social han cambiado en el último siglo. Siendo adolescencia el periodo que ocupa la mayor parte del desarrollo vital. El autor menciona que, en lugar de la edad de 10 a 19 años, una definición de 10 a 24 años corresponde mayormente con el crecimiento de los adolescentes y la comprensión popular de esta fase de vida. Esta definición se reditúa en los países desarrollados, donde el impacto de las tecnologías afecta la salud de los jóvenes, el matrimonio se ha postergado a edades que rebasan los 30 años, así como el tiempo en la finalización de los estudios (Sawyer et al 2018).

## **El desarrollo de la personalidad**

El estudio de la personalidad ha sido investigado desde diversas corrientes psicológicas, inicialmente la personalidad se concibió como el resultado de las experiencias psicosexuales, un proceso de desarrollo donde su origen se encuentra en las relaciones sociales e interpersonales en un contexto enmarcado dentro de la sociedad y la cultura (Torres Vázquez, 2014). Como concepción más cercana y consensuada, Allport (1961) nos define personalidad como una organización dinámica, interna, de redes psicológicas que conciben patrones particulares de comportamiento, pensamientos y sentimientos de una persona. Desde la perspectiva del aprendizaje social, supone que la personalidad de un sujeto es la integración de la suma de los aprendizajes que ha tenido hasta la actualidad (Carver & Scheier, 2014).

Dentro de las teorías clásicas conductuales tenemos a Skinner (1981) quien define a la personalidad como pautas de conducta basadas en las experiencias personales donde en una determinada situación evoca un esquema de respuesta que puede diferir en otra situación. Por otra parte, Bandura (1974) refiere que la personalidad está implicada en los procesos cognoscitivos, su teoría enfatiza el desarrollo de aptitudes cognoscitivas, creencias de autoeficacia, modelos y metas, expectativas y funciones de autorregulación a través del aprendizaje observacional y la experiencia directa.

Berdichevsky Linares y González Ramella (2005) postulan diferencias entre los rasgos, las dimensiones, estilos y los trastornos de personalidad. En primer lugar, menciona que los rasgos, son formas de ser o estilos de expresión que manifiestan un carácter anímico. Las dimensiones van formando un modo de ser que constituyen un nivel de comportamiento general, un estilo de personalidad es un modo de ser que implica variaciones sanas que se encuentran entre la

normalidad, cuando los estilos se hacen rígidos e inflexibles se convierten en trastornos de la personalidad.

El interaccionismo parte de que la personalidad y las situaciones interactúan entre sí para determinar la conducta, por lo que la influencia de los rasgos es dependiente y la persona actuará conforme a ella, dándonos una variabilidad de comportamiento (Carver & Scheier, 2014). Por otra parte, Fernández (2011), nos menciona que el rasgo es una tendencia reactiva general e indica comportamientos de una persona relativamente estables en el tiempo y que hay rasgos comunes en los individuos y otros ser más exclusivos.

Landazabal (2006), realizó un estudio en adolescentes con metodología correlacional para determinar la relación entre las variables de síntomas psicopatológicos, habilidades sociales, cooperación, y rasgos de la personalidad. Los resultados obtenidos sugieren que los adolescentes con varios síntomas psicopatológicos muestran menos conductas de cooperación, bajas habilidades sociales, poca asertividad, impulsividad, sobrevaloración, y celos-soledad, así como poca estabilidad emocional, sociabilidad y responsabilidad. Por otra parte, se identificaron cuatro rasgos predictores de sintomatología psicopatológica como, mayor nivel de celos-soledad, poca integración social, impulsividad y autoconcepto pobre. Se concluye la importancia de implementar programas de intervención socioemocional en etapas tempranas del desarrollo para prevenir la manifestación de síntomas psicopatológicos fomentando así, la salud mental.

En una investigación realizada por Hudson, Briley, Chopik, & Derringer, (2019) propuesta con un diseño longitudinal de 15 semanas de duración que examinó si la participación en comportamientos típicos de los rasgos predecía el cambio de estos. Los participantes jóvenes completaron un autoinforme de rasgos de personalidad, pidiéndoles también que eligieran algún

rasgo que desearan cambiar. Los resultados indicaron que el aceptar los desafíos y el mero deseo de cambiar no impactaba en la modificación del rasgo, si no el hecho de completar los desafíos predecía el cambio de los rasgos a lo largo del tiempo. Concluyendo que para cambiar con éxito los rasgos de la personalidad es necesario aplicar activamente y con éxito conductas constantes para cambiarse a sí mismo. Por lo que al ser este una intervención enfocada a las habilidades sociales, no se espera el cambio en la personalidad. Lo que se busca es conocer el perfil de personalidad y entender cómo ésta se vincula con el aprendizaje de las habilidades sociales.

### **Capítulo 3: Bases, modelos y técnicas de la intervención cognitivo conductual**

#### **Terapia cognitiva conductual**

La terapia cognitivo conductual (TCC) se basa en un modelo de colaboración activa, es breve, con un plazo determinado, es objetiva y estructurada, por lo que se concentra en problemas actuales fomentando el autodescubrimiento y la experimentación ya que aboga por un modelo de aprendizaje sobre la base de la adquisición de nuevas habilidades (Stallard, 2007). En general, la TCC es experimental y se basa en una mezcla de diseños experimentales grupales o individuales, metodológicamente, la TCC generalmente abarca construcciones como la validez social, la importancia clínica, seguimiento, adherencia al tratamiento y controles de competencia, medición de las variables de proceso, las réplicas independientes y la eficacia en el mundo real de la investigación (O'Donohue, Fisher, & Hayes, 2004).

#### **Bases de la terapia cognitivo conductual**

Para conocer acerca de los modelos y las técnicas aplicados en las intervenciones cognitivo-conductuales sería oportuno adentrarse a los conceptos teóricos y filosóficos a manera de introducción de este apartado. Indicándonos los orígenes y bases teóricas del desarrollo del modelo cognitivo y conductual.

Autores como Sánchez & Sánchez (2002) señalan que, los orígenes de la psicoterapia cognitiva surgen desde la filosofía estoica y la filosofía oriental budista y taoísta, con las nociones de gobernar las pasiones por medio del autodomínio; dando un salto con los empiristas ingleses como Hume, Locke, y Bacon, destacando que las emociones vienen de la asociación de ideas; prosiguiendo con la corriente idealista alemana, con Kant y Vaihinger resaltando el papel de la cognición; para ir hacia la influencia de la fenomenología con autores como Husserl,

Heiddeger y Rusell proponiendo concepciones como el papel de la conciencia y los tipos de creencias racionales e irracionales.

Gabalda (2011) menciona a la fenomenología, con el racionalismo, con autores como Espinosa y Descartes, con el pensamiento y la existencia; se avanza a la filosofía de la ciencia con Popper, Reichenbach, Russell y Kuhn con nociones de comprobación de validez de los supuestos; para finalmente referir el origen en la filosofía de la historia y el constructivismo. En los inicios de la psicología, los psiquiatras empleaban técnicas para la modificación del pensamiento como la sugestión o la hipnosis que surgen del psicoanálisis con Freud, desembocando los demás modelos psicodinámicos como el de Sullivan, Adler y Horney, que retoman concepciones como pensamientos y emociones inadecuados, esquemas y exigencias internalizadas respectivamente (Lira 2007). Estos modelos abordan concepciones cognitivas pero argumentados desde otra perspectiva teórica.

Posterior a estos modelos surgen de manera independiente la psicoterapia conductual, con Wolpe introduciendo la desensibilización sistemática y con Skinner postulando los principios del condicionamiento operante (Kort-Rosemberg, 2006). Otros autores como Becoña & Oblitas (1997) consideran relevantes para el surgimiento de la terapia cognitivo conductual, el conductismo mediacional con las propuestas de la conducta propositiva de Tolman, a Cautela con el condicionamiento encubierto, así como a Bandura con su modelo de aprendizaje social, donde integra elementos cognoscitivos. Este último modelo, se retoma más adelante ya que nos brinda una teoría explicativa de cómo es el procedimiento, la adquisición y aprendizaje de las habilidades sociales.

Como parte de la segunda revolución de las terapias de la conducta, se postulan otros modelos que integran los procesos cognoscitivos y de la conducta, aplicados a los trastornos

psicológicos. Por lo que, Beck postula el Modelo Cognitivo y Ellis la Terapia Racional Emotiva Conductual; ambas tienen en común objetivos como: corregir, desactivar, modificar los errores del procesamiento cognitivo, sin dejar a un lado la terapia comportamental, ya que aún es un medio para adquirir información (Ramirez, & Corredor, 2015). Por lo que para este trabajo se retoma principalmente el modelo cognitivo de esta segunda ola, haciendo mayor énfasis en Beck, pues sus aplicaciones para mejorar índices en variables psicológicas son fuertemente evidenciadas. Así como la utilidad que ofrecen sus técnicas de reestructuración cognitiva.

### **Modelo cognitivo**

La terapia cognitiva parte del modelo cognitivo, postula hipótesis donde la percepción que se tiene de un momento dado influye sobre las emociones y los comportamientos de los sujetos. Las situaciones entonces no son deterministas de las emociones, si no como percibe la persona la situación.

El método que propone Beck y sus colaboradores (1983) consiste en vivencias de aprendizaje muy específicas que enseñan al paciente a: 1) controlar los pensamientos automáticos negativos; 2) identificar la relación entre pensamiento, emoción y conducta; 3) examinar la evidencia a favor y en contra de sus distorsiones cognitivas; 4) sustituir estas distorsiones por interpretaciones más realistas; y 5) identificar y modificar creencias falsas que distorsionan las experiencias.

Para explicar más a fondo de cómo se relacionan estas percepciones con las conductas y las emociones Beck (1995) refiere una serie de conceptos para entender esta dinámica:

Las creencias centrales son ideas arraigadas y profundas que incluso ante uno mismo no se pueden explicar, por lo que estas ideas se consideran como verdades absolutas, constituyen el nivel más esencial de la creencia, se caracterizan por globales, rígidas y se generalizadas.

Los pensamientos automáticos son aquellas palabras o imágenes que son pasajeras, aludiendo a una situación en concreto, caracterizadas en un nivel superficial de la cognición.

Creencias intermedias estas creencias se encuentran entre los pensamientos automáticos y las creencias centrales, estas se basan en reglas, actitudes y presunciones, que usualmente no se expresan.

### **Procesos cognitivos**

Los procesos cognitivos, tienen un papel importante en el momento del aprendizaje y adquisición de las conductas. Newell (1990), sugirió una a los procesos cognitivos de nivel inferior, como el reconocimiento de objetos, están modelados por conexionismo y la psicología cognitiva, pero los procesos cognitivos de nivel superior, ya sea el razonamiento y el lenguaje, requieren de un modelo simbólico tradicional.

El dominio natural de aplicación de los modelos conexionistas son los aspectos de nuestra cognición implicando procesos relativamente automáticos basados en una amplia experiencia previa; como la percepción, la memoria, la semántica intuitiva, la categorización, la lectura y el lenguaje (McClelland, 2009). También se incluye a menudo a la atención como un recurso mental crítico necesario para el funcionamiento de cualquier proceso mental (Smelser & Baltes, 2001).

Siguiendo la línea cognitiva, existen pensamientos que impactan en las conductas y emociones de los individuos. Yurica y DiTomasso (2004) recopilaron las 17 distorsiones cognitivas más frecuentes que resaltan muchos terapeutas cognitivos:

**Inferencia arbitraria.** Es el proceso de llegar a una conclusión negativa en ausencia de una evidencia empírica que pruebe esta conclusión.

**Catastrofismo.** Significa evaluar una situación con el peor resultado posible, sea pasado o futuro.

Comparación. Inclinación por compararse con otros concluyendo ser peor o inferior que los demás.

Pensamiento dicotómico/ blanco negro. Situar las experiencias propias o de otros en dos categorías opuestas (posible/imposible bueno/malo, positivo/negativo).

Descalificación de lo positivo. Descalificar las experiencias, atributos o rasgos que son positivos.

Razonamiento emocional. Cuando se crean opiniones sobre uno mismo basándose en las emociones que vive el otro.

Construcción de la valía personal en base a opiniones externas. Mantener una valía personal en función de lo que dicen los demás.

Adivinación. Predecir un resultado negativo de emociones, conductas o situaciones futuras, creyendo estas predicciones como verdades absolutas.

Etiquetado. Cuando la persona se etiqueta o etiqueta a otros peyorativamente.

Magnificación. Inclinación por exagerar lo negativo de un rasgo, situación o persona.

Leer la mente. Cuando alguien cree que otra persona piensa negativamente sobre uno sin evidencia alguna.

Minimización. Proceso por el cual se minimiza o quita importancia a algunos sucesos, rasgos o circunstancias.

Sobre generalización. Se trata de extraer conclusiones basándose en unas pocas experiencias o aplicarlas a una gama de situaciones no relacionadas.

Perfeccionismo. Esfuerzo por crear una idea de perfección interna o externa sin examinar si es razonable, para evitar un supuesto fracaso.

Personalización. Cuando se asume una causa y efecto de manera personal a una situación sin que existan pruebas de que sea verdad.

Abstracción selectiva. Proceso de focalizarse solo en un aspecto, detalle o situación negativa, de manera que se magnifica su importancia poniendo la situación entera en un contexto negativo.

Debería: Expectativas sobre las habilidades personales o de los demás, pero sin analizar si son razonables en un momento específico.

Al tener esta perspectiva amplia de distorsiones, en la intervención que más adelante se describe, serán tomas las más importantes para la parte psicoeducativa. Las creencias negativas o distorsiones que tienen sobre sí mismos las personas obstaculizan la práctica de las nuevas habilidades adquiridas (Beck 2004). Por lo que es importante reducir estas distorsiones de pensamiento antes de entrar de lleno al entrenamiento de la habilidad.

### **Técnicas cognitivas**

A continuación, se enuncian las técnicas derivadas del modelo cognitivo, estas técnicas se dividen en cognitivas y en conductuales, para mejores resultados en los tratamientos, la combinación de estas técnicas resulta especial.

- Registro Diario de Pensamientos:

Una forma de evaluar las cogniciones es escribiendo. Keegan y Holas, P. (2009) mencionan que hay varias formas de este registro, centralmente consiste en un numero de columnas donde el paciente debe anotar el contexto de la situación específica, el estado de ánimo experimentado, las cogniciones activadas, el significado de estas cogniciones, y al final registrar la evidencia a favor y en contra de estos pensamientos. Anotado todo, el paciente puede generar un pensamiento alternativo, equilibrado, que explique la evidencia obtenida.

- Comprobación de hipótesis:

El primer paso para llevar a cabo esta técnica consiste en anotar concretamente, la idea negativa que provoca un problema al paciente, planteándose a manera de hipótesis, en segundo

lugar, se busca la evidencia a favor y en contra de esta idea negativa, en tercer lugar, se realiza un experimento para comprobar la hipótesis planteada y finalmente se observará el resultado del experimento (Gabalda, 2011). De acuerdo con los resultados obtenidos de la comprobación de hipótesis se debe revalorar la modificación de la idea negativa.

- Reestructuración cognitiva:

Bados y García (2010) postulan que la reestructuración cognitiva consiste en que el paciente, identifique y cuestione sus propios pensamientos desadaptativos, para que estos puedan ser reemplazados por otros más apropiados con el objetivo de reducir la perturbación emocional al igual que la conductual causada por estos pensamientos iniciales. Estos autores refieren que en la reestructuración cognitiva los pensamientos se toman como hipótesis para que entre terapeuta y paciente evalúen juntos si estas tienen utilidad.

- Sondeos cognitivos:

Básicamente el terapeuta y el paciente necesitan identificar los sucesos que explican los problemas de la personalidad que centran la rigidez en los pensamientos de esos sucesos. El primer paso entonces sería para este sondeo sería recuperar sus pensamientos automático (Beck, Davis & Freeman, 2006).

- Diálogo Socrático:

El diálogo socrático se utiliza cuando el paciente es rígido con determinadas creencias, el terapeuta genera disonancia cognitiva, pero sin elevar la tensión en la relación terapéutica, formulando preguntas dirigidas a detectar contradicciones, originando así, disonancia en la opinión del paciente acerca de un asunto menciona Beck, Davis y Freeman (2006). La detección de estas incongruencias ayuda a la modificación de las creencias que no le han sido útiles al paciente para su desarrollo personal.

## **Técnicas conductuales**

- Empleo de evocación de imágenes:

Beck, Davis y Freeman (2006) describen que el empleo de imágenes se ha utilizado para que el paciente resurja los momentos traumáticos del pasado y logre reestructurar la experiencia y las conductas provenientes de tal acontecimiento. Donde al hablar del hecho traumático se puede lograr un tipo de insight intelectual de los motivos por los que el paciente tiene por ejemplo una autoimagen negativa, aun sin llegar a la modificación. Para lograr el cambio habrá que regresar al pasado y recrear la situación, cuando se revive el momento, se activa la construcción defectuosa con las emociones evocadas y puede llevarse a cabo la reestructuración cognitiva, postulan estos autores.

- Cambio de conducta dirigido:

Esta es una estrategia de intervención que enseñan a las personas a modificar conductas específicas con el propósito de aumentar su efectividad en casa, en el trabajo y en las relaciones interpersonales, estas técnicas se usan para la mejora de habilidades pro-sociales, asertividad o comunicación verbal y no verbal (Beck, 2013). Los elementos propuestos por el autor son la instrucción didáctica o psicoeducación, modelado, ensayo conductual, asignación de tareas y automonitoreo y evaluación.

- Experimentos conductuales:

Gabalda (2011) resume a varios autores el esquema de trabajo para llevar a cabo esta técnica del modelo cognitivo, donde se pueden modificar los formatos para realizar los experimentos, que cumplan el propósito de dirigir al paciente, facilitándole lo siguiente:

- a) Que compruebe la validez de sus creencias, los demás y el mundo.
- b) Que construya nuevas creencias y más adaptativas.

c) Que contribuya al desarrollo y comprobación de la formulación cognitiva.

La autora destaca que con esta técnica se facilita el aprendizaje experiencial y la autorreflexión, al mismo tiempo que las experiencias de aprendizaje más efectivas para los individuos.

### **Modelo de aprendizaje social**

Uno de los modelos basado en el enfoque de habilidades sociales se encuentra en la teoría del aprendizaje social de Bandura donde se apunta a la reciprocidad como correspondencia entre el ambiente potencial y el real. Al control cognitivo como base de motivación, como el establecimiento de metas y el reforzamiento autorregulado. Es decir, la persona evalúa su conducta en correspondencia con el contexto con el fin de lograr sus metas. Que se dé una reciprocidad entre conducta, factores personales, cognitivos y ambientales como componentes de interacción (Bandura y Rivière 1982). Este modelo nos indica que la eficacia en la interacción de los componentes nos brindará mejores resultados en las metas que se deseen alcanzar en determinada situación.

Bandura ha hecho una diferencia entre el aprendizaje observacional y la imitación, pues el sujeto analiza la situación y extrae las reglas generales del modo de actuar en el entorno donde se encuentra para practicarlas cuando éste cree poder alcanzar resultados que beneficien sus objetivos, ya que el sujeto no solo imita comportamientos (Lacunza & González, 2011). Esto nos indica que antes de imitar la conducta deseada el sujeto necesita comprender como funciona y para que le sirviera en determinado contexto.

Bandura (1977) amplió su modelo explicativo en dirección a posturas cognitivas haciendo un fuerte énfasis en el quehacer modulador de los procesos cognitivos intermedios entre las variables externas antecesoras o de resultados, así como la conducta producida. Por ello los

estímulos externos se atenderán, se percibirán y serán codificados, organizados, procesados y recuperados al momento de ejecutar la conducta, determinados por los procesos cognitivos.

Kelly (1987) refiere desde la teoría del aprendizaje social, que las habilidades sociales son conductas aprendidas y existen varios mecanismos que explican cómo se adquieren y su mantenimiento. Menciona los siguientes: aprendizaje de habilidades como consecuencia del reforzamiento directo, como resultado de experiencias observacionales, por feedback interpersonal y por expectativas cognitivas.

Bandura (1995) postula la teoría social cognitiva en donde explica el constructo de autoeficacia, esta teoría menciona que la motivación humana y la conducta están regulados por el pensamiento e involucran tres expectativas: 1) expectativas de la situación, donde las consecuencias se producen por eventos ambientales independientes de lo que hagan las personas, 2) expectativas de resultado, que se refiere a la creencia que una conducta producirá determinados resultados y 3) expectativas autoeficacia percibida, que describe a la creencia que tiene la persona sobre su capacidad para realizar acciones y lograr tareas u objetivos.

### **Técnicas del modelo de aprendizaje social**

Las técnicas de modelado que se enuncian a continuación están basadas en los principios teóricos del aprendizaje observacional o vicario propuestos por Bandura. Existen diferentes tipos y formas de llevar a cabo el modelado (Fernández, García & Crespo, 2012):

1) Modelado in vivo, se lleva a cabo el modelo o modelos donde el observador este presente, mostrando la exposición al objeto temido, actividad o conducta a aprender.

2) Modelado simbólico El modelo se presenta con apoyo audiovisual, escrito, en imaginación o por transmisión oral, dentro de esta modalidad está el modelado encubierto, donde se le presenta

la conducta a seguir al paciente y este debe imaginar las escenas realizadas por otra persona, héroe o animación importante para el paciente.

3) Modelado pasivo, en este caso el paciente observa el modelo y como se hace, después este la ejecuta con ayuda verbal y física del modelador, hasta que pueda realizarlo solo.

4) Auto modelado, la persona graba su desempeño de la habilidad que entrena y por observación modifica y practica las secuencias que más necesita.

5) Modelado de auto instrucciones, implica que la persona se diga en voz alta lo que va a realizar y como lo hará, describiendo cada paso de su actividad que le permitan llevarla a cabo, esto antes de iniciarla o mientras la realiza.

### **Habilidades sociales**

El concepto de habilidades sociales ha tenido un desarrollo constante a medida que se estudian con mayor profundidad, se han ido formulando definiciones desde lo general a lo específico donde a continuación se revisarán algunas de ellas. Históricamente el concepto de habilidades sociales ha tenido un importante avance. Habitualmente en el área de la psicología, para este fenómeno no hay una definición única ni consensuada, más bien se han hecho múltiples definiciones que tratan de rescatar lo más destacado de esta capacidad, acorde a la orientación teórica del autor que la define. A pesar de que existe disparidad y disconformidad, entre las definiciones, estas generalmente contribuyen a tomar algunos aspectos y con ello complementan el concepto (Rosentreter, 1996).

Cuando se habla de conducta social se debe considerar la cultura donde la persona está inserta, ya que los patrones de comunicación varían bastante entre estas, al igual que los factores asociados tales como el sexo, la edad, la clase social y el nivel de educación. También el nivel de eficacia mostrado por el individuo dependerá de lo que desea lograr en la situación específica

que este se ubique (Caballo, 2007). Por lo que tomar en cuenta las particularidades de los sujetos adquiere relevancia ya que estos van influenciados por sus creencias, sus experiencias y su personalidad.

Según Del Prette y Del Prette (2008), afirma que “las habilidades sociales son comportamientos de tipo social disponibles en el repertorio de una persona, que contribuyen a su competencia social, favoreciendo la efectividad de las interacciones que éste establece con los demás. Entre las principales características que presentan estos comportamientos se destacan su naturaleza multidimensional, la especificidad situacional y su carácter aprendido. Esta condición de aprendizaje supone la posibilidad de aumentar el conocimiento procedimental de cómo actuar en situaciones sociales y cómo responder a las múltiples demandas de los contextos en los que se va incorporando el sujeto. A su vez, si los comportamientos sociales se aprenden, se pueden modificar” (p. 23). Estas habilidades son útiles para toda circunstancia que se enfrente el sujeto.

A su vez Coronado (2008), menciona que las habilidades sociales son aquellos comportamientos concretos y específicos, que se dan en un contexto interpersonal que tienen como objetivo tener una interacción orientándola hacia una relación fructífera. Ya que las características del mundo actual donde se requieren exigencias sociales, las relaciones se van volviendo más complejas entre los sujetos, las habilidades sociales asumen un papel fundamental.

Otros autores como Kelly (2002) concibe a las habilidades sociales como una agrupación de conductas aprendidas, y que las personas llevan a cabo en las diversas condiciones interpersonales donde conservan el refuerzo de su entorno. El autor las define con tres características importantes: 1) un comportamiento es socialmente hábil en la medida que implique consecuencias reforzantes del ambiente, 2) como la situación interpersonal en las que

se manifiestan las habilidades sociales y 3) la capacidad de describir las habilidades sociales de manera objetiva. Podemos resumir que el autor postula que las habilidades sociales son vías con las que cuenta la persona para llegar a sus objetivos y metas.

De acuerdo con Monjas (2004) afirma que las habilidades sociales son comportamientos aprendidos y que estos no son variables de personalidad, pero que hay algunas características de personalidad que pueden impulsar el aumento de los comportamientos del tipo social. Por otra parte, Carr (2007), menciona las experiencias de apego son las que nos dan la capacidad para crear lazos de amistad estables y placenteros, algunos rasgos de la personalidad (como la simpatía, la extroversión, y la estabilidad como contraparte al neuroticismo) y las oportunidades que ofrece el ambiente (las actividades de ocio, la escuela, la familia y la comunidad para relacionarse con más gente).

El déficit de las habilidades sociales está relacionado con problemas emocionales y de desadaptación. Se han encontrado estudios que demuestran la relación entre la baja habilidad social con problemas de fracaso escolar, aislamiento social y delincuencia en adolescentes. Así como en adultos está relacionado a problemas de depresión, ansiedad social, aislamiento, problemas para establecer relaciones íntimas. Las intervenciones en el entrenamiento en habilidades sociales se han convertido en el procedimiento más usado, ya que incide en todas las esferas del desarrollo de vida como laboral, educativo, familiar, social entre otros, y por otra parte se adjudica que la baja habilidad social es la base de muchos trastornos psicológicos (Fernández, García & Crespo, 2012).

Las dimensiones del constructo de habilidades sociales son hablar en público, expresión de emociones, expresión justificada de enfado o molestia, rechazar peticiones, hacer y aceptar cumplidos, disculparse, afrontamiento de las críticas, iniciar y mantener conversaciones, defensa

de los propios derechos, realizar peticiones, expresión de opiniones y petición de cambio en la conducta del otro (Caballo, 1991). Donde coincide generalmente con los programas de entrenamiento las habilidades como el propuestos por Monjas (2002).

Menciona el autor Caballo (1993) que en todo programa de entrenamiento en habilidades sociales deben saber acerca de la conducta asertiva, ya que esta ayuda a la persona a que consiga con mayor frecuencia lograr sus objetivos, así como expresarse de manera libre. Este autor nos describe las características de la conducta asertiva, no asertiva y agresiva:

Conducta asertiva: implica que el individuo pueda expresar sus sentimientos, sus necesidades, así como manifestar su opinión sin ser amenazante o castigador y sin violar los derechos de las demás personas.

Conducta no asertiva: cuando la persona no es capaz de hablar de manera sincera sobre sus sentimientos, infringiendo sus propios derechos y permitiendo a los otros que también lo hagan, expresando sus pensamientos sin confianza, derrotista, disculpándose, permitiendo que los otros no le hagan caso.

Conducta agresiva: este comportamiento conlleva defender sus propios derechos y exteriorizar sus sentimientos, pensamientos y las opiniones de modo deshonesto, fuera de lugar, violando siempre los derechos de los demás.

### **Entrenamiento en habilidades sociales**

El entrenamiento en habilidades sociales es una de las técnicas predilectas hoy en día en muchos campos. Varios de los problemas se pueden definir en términos de un déficit en habilidades sociales. Su entrenamiento constituye un elemento básico de tratamiento ya que se observa que en cierto grado hay una implicación en las habilidades sociales en los distintos trastornos. El entrenamiento en habilidades sociales es adecuado para pacientes que experimentan un problema

psicosocial que es causado o exacerbado al menos por dificultades interpersonales, por ejemplo, angustia, reuniones de baja frecuencia, falta de amigos cercanos, falta de apoyo social, problemas para iniciar nuevas relaciones, relaciones tensas con compañeros de trabajo o redes sociales empobrecidas. (Segrin, 2009).

Beck y colaboradores (2004), determina que el entrenamiento en habilidades sociales con algunos pacientes comienza con lenguaje no verbal (como contacto ocular, postura y sonrisa), que puede practicarse en las sesiones de terapia, en casa y en situaciones sociales de bajo riesgo. Menciona también que, algunos de los pacientes con poca experiencia social requieren psicoeducación para evaluar lo que les sucede más acertadamente. Las creencias negativas que tienen sobre sí mismos obstaculizan la práctica de las nuevas habilidades adquiridas (Beck 2004).

Vega (2107) propone llevar a cabo cuatro etapas de entrenamiento, estas no tienen un orden estricto ni secuencial ya que responden a las necesidades de la población:

- a) Ejecutar un dominio de creencias para mantener respeto por los propios derechos y de los demás.
- b) Distinguir entre conductas asertivas, pasivas y agresivas.
- c) Restructuración cognitiva para pensar en situaciones específicas.
- d) Ensayo conductual de respuestas asertivas en situaciones concretas.

La estructura que propone Caballo (1986), para el entrenamiento de las habilidades sociales son cuatro elementos:

1. Entrenamiento de habilidades. Se basa en la enseñanza y práctica de las conductas asertivas, con la finalidad de ser integradas al repertorio del usuario.

2. Reducción de ansiedad. Entrenar al usuario para resolver la ansiedad hacia las situaciones problemáticas mediante otros tipos de respuesta conductual, como una salida a lo que le provoca ansiedad.
3. Reestructuración cognitiva. Consiste en modificar las creencias de los usuarios, para la adquisición de nuevas conductas dando como resultado cambiar las creencias y comportamientos ante la situación de conflicto.
4. Entrenamiento en solución de problemas. El usuario identifica la relevancia de los problemas, como base para que pueda elegir el tipo de respuesta y la forma más adecuada para llevarla a cabo.

Reestructuración cognitiva se refiere a la necesidad de modificar creencias o cogniciones presentes cuando se realiza el entrenamiento y afectan la conducta. La reestructuración puede darse de forma natural al adquirir la conducta social competente, o también se pueden emplear técnicas específicas para la modificación. La aplicación efectiva de esta técnica lleva a el cambio del estilo cognitivo del sujeto permitiendo la capacidad de contactar personas socialmente fructíferas por lo que esta técnica busca un cambio a nivel profundo de la estructura de la personalidad que lleve hacia un cambio de la conducta (Rosentreter, 1996).

Reducción de la ansiedad se emplea en situaciones sociales problemáticas que generan un alto índice de ansiedad por lo que debe reducirse para que no obstaculice el aprendizaje, por lo cual se entrena la relajación o desensibilización sistemática desarrollando una conducta más adaptativa (Fernández, García & Crespo al, 2012).

El entrenamiento de la solución de problemas propuesto por Nezu, Nezu y D'Zurilla (2014) hace referencia a distinguir los parámetros de diversas problemáticas que generen respuestas efectivas y seleccionando una para que conseguir el objetivo a alcanzar en la comunicación

interpersonal. Esta estrategia contempla los siguientes pasos: identificación y definición del problema, generación de alternativas de solución, evaluación de alternativas, toma de decisión, implementación de la solución y evaluación del funcionamiento de la solución.

Las técnicas conductuales propuestas por Lacuzna (2012) y Ruiz Fernández, Díaz García y Villalobos (2012) para el entrenamiento propio de habilidades sociales son: modelado, ensayo conductual, feedback o retroalimentación, reforzamiento, tareas para casa y estrategias de generalización. Lo que se utiliza actualmente es la combinación de técnicas cognitivas y conductuales, de modo que no hay tratamientos puros, más bien son tratamientos que combinan los dos elementos, variando según los casos según los casos (Bados & García 2010).

Hidalgo y Abarca (1991) sugieren llevar a cabo los siguientes pasos para llevar a cabo la reestructuración cognitiva:

- Identificación de situaciones en que los déficits en habilidades sociales se presentan.
- Identificar cuáles son los pensamientos que interfieren para el buen desarrollo de una interacción social.
- Identificar cuáles son las creencias que se relacionan con el fracaso social.
- Identificar el procesamiento cognitivo que subyace a la deficiente interacción social.
- Incorporación de estrategias de intervención tanto conductuales como cognitivas que permitan la modificación del estilo cognitivo de la persona.

### **Estudios sobre la eficacia de los entrenamientos de habilidades sociales en jóvenes**

Los estudios realizados en esta población joven y adolescente en relación con sus habilidades sociales han sido diversos. Uno de ellos es la investigación hecha por Matamoros, González, & Pascual, (2014) en una muestra de alumnos de segundo grado de preparatoria del estado de Puebla, con un diseño cuasi-experimental pretest-posttest de un solo grupo, llevaron a cabo una

intervención de habilidades con el objetivo de incidir en ellas a través de la plataforma Moodle. Los resultados fueron de impacto positivo, incrementando sus habilidades sociales básicas, avanzadas, manejo de sentimientos y alternativas según la escala de Goldstein.

García, Cabanillas, Morán, & Olaz, (2014) realizaron un estudio en jóvenes universitarios de entre 18 y 25 años, de diferentes carreras en Argentina. Con el objetivo de determinar las diferencias entre hombres y mujeres en sus habilidades sociales, con un diseño ex post facto prospectivo simple, los resultados mostraron mayores habilidades en hombres para el abordaje afectivo sexual, mientras las mujeres mayores habilidades conversacionales, asertividad, expresión de sentimientos y empatía.

Redondo-Pacheco, Parra-Moreno y Luzardo-Briseño (2015), realizaron una investigación para analizar los efectos comportamentales de un programa de habilidades sociales, en jóvenes de 14 a 18 años en situación de vulnerabilidad. La intervención se efectuó en un formato de 10 sesiones de talleres, con una duración de una hora aproximadamente. Implementando técnicas de asertividad, modelado, ensayo conductual, reforzamiento y seguimiento de instrucciones. Los efectos comportamentales fueron el favorecimiento relacional en su contexto, reduciendo las respuestas agresivas, incrementando su asertividad.

Por su parte, Martínez (2003) realizó un estudio con una metodología cualitativa, empleando observaciones, entrevistas individuales y grupales para el diagnóstico de un grupo de jóvenes con dificultades de adaptación, quienes habían abandonado la escuela, siendo blanco fácil para la estigmatización, la delincuencia y la marginación. Se realizó un programa de intervención con talleres reflexivos, para el desarrollo de habilidades sociales en un grupo de 10 jóvenes de entre 15 y 18 años sin estudios primarios, refiriendo que los estudios “no es lo suyo”. Las habilidades evaluadas fueron la competencia social, habilidades básicas de comunicación interpersonal y

habilidades para solucionar problemas. Usando técnicas como: instrucciones, modelamiento, role play, retroalimentación y reforzamiento. Los resultados arrojan un aumento considerable en las tres dimensiones. En el seguimiento de la intervención se encontró que los jóvenes continuaron con su educación y otros ya laboraban.

El programa de intervención cognitivo conductual para el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes llevado a cabo por Vega Cotrina (2018), llevó a cabo un diseño preexperimental, para entrenar habilidades comunicativas, autoestima, asertividad y toma de decisiones. Los resultados señalan la eficacia del tratamiento en la mejora de estas habilidades, implementado técnicas de reestructuración cognitiva, de relajación, solución de problemas, combinadas con técnicas de autorregistros, modelado, ensayo conductual y tareas para casa.

El programa de intervención realizado por De la Cruz Mateos, Cruz, y Avalos (2007) diseñado para desarrollar habilidades sociales en un grupo de adolescentes escolarizados, de tipo preexperimental, se constató la eficacia de este programa con la implementación de técnicas de relajación, solución de problemas, ensayos conductuales, modelado, generalización, retroalimentación y autorregistros.

Las intervenciones que implementaron mayormente técnicas cognitivas y conductuales demostrando su eficacia, tenemos la implementación de un programa de enseñanza de habilidades sociales, llevada a cabo por Gutiérrez Fajardo y Puertas Paredes (2013) en una muestra de adolescentes. Las técnicas cognitivas que implementaron son el modelo a-b-c, debate cognitivo, reestructuración cognitiva, identificación de diálogos erróneos, autorregistros, interrogatorio socrático y visualización guiada. En cuanto a las técnicas conductuales se aplicaron: reforzamiento, autoobservación, de relajación, modelamiento, role play,

retroalimentación y técnicas de extinción. Estas técnicas fueron combinadas en las diferentes sesiones para el desarrollo de las habilidades sociales.

Asimismo, dentro de la evidencia que existe en cuanto a la utilización y eficacia de estas técnicas es el estudio realizado por Satrem, Segura, Díez, Zuazo y Criado (1999), sobre la reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales, utilizando técnicas como feedback positivo, técnicas asertivas, reestructuración cognitiva, auto instrucciones, entrenamiento en respiración abdominal, modelado, ensayo de conducta, entre otras.

### **Entrenamiento grupal**

Es de resaltar que, las personas, pueden tener déficits muy particulares en algunas áreas de relación interpersonal y estar mejor desarrollados en otras, por lo que, los programas grupales deben facilitar el trabajo integral, donde abarque la generalidad de la problemática del grupo, sin dejar de lado los componentes individuales (Hidalgo & Abarca 1990).

Caballo (1993) resume las ventajas del entrenamiento grupal:

1. Los participantes pueden practicar con las demás personas ya que el mismo grupo es una situación social establecida. Los participantes también pueden enseñar a otros, y estos aprender eficazmente ya que tienen características en común.
2. El grupo ofrece un contexto de apoyo para los participantes ya que al compartir características se sienten menos intimidados. Si observan a alguien que mejora, este puede resultar motivador para los demás.
3. Al contrario de las sesiones individuales, en grupo la situación social es real y no simulada, dando oportunidad a que se generalice a otras situaciones sociales.

Lange y Jakubowski (1976) indican cuatro tipos de grupos en el entrenamiento de habilidades sociales:

- a) Orientados hacia los ejercicios, donde inicialmente los participantes parten de ejercicios establecidos para hacer los ensayos, para después, ellos mismos generar sus propias situaciones y reproducirlas.
- b) Orientados hacia los temas, en los que se emplean los ensayos de conducta, de acuerdo con el tema presentado.
- c) Semiestructurados, utilizan otros procedimientos terapéuticos aparte de los ejercicios de roleplay.
- d) No estructurados, donde los ejercicios de ensayo de papeles, en cada sesión se basan en las necesidades de los participantes.

### **Modalidad en línea de las intervenciones cognitivo-conductuales**

Un aumento de ensayos controlados sugiere que la terapia por Internet funciona bien cuando (1) se realiza un diagnóstico adecuado antes de comenzar el tratamiento, (2) se brinda un tratamiento integral, (3) el tratamiento es sencillo de aplicar y no es demasiado avanzado técnicamente, y (4) se da apoyo y un periodo claro de duración del tratamiento (Andersson, Carlbring, Berger, Almlöv & Cuijpers 2009).

Las intervenciones basadas en Internet han mostrado eficacia en diferentes trastornos mentales, como la ansiedad social, demostrando la perduración de los efectos un año después (Andersson, Carlbring, Furmark, & SOFIE. 2012). Asimismo, se ha evidenciado la eficacia para el tratamiento de sintomatología depresiva (Richards & Richardson, 2012). La terapia cognitivo-conductual basada en Internet es un tratamiento que sugiere un aumento de la disponibilidad de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos psiquiátricos y otros problemas clínicos (Hedman, Ljótsson & Lindefors, 2012).

Es importante también, actualizar el contexto mundial, si bien las investigaciones nos muestran efectividad de la telesalud, este ha ido en incremento debido a la situación de la pandemia que se presenta actualmente. Según muestran los datos de la APA (2020) recientemente recopilados, refieren que, desde el comienzo de la emergencia de salud pública, la mayoría de los psicólogos en ejercicio han dejado de ver a los pacientes en persona y han pasado a tratar a los pacientes solo de forma remota para evitar la propagación del COVID-19. Por lo que optar por una modalidad virtual es lo más pertinente y seguro para evitar el riesgo de contagio en los pacientes.

## **Metodología**

### **Tipo y diseño de investigación**

El presente proyecto trata de una intervención cuantitativa, con un diseño cuasi experimental sin grupo control y con un alcance descriptivo. Donde la medición será un pre-test y un post-test. Al grupo se le aplicarán los instrumentos previos al tratamiento, después que se reciba y finalice el programa de intervención se realizará la medición posterior con los mismos instrumentos.

### **Participantes**

La muestra se seleccionó por bola de nieve, invitándolos a participar al proyecto de manera voluntaria. El inicio del muestreo fue por personas que refieren conocer a algunos jóvenes de una colonia de Cuernavaca, posteriormente se contactan a más jóvenes por referencias, por lo que se ubican distribuidos entre la misma colonia y aldeañas a esta. Donde los criterios de inclusión son: hombres y mujeres jóvenes de 18 a 25 años, que actualmente no estudien ni trabajen con un pago remunerado y que deseen mejorar sus habilidades sociales y participar de manera voluntaria.

A cada uno de ellos se les enviaron los tres instrumentos digitalizados para que los contestaran y se les registrara en el proyecto. También se incluyó el consentimiento informado que se anexa al final de este trabajo, para que los jóvenes conocieran sus derechos como participantes y el procedimiento de la investigación/intervención. Se recolectó un total de 16 jóvenes hombres y mujeres que no estudian ni trabajan actualmente. Todos se incluirán al proyecto siempre y cuando deseen continuar con el procedimiento, para conformar un grupo de 6 personas mínimo y máximo 12 para iniciar el grupo de intervención.

El escenario será en una plataforma virtual de libre acceso sin paga (Google Meet) donde los participantes deberán contar con conexión a internet, un espacio tranquilo donde puedan tomar la sesión, así como computadora o dispositivo móvil o Tablet que tenga cámara.

### **Instrumentos**

Para la recolección de datos se utilizaron:

#### **Escala de habilidades sociales:**

Esta escala tiene como finalidad la evaluación de la percepción de los jóvenes sobre sus propias habilidades sociales. Se puede aplicar de manera colectiva o individual, con una duración de aplicación de cinco minutos. Un instrumento desarrollado por Delgado, Suárez, Pertegal, Ríos, Parra, Hernando y Reina (2011) en España y validado en población mexicana por Holst, Galicia, Gómez y Degante (2018). Arrojando en su análisis una varianza explicada de 49.2% y un alfa de Cronbach global de 0.707. Contiene un total de 12 ítems los cuales sus componentes comprenden tres dimensiones:

**Habilidades comunicativas o relacionales:** esta dimensión hace referencia al grado en que los jóvenes perciben si son hábiles o no para comunicarse y relacionarse con los demás. Compuesta por cinco ítems de esta escala (1, 3, 5, 6, 8.).

**Asertividad:** describe la percepción de los jóvenes para ser asertivos, como expresar sus propias ideas, pedir información sin mostrarse agresivo. Compuesta por tres ítems de esta escala (2, 7, 11).

**Habilidades de resolución de conflictos:** Se refiere a la disposición para resolver situaciones interpersonales en conflicto donde puede accionar para encontrar una solución. Compuesta por cuatro ítems en la escala (4, 9, 10, 12).

A mayor puntuación en la escala, mejores habilidades sociales.

### **Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-28**

El Cuestionario General de Salud de Goldberg (1978) validada para población mexicana general por Romero y Medina-Mora (1987). La versión mexicana ha mostrado adecuada consistencia interna (0,90) y validez divergente moderada  $r=0,60$ . Realizado por Goldberg para referir la severidad de los trastornos psiquiátricos menores, por lo que realmente mide es salud mental y no el estado de salud general que en ese caso debería incluir el reporte de sintomatología física. Salud mental referida como bienestar psicológico general, que reportan presencia de síntomas asociados a perturbación emocional y psicosocial.

Es un cuestionario autoadministrado, con ítems que indican síntomas subjetivos de distrés psicológico, manifestaciones somáticas asociadas a ansiedad, depresión, dificultad para relacionarse y de cumplimiento de las funciones sociales, familiares y profesionales (Ramos, 2004). Principalmente estima la prevalencia de la enfermedad psiquiátrica en una muestra específica e identifica los casos de patología psiquiátrica. El GHQ-28 consta de 28 ítems divididas en 4 subescalas:

A (síntomas somáticos), refieren a sensaciones como agotamiento, debilidad o enfermedad y molestias corporales. (Ítems 1 al 7).

B (ansiedad e insomnio), refiere a problemas asociados con nerviosismo, tensión, sintomatología ansiosa y problemas de sueño. (Ítems 7 al 14).

C (disfunción social), indica deterioro social y dificultades en la capacidad y disfrute en el desempeño de responsabilidades y actividades cotidianas. (Ítems 15 al 21).

D (depresión severa). Presencia de pensamientos y sentimientos de depreciación personal, desesperanza, tristeza e ideas suicidas. (Ítems 22 al 28).

La puntuación GHQ califica 0, 0, 1, 1 las respuestas, dando una sumatoria global y por cada dimensión. Donde el punto de corte es 5/6, para discernir los participantes que tienen buena salud (no caso) o baja salud (caso). Y la puntuación en escala Likert donde las respuestas califican del 1 al 4, para conocer el nivel de malestar psicológico.

### **Cuestionario Factorial de Personalidad, 16PF**

El Cuestionario Factorial de Personalidad, 16PF, es un instrumento de medición de gama amplia de la personalidad para personas mayores de 16 años donde se centra en la estimación de dieciséis rasgos de primer orden llamadas también escalas primarias de personalidad cuatro factores secundarios o factores de segundo orden. Se usan los baremos mexicanos establecidos para esta prueba.

Los 16 rasgos primarios que evalúa son: A (expresividad emocional), B (inteligencia), C (fuerza del yo), E (dominancia), F (impulsividad), G (lealtad grupal), H (aptitud situacional), I (emotividad), L (credibilidad), M (actitud cognitiva), N (sutileza), O (conciencia), Q1 (posición social), Q2 (certeza individual), Q3 (autoestima) y Q4 (estado de ansiedad).

Se puntúan en estés y de acuerdo con el manual de aplicación, los estés 5 o 6 se consideran promedio, 4 o 7 se consideran ligeramente desviado de la norma, 2, 3, 8, y 9 tienen una fuerte desviación y los estés 1 y 10 son extremos, con menos ocurrencia en adultos.

Mientras que los factores secundarios son: intraversión - extraversión (QS1), ansiedad (QS2), susceptibilidad-tenacidad (QS3), dependencia - independencia (QS4).

Incorpora escalas suplementarias para evaluar los estilos de respuesta que permiten la detección de la distorsión motivacional, fingimiento de maldad y respuestas aleatorias. Estas escalas nos dan puntuaciones para corregir la evaluación final. El instrumento consta de 187

ítems con tres alternativas de respuesta, puede ser aplicado de manera colectiva o personal con un tiempo aproximado de 40 y 45 minutos.

### **Procedimiento**

El programa de intervención está compuesto de cuatro fases. La primera consiste en realizar el contacto con los jóvenes que no estudian ni trabajan identificados directamente por el investigador, invitándoles a participar, pidiendo a estos participantes señalen a más jóvenes que de igual manera no estudien ni trabajen, para realizar el primer diagnóstico. Una vez identificados los participantes y el escenario se llevará a cabo la segunda fase, la cual consiste en la aplicación de los tres instrumentos de manera individual a cada participante, que hayan aceptado ser parte de la intervención. Posteriormente se realizará el análisis de los datos obtenidos en esta primera evaluación, para la integración del diagnóstico inicial del grupo, valorando sus particularidades, para una mejor adecuación de los temas a tratar durante la intervención.

En una tercera fase se llevará a cabo la intervención, conformando el grupo terapéutico de máximo 10 personas. La cual se efectuará durante 11 sesiones las cuales se implementarán semanalmente con una duración de 90 minutos cada una. Todo bajo los términos éticos de confidencialidad de su información y respeto hacia ellos estipulado a través del consentimiento informado. En la primera sesión de la intervención se hará la presentación y encuadre de la intervención, en las siguientes 10 sesiones se aplicarán las técnicas de intervención cognitivo conductual enfocadas al desarrollo de habilidades sociales.

Y en una última fase, se llevará a cabo la aplicación de la post prueba con la finalidad de obtener los datos después de la intervención para contrastarlos con la primera evaluación, obteniendo las diferencias encontradas antes y después de la intervención. Y así poder evaluar

los resultados del impacto y la eficacia del tratamiento, esta aplicación será de manera individual, programando a cada participante un día específico para su evaluación.

Cada sesión a estará a cargo del psicólogo capacitador. A continuación, se resume el procedimiento.

Tabla 1 *Fases del procedimiento*

<b>Fase</b>	<b>Procedimiento</b>
1	Contacto con la población
2	Aplicación de preprueba y diagnóstico
3	Intervención
4	Aplicación postprueba y análisis de resultados

### **Consideraciones éticas**

La presente intervención tomó en cuenta rigurosamente el código ético del psicólogo en sus apartados: de los principios que rigen el comportamiento de los profesionales de psicología, de la calidad de las intervenciones, de la calidad en la investigación y en lo establecido en el capítulo tres, referente a la comunicación y confidencialidad de los resultados. Así como los lineamientos establecidos en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación establecida en México, donde el artículo 13 nos indica el respeto a la dignidad y la protección de los derechos y el bienestar de la persona. También, se consideraron las recomendaciones estipuladas en el Código de Nüremberg.

También se diseñó un consentimiento informado de acuerdo con los criterios éticos establecidos en la Ley y en el Código Ético del Psicólogo (anexo 2) donde se explica a cada participante el procedimiento de la intervención, sus derechos y consecuencias mismas de la intervención, así como la confidencialidad de su información personal en cumplimiento al artículo 16 de la Ley general de Salud y la Ley de Protección de Datos personales.

### **Intervención**

Se diseñó la intervención de acuerdo con los resultados obtenidos en los perfiles, adaptando los programas basados en evidencia para esta población, los temas se desglosan en la **Tabla 2**. Se diseñó material visual (anexo 2) para la facilitación de los contenidos psicoeducativos y técnicas a ejecutar. Así como también se diseñaron los formularios de evaluación de la sesión para conocer si los contenidos se habían aprendido y una escala emocional que indicaba el nivel de satisfacción de la sesión.

Tabla 2 *Temáticas por sesión de la intervención*

<b>Sesión</b>	<b>Tema</b>
<b>1</b>	Introducción
<b>2</b>	Conoce tus pensamientos
<b>3</b>	Comunicación no verbal y vocal
<b>4</b>	Habilidad conversacional
<b>5</b>	Comunicar emociones
<b>6</b>	Autorregulación

7	Asertividad y estilos de comunicación
8	Establecer objetivos
9	Resolución de problemas
10	Asertividad y autoestima
11	Cierre

---

A continuación, se describe a detalle cada una de las sesiones de la intervención cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en los jóvenes que no estudian ni trabajan. Las técnicas son tomadas del modelo de aprendizaje social de Bandura, así como del modelo cognitivo de Beck. Cada sesión tiene una duración total de 90 minutos realizándose por medio de videoconferencia. Cada una está compuesta por una introducción al tema, modelado de las habilidades, ensayo de la habilidad o ejercicio escrito, retroalimentación, evaluación y tarea semanal.

### **Sesión 1: Introducción: Reflexionando mis habilidades**

**Objetivo:** Transmitir a los participantes la importancia y utilidad de las habilidades sociales como potenciador para cumplir sus objetivos, mejorar sus relaciones interpersonales y el cuidado de su salud mental.

**Materiales:** Computadora, diapositivas de sesión 1 (anexo 2), Google Meet, Google Forms

#### **Actividades:**

1. 15 min. Bienvenida y dinámica de presentación: La psicóloga a cargo se presentará y dará la bienvenida a los participantes, agradeciendo su presencia y voluntad para participar. Todos los participantes se encontrarán frente a sus computadoras, o dispositivos móviles, con la cámara encendida.

2. 15 min. Explicación de la dinámica grupal: se explicará al grupo que la forma de trabajo está basada en el respeto, la confidencialidad y la participación. Se les pedirá que tengan un cuaderno exclusivo para los todos los módulos del tratamiento, para realizar los ejercicios, las tareas y reflexiones o apuntes que el participante considera necesario. El cuaderno es a elección del participante. Al final de la sesión se les enviarán las diapositivas para que repasen el contenido y revisen las actividades para casa. Se recordarán los horarios de la sesión, lugar y termino de intervención. Se explicará que en las sesiones se dejarán tareas con el propósito de generalizar el aprendizaje, estas no tendrán calificación ni afectarán su estancia en las sesiones si no las realizan. Se responderán dudas y comentarios.
3. 15 min. Presentación: cada participante mencionará que espera aprender de esta terapia y se presentará al grupo, mencionando su nombre y sus pasatiempos.
4. 15 min. Introducción a las habilidades sociales: se explicará la utilidad de las habilidades sociales y la importancia de desarrollarlas y mejorarlas continuamente, en las distintas esferas sociales y así poder lograr sus metas.
5. 5 min. Se mostrará la diapositiva donde vienen enunciados algunos ejemplos de habilidades sociales, donde cada participante analizará cuales son las que domina más y las que menos domina.
6. 15 min. Cierre: Retroalimentación, los participantes y el instructor platicarán experiencias ejemplificando las habilidades más y menos usadas. El instructor dará feedback positivo a cada participación.
7. 10 min. Evaluación: responderán un breve cuestionario acerca de las generalidades del tema visto y escribirán 1 meta a lograr a corto plazo, mediano y largo plazo. Tomarán una

foto de este ejercicio y lo enviarán al WhatsApp de grupo, exclusivo para ejercicios de la sesión.

## **Sesión 2: Conoce tus pensamientos**

**Objetivo:** Los participantes conocerán la importancia de identificar sus pensamientos, en situaciones que les provocan emociones y consecuencias no agradables que impiden el logro de sus metas y de bienestar.

**Materiales:** Computadora, Diapositivas sesión 2 (anexo 2), Plataformas: Google Meet, Google Forms, Whatsapp

### **Actividades:**

1. 5 min. Psicoeducación: Explicación de la importancia de identificar, y evaluar nuestros pensamientos al momento de convivir con los demás y concebir nuestra percepción acerca de nosotros. Ya que estos determinan como nos sentimos, teniendo consecuencias que limitan nuestra forma de ver la vida.
2. 10 min. A través de varias preguntas de introspección se guiará al participante a que reflexiones sobre sus pensamientos diarios, acerca de sí mismo y los demás. Llegando a descubrir una motivación personal.
3. 10 min. Enseñar a llenar el registro de pensamiento: Para modelar la identificación de los pensamientos, se plantea un ejemplo de una situación cotidiana, como buscar un empleo, desglosando el pensamiento, la emoción y la consecuencia.
4. 10 min. Registro de situaciones: cada participante al final de la explicación será capaz de plantear una situación y escribir su registro en su cuaderno. Este registro se usará más adelante.

5. 10 min. Explicación de las distorsiones cognitivas: se explicará cuáles son y en qué consisten este tipo de pensamientos mostrándoles en la diapositiva las diferentes distorsiones cognitivas. El participante deberá identificar con ayuda del instructor, la distorsión que más se asemeje a su pensamiento que anotó anteriormente en su registro.
6. 20 min. Se mostrará a los participantes como modificar sus pensamientos negativos a unos más flexibles y adaptativos, con ayuda del debate cognitivo. Se explicará en que consiste esta técnica y como llevarla a cabo. Se realizarán ensayos de debates con los participantes que de manera voluntaria compartan los pensamientos anotados en sus registros que realizaron previamente. Y con los ejemplos propuestos en la diapositiva de las creencias irracionales.
7. 10 min. Cierre. Los participantes comentarán sus impresiones acerca del tema. El instructor dará feedback positivo a cada participación.
8. 10 min. Evaluación: Los participantes contestarán 4 preguntas acerca del tema visto y realizarán su registro final de cambio de pensamiento.
9. 5 min. Tarea: Se les pedirá a los participantes que diariamente practiquen el debate cognitivo, para modificar aquellos que les produzcan malestar emocional, sustituyéndolos por pensamientos más flexibles y adaptativos.

### **Sesión 3: Comunicando con el cuerpo y la voz**

**Objetivo:** Los participantes aprenderán la habilidad de la comunicación no verbal y su importancia en diferentes situaciones como una entrevista de trabajo o hablar con alguien que nos interesa. Aprenderán los componentes como la mirada, la postura y la gesticulación facial, así como los componentes vocales básicos que son la entonación, el volumen y la velocidad.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 3 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms

**Actividades:**

1. 10 min. Se da la bienvenida a los participantes y se comienza con la revisión de la tarea, que consiste en preguntar a cada participante si la pudo realizar y cómo la llevo a cabo. Los compañeros e instructor reforzarán cada participación con la reacción de aplausos.
2. 10 min. Se expondrá con ayuda de la diapositiva, que es la comunicación verbal, su utilidad y los ámbitos de aplicación. Se explicará a los participantes en que consiste los componentes del lenguaje no verbal como la mirada, la postura, la gesticulación facial y los componentes vocales más representativos que son la entonación, el volumen y la velocidad.
3. 20 min. Se mostrarán imágenes de situaciones cotidianas como reunión de amigos, citas, vestimenta formal, familias reunidas para que puedan describir las situaciones y relacionar estas imágenes con sucesos que ellos hayan tenido de manera similar y cuenten estas experiencias, con el objetivo que puedan identificar ello en su vida cotidiana como es su proyección corporal.
4. 10 min Se mostrará un video a los participantes a modo de modelamiento para que puedan ver los errores y los aciertos en el lenguaje corporal durante una entrevista de trabajo.
5. 10 min se realizará un ensayo posterior al modelamiento con el video de la entrevista laboral, se elegirá algún voluntario para hacer este ejercicio

6. 20 min. Cierre, se comentará la importancia de esta habilidad para comunicar con el cuerpo y la voz nuestros estados ánimo, así como interés por los demás y como esta habilidad nos ayuda a conseguir nuestros objetivos.
7. 15 min. Evaluación, se les enviará el formulario donde contestarán preguntas relacionadas con el tema y como se sintieron en la sesión.

#### **Sesión 4: Habilidad conversacional**

**Objetivo:** Los participantes desarrollaran la habilidad conversacional para practicarla en distintas situaciones como su entorno familiar, social, afectivo, laboral o escolar, de manera fructífera, favoreciendo su autoconcepto y autoestima. Conocerán las técnicas para iniciar, mantener y terminar una conversación de manera amable y agradable.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 4 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms.

#### **Actividades:**

1. 10 min. Se hará la introducción a esta habilidad, mencionando que las conversaciones consisten en intercambiar ideas o mensajes no verbales y verbales entre dos personas o más. Resaltando la importancia de esta habilidad para evitar el aislamiento que puede provocar emociones negativas que pueden desencadenar en ansiedad o depresión. Útil para mejorar el estado de ánimo y ayudan a conocer a personas de nuestro interés. Realizando preguntas a los participantes como ¿con quién se les dificulta iniciar una conversación?, ¿qué es lo primero que piensan cuando intentan hablar con una persona que no conocen y tienen interés por ella?

2. 5 min. Se comenzará a trabajar en sesión con la fase de iniciar conversaciones. Se revisarán las sugerencias para iniciar una conversación, los participantes aportarán más ideas de como iniciarían una conversación.
3. 10 min. Se pedirá a los participantes que imaginen estar frente a una persona importante para ellos y quieran saber más sobre ella. Revisarán los pasos para iniciar una conversación y contestarán las preguntas propuestas en el ejercicio de la diapositiva.
4. 5 min. Se continuará con la fase de mantener conversaciones. Se revisarán las sugerencias para mantener una conversación y los participantes aportarán más ideas de cómo mantener una conversación.
5. 10 min. Se pedirá a los participantes que imaginen que ya han iniciado la conversación con esa persona importante. Revisarán los pasos para mantener una conversación y contestarán las preguntas propuestas en el ejercicio.
6. 5 min. Por último, trabajará en la sesión con la fase de finalizar una conversación. Se revisarán las sugerencias para finalizar una conversación y los participantes aportarán más ideas de cómo finalizar una conversación
7. 10 min. Se pedirá a los participantes que imaginen que están terminando la conversación con esa persona. Revisarán los pasos para finalizar la conversación y contestarán las preguntas propuestas en la diapositiva en su cuaderno.
8. 20 min. Para concretar el ejercicio del ensayo imaginario, donde ponen en práctica la habilidad conversacional, evaluarán sus cogniciones suponiendo que han finalizado exitosamente la conversación, contestando las preguntas propuestas en la diapositiva.
9. 10 min. Se retomarán los pensamientos irracionales, para que el participante identifique si llegó a tener estos pensamientos en su ensayo o en algún otro momento de su vida. Los

participantes compartirán comentando al grupo el último ejercicio donde se aborda la evaluación de las cogniciones y las situaciones. Retroalimentando como modificarían aquellas distorsiones de pensamiento.

10. 5 min. Evaluación y tarea: Contestarán las preguntas del formulario. Como tarea se pedirá que el participante lleve a cabo esta habilidad en su vida cotidiana.

### **Sesión 5 Comunicar emociones**

**Objetivo:** Los participantes serán capaces de reconocer las sensaciones corporales del cuerpo al sentir una emoción, podrán expresar sus emociones, e identificar los pensamientos que moldean sus emociones.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 5 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms

#### **Actividades:**

1. 10 min Se revisa la tarea dejada en la sesión anterior de la habilidad aprendida.  
Utilizando el refuerzo positivo (aplausos) a quien haya realizado la actividad. Sugiriendo ideas para llevar a cabo a quien no lo haya realizado.
2. 10 min. Se explicará que son las emociones, las sensaciones corporales y los pasos de como identificarlas
3. 10 min. Se darán las instrucciones para realizar un auto registro de sus emociones, describiendo tres emociones, anotando la sensación corporal, la intensidad y la situación que la detono, con ayuda del material audiovisual.
4. 15 min. Los participantes compartirán con los demás las sensaciones o cambios corporales que suelen experimentar al presenciar sus emociones y la intensidad en que las experimenta. Con esto los demás pueden generalizar estas sensaciones normalizando

estos cambios. Así como notar que cada persona vivencia en diferente intensidad su sentir.

5. 5 min. Después de aprender a identificar sus emociones y describirlas, se continuará con la exposición de los pasos para expresar las emociones.
6. 10 min. Con ayuda de los pasos, los participantes harán su auto registro de tres emociones, anotando las formas en como expresan cada emoción.
7. 15 min. Los participantes practicarán la expresión de la emoción que elijan.
8. 10 min. Con ayuda de todos se dará la retroalimentación para reforzar lo aprendido.
9. Como tarea deberá poner en práctica la habilidad aprendida con algún conocido.

### **Sesión 6: Autorregulación**

**Objetivo:** Los participantes aprenderán técnicas para equilibrar sus reacciones fisiológicas provocadas por la ansiedad, así como técnicas que ayudaran a disminuir pensamientos negativos que impiden realizar sus habilidades.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 6 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms

#### **Actividades:**

1. 10 min. Se revisará la tarea anterior para conocer el avance en su habilidad aprendida.
2. 5 min. Se dará una introducción acerca de qué es la auto regulación y para qué es útil.
3. 5 min. Se explicarán algunas técnicas para disminuir las reacciones fisiológicas provocadas por la ansiedad y técnicas que ayudarán a disminuir sus pensamientos negativos que impiden realizar sus actividades y acciones.
4. 15 min. Se explicará la técnica de respiración diafragmática y se practicará. Se comentarán los resultados físicos y emocionales.

5. 15 min. Se explicará la técnica de stop al pensamiento y se practicará. Se comentarán los resultados en el pensamiento y en las emociones.
6. 15 min. Se explicará la técnica de auto instrucciones y se practicará. Se comentarán los resultados en el pensamiento y conductuales.
7. 10 min. Se mostrarán otras alternativas para regular las emociones, como realizar ejercicio, distraerse y meditar.
8. 15 min. Se dialogará acerca de las técnicas aprendidas y comentarán cuales les funciona mejor y cuáles no, harán retroalimentación sobre otras formas que ellos han utilizado para regular sus reacciones fisiológicas y para calmar sus pensamientos negativos.
9. 10 min. Evaluación y tarea: Registrarán las técnicas que han aprendido y cuáles fueron las que les funcionaron mejor. Como tarea practicarán las técnicas que les resultaron fructíferas en los momentos de alteración fisiológica y de pensamiento.

### **Sesión 7: Asertividad y estilos de comunicación**

**Objetivo:** Los participantes conocerán los estilos de comunicación: pasivo, asertivo y agresivo. Los participantes conocerán técnicas para potenciar la comunicación asertiva, desarrollando la habilidad de defender sus derechos.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 7 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms

#### **Actividades:**

1. 10 min. El instructor revisará la tarea de la sesión anterior, donde los participantes comentaran su experiencia con la habilidad practicada.

2. 15 min. El instructor explicará a los participantes acerca de lo que es asertividad. Así como los estilos de comunicación asertivo, pasivo y agresivo, mostrándoles la diapositiva de que resume esta habilidad.
3. 15 min. Se planteará un ejemplo de cada estilo y se modelará con la ayuda de los participantes representando una persona aceptando una petición que no desea hacer, una persona respondiendo agresivamente ante tal petición y una persona que rechaza asertivamente la misma petición.
4. 10 min. Se explicarán las técnicas para expresar asertividad en situaciones difíciles, mostrando la diapositiva donde vienen descritas estas técnicas.
5. 15 min. Los participantes realizarán un ejercicio de registro escrito para aplicar asertividad en la vida cotidiana, utilizando las técnicas aprendidas. Anotando una situación de estilo pasivo, y agresivo vivida con los amigos o la familia, formulando después la respuesta alternativa asertiva que usarían.
6. 15 min Retroalimentación del ejercicio, se comentarán las situaciones reforzando los contenidos, aprendizajes y habilidades.
7. 10 min. Evaluación y tarea: la evaluación de la sesión consiste en llenar un registro de situaciones que hayan vivido en su familia, con sus amigos y con alguna pareja que hayan tenido. Registrando una situación de cada una, donde identifiquen no ser asertivos, formulando con lo aprendido una nueva respuesta. La tarea consiste en encargar al participante que ponga en práctica, en su contexto, las habilidades sociales practicadas. El participante escribirá donde, cuando y con quien practicará estas habilidades.

## **Sesión 8: Autoestima y asertividad**

**Objetivo:** Los participantes conocerán cual es la relación entre autoestima y asertividad y aprenderán comportamientos asertivos como expresión de gratitud, afecto y dar y recibir cumplidos.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 8 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms

**Actividades:**

1. 10 min Se revisa la tarea dejada en la sesión anterior de expresar emociones.
2. 10 min. Se explicará brevemente a los participantes, la definición de autoestima y la relación que tiene con la asertividad.
3. 10 min. Se mostrarán indicadores que señalan una baja autoestima
4. 10 min. Escribirán en su cuaderno 3 cualidades y tres defectos propios.
5. 10 min. Se explicará la habilidad de la gratitud, su importancia y beneficios que aporta a la autoestima, realizaran 3 listas de gratitud.
6. 10 min. Posteriormente, se comentarán otros comportamientos asertivos como mostrar afecto y agrado, dar y recibir cumplidos
7. 20 min. Se realizará un breve ejercicio donde cada participante se dice un cumplido a si mismos, para finalizar cada uno dará retroalimentación de la sesión.
8. 10 min. Evaluación y tarea: el participante llenará el formulario de la sesión y como tarea deberá practicar estos comportamientos asertivos.

**Sesión 9: Resolución de problemas**

**Objetivo:** Los participantes aprenderán a identificar sus problemas, analizando las diferentes alternativas de solución, ayudando a tomar decisiones óptimas.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 9 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms

**Actividades:**

1. 10 min. Se revisará la tarea de la sesión anterior, que consistió en llevar a la práctica la habilidad de hacer una petición, un favor o pedir ayuda, se preguntará a los participantes que la hayan realizado, con quien, cuando y como la llevaron a cabo. Reforzando a los mismos.
2. 10 min. Se iniciará el tema con una lluvia de ideas, planteando que los problemas son parte de la vida diaria, preguntando que entienden por problemas y que entienden por soluciones, dando ejemplos cotidianos de cada concepto. Se debatirán los conceptos y los ejemplos para llegar a una conclusión.
3. 5 min. A continuación, los participantes deberán plantear un problema actual que les provoque un malestar emocional tan relevante como ellos consideren llevar a cabo para su resolución. Para llegar a definir el problema, el instructor guiará con el descubrimiento guiado algunas preguntas como las siguientes: ¿qué es lo que más se te dificulta hacer actualmente?, ¿tienes dificultades para encontrar un empleo?, ¿tienes dificultades para decidir que estudiar?, ¿Qué problemas familiares obstaculizan lo que quieres hacer y te gusta?, ¿Cómo te afecta esa situación? ¿vale la pena continuar así?
4. 5 min. Al tener identificado el problema, llenarán el cuadro de registro propuesto en la diapositiva, anotando el problema, sus pensamientos y las emociones que surgen ante esta situación.
5. 10 min. Posteriormente, se pasará al apartado de alternativas, el participante escribirá en el cuadro del ejercicio 2, todas las alternativas posibles de solución.

6. 10 min. Ya que el participante concreto varias alternativas para solucionar el problema, deberá elegir una o la combinación de varias donde se maximizan las consecuencias positivas, para llevarla a la práctica real. Descartando aquellas que sean fantasiosas, evitativas o peligrosas. Anotará su respuesta en su cuaderno, así como las posibles consecuencias tanto negativas como positivas.
7. 30 min. Comentar las soluciones que ha propuesto cada participante para ayudarlo a elegir y reafirmar la solución adecuada a su problema. Voluntariamente podrán ensayar como realizarían su plan de acción con algún compañero.
8. 10 min. Evaluación y tarea: el participante describirá el pensamiento que le genera la solución elegida, para anotar como llevará a cabo su decisión, describiendo qué hará exactamente en orden, describiendo detalles de cuando, donde y como. La tarea consistirá en llevar a cabo su plan de acción anotando los resultados.

### **Sesión 10: Establecer objetivos.**

**Objetivo:** Los participantes aprenderán a formular objetivos personales que contribuyan a su desarrollo de personalidad, conocerán los métodos para llevar a cabo sus objetivos reduciendo los obstáculos. Aplicarán sus habilidades aprendidas en la terapia para emprender sus objetivos personales.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 10 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms.

### **Actividades:**

1. 10 min. Se revisará la tarea de la sesión anterior, de resolución de problemas, preguntando acerca de sus resultados y su grado de satisfacción con estos. Proponiendo

seguir ensayando. Reforzando positivamente brindando halagos a quien haya realizado la actividad.

2. 5 min. Se hablará de otra forma de resolver problemas, dando secuencia a la sesión anterior, ya que para ejecutar los objetivos son importantes las decisiones que se toman día a día. Platicando brevemente la importancia de esta habilidad para tomar una postura activa ante nuestros deseos y sueños.
3. 5 min. Se reproducirá un video acerca de establecer metas u objetivos, con el fin de que los jóvenes reflexionen sobre sí mismos y sus objetivos de vida.
4. 5 min. Los participantes harán una lista, proponiendo diez objetivos que deseen realizar de manera general, es decir sin importar el tiempo y la especificidad anotándolos en su cuaderno.
5. 20 min. A continuación, el instructor explicará como formular los objetivos de manera específica y clara para evitar que estos sean fantasiosa o alejados de la realidad. El instructor ejemplificará en el pizarrón digital, el caso de una joven que tiene por objetivo buscar un empleo. Se enunciarán los pasos para establecer objetivos y completar el ejercicio y así los participantes tengan claro como establecer objetivos para posteriormente ellos escribirlos. Los participantes deben aportar ideas o preguntar dudas para la construcción de los objetivos del caso ejemplificado.
6. 15 min. Terminada la formulación de objetivos del ejemplo en la pizarra digital, los participantes escribirán en su cuaderno, el desarrollo de sus objetivos.
7. 5 min. Los participantes escribirán posteriormente, un planeador semanal de las acciones que llevarán a cabo en esa semana para iniciar con la ejecución de sus objetivos.

8. 15 min. Los participantes compartirán al grupo las estrategias que llevarán a cabo para cumplir con sus objetivos, corroborando que sean seguras, viables, realistas y puedan obtener retroalimentación del grupo y del instructor para sentirse con mayor confianza y apoyo para llevarlas a cabo. Discutiendo los posibles obstáculos y cómo afrontarlos.
9. 10 min. Evaluación y tarea: Contestarán el formulario y cada participante llene el auto registro propuesto en la diapositiva, los pensamientos y emociones percibidos antes de realizar las acciones de sus objetivos. Como tarea llevarán a la práctica estas acciones, de igual manera registrando sus pensamientos y emociones posterior a la práctica.

### **Sesión 11: Cierre de tratamiento**

**Objetivo:** Los participantes dialogarán sobre sus logros, expectativas y los aprendizajes antes y después del tratamiento, y como llevarán a cabo lo aprendido en su contexto y planes a futuro. Los participantes aprenderán a usar la imaginación para visualizar sus logros como una forma de encontrar motivación.

**Materiales:** Computadora, diapositivas sesión 11 (anexo 2). Plataformas: Google Meet, Google Forms.

#### **Actividades:**

1. 10 min. Se revisará la última actividad encomendada, donde cada participante llevaría a cabo las primeras acciones para llevar a cabo sus objetivos, comentado sus dificultades y logros obtenidos. Así como como se sintieron después de realizar esta actividad.
2. 15 min. Como primera actividad dedicada a esta última sesión, se realizará un repaso de los temas vistos anteriormente, a través de lluvia de ideas que el instructor anotará en la diapositiva, recordando todas las habilidades, la importancia de los pensamientos, los ejercicios y tareas.

3. 20 min. Se realizará una reflexión acerca de la mochila de habilidades y los logros y errores como parte importante del aprendizaje. Escribirán en la pizarra digital todos los logros obtenidos en los últimos tres meses.
4. 15 min. Finalmente se realizará un ejercicio de relajación visualización que consiste en que el instructor, induce a la relajación por medio de la respiración y la imaginación, con el objetivo de que cada participante se visualice logrando sus objetivos y metas. Al final comentarán su experiencia durante el ejercicio, su sentir, así como dificultades para realizar el ejercicio.
5. 20 min. Cada participante dará la retroalimentación acerca de las sesiones de como se ha sentido y si han ayudado a su propio desarrollo como personas.
6. 10 min. Se les envía el ultimo formulario de la sesión y se dará por terminado el grupo de habilidades sociales y se agradecerá a todos por haber participado, se explicarán los detalles para realizar la segunda evaluación, como el lugar y días. También se recordará como pueden obtener sus resultados de estos cuestionarios.

## Resultados

En este apartado se desglosarán los resultados obtenidos del diagnóstico inicial del grupo y los resultados de la intervención. Los tres instrumentos se aplicaron en el periodo de septiembre y octubre a un total de 16 jóvenes de edades entre 18 a 25 años, que no estudiaran y no trabajarán. Se calificaron cada uno de ellos y se analizaron con el programa estadístico SPSS versión 25. Se analizaron los datos descriptivos para conocer el estado actual de los participantes en las variables de habilidades sociales, salud mental y personalidad. Se realizaron los perfiles de los participantes para posteriormente compararlos entre sí, después de la intervención psicoterapéutica.

Datos sociodemográficos.

Se aplicó un breve formulario para obtener información acerca del nivel escolar, familiar y de salud de los participantes.

Tabla 3. *Edad, sexo y escolaridad de los jóvenes*

	N	%
<i>Edad</i>		
18 – 19	5	31.0
20 – 21	4	25.1
23 - 25	7	43.8
<i>Sexo</i>		
Mujer	9	56.3
Hombre	7	43.8
<i>Escolaridad</i>		
Primaria	1	6.3
Secundaria	5	31.3
Preparatoria o bachillerato	7	43.8
Universidad	3	18.8
<i>Escolaridad padre</i>		
Ninguna	1	6.3
Primaria	3	18.8

Secundaria	4	25.0
Preparatoria	2	12.5
Universidad	4	25.0
Posgrado	1	6.3
Desconozco	1	6.3
<i>Escolaridad madre</i>		
Ninguna	1	6.3
Primaria	4	25.0
Secundaria	3	18.8
Preparatoria	4	25.0
Universidad	4	25.0

Como podemos notar en la **Tabla 3**, 31% de los participantes pertenecen al grupo propiamente de la adolescencia considerando los criterios de la Organización Mundial de la Salud, y el resto pertenece a la adultez temprana. También se resalta que hay más mujeres que hombres. La mayor parte de los jóvenes de este estudio tienen terminada la preparatoria y una variabilidad en la escolaridad de madres y padres.

Tabla 4. *Sociodemográficos sobre familia y economía*

	Frecuencia	%
<i>Ha tenido hijos</i>		
Sí	4	25.0
No	12	75.0
Total	16	100.0
<i>De quiénes depende económicamente</i>		
Padres	10	62.5
Pareja	3	18.8
De nadie	3	18.8
<i>Quiénes dependen económicamente de ellos</i>		
Padres	3	18.8
Nadie	10	62.5
Hijos	3	18.8
<i>N° de personas que habitan en la misma casa</i>		
2 a 3	10	62.5

4 a 6		4	25.1
9, 14		2	12.6
<i>Estado civil</i>			
Soltero(a)		12	75.0
Casado(a)		1	6.3
Unión libre		3	18.8

En cuanto a algunos indicadores de transiciones a la adultez descritos en la **Tabla 4**, el 25% ha tenido hijos, más del 20% tiene una pareja con la que comparte el hogar y sin embargo la mayoría aún depende de sus padres, pero más del 35% tiene responsabilidades económicas ya sea con sus hijos o padres. Más del 35% de las familias están integradas por 4 o más miembros.

Tabla 5. *Motivos para no estudiar y trabajar*

	Frecuencia	%
<b>Motivo por el cuál actualmente no estudia</b>		
Falta de dinero	4	25.0
No fui seleccionado en la última convocatoria	1	6.3
Me di un periodo para descansar	3	18.8
No tengo idea de qué estudiar	1	6.3
Soy quien atiende las labores del hogar	4	25.0
Otra	3	18.8
<b>Motivo por el cuál actualmente no trabaja</b>		
No he encontrado	9	56.3
Me di un periodo para descansar	1	6.3
No tengo idea en que trabajar	1	6.3
Soy quien atiende las labores del hogar	2	12.5
Otra	3	18.8
<b>Ha buscado en el último mes empleo</b>		
No	7	43.8
Sí	9	56.3
<b>Ha buscado en el último mes dónde estudiar</b>		
No	8	50.0
Sí	8	50.0

Los motivos para no estudiar que concentran mayor porcentaje es la falta de dinero y atender las labores del hogar. Esto también nos indica la prioridad para ganar dinero para poder estudiar. Dentro de los motivos por los que los jóvenes no trabajan, más de la mitad refiere que no ha encontrado, pero no todos ellos han sido buscadores activos, pues poco menos de la mitad de los participantes han buscado empleo en el último mes, sin embargo, no han obtenido resultados favorables en su búsqueda. Dentro las razones para no estudiar ni trabajar, que describieron en “otra” son debido a la pandemia.

Tabla 6. *Antecedentes clínicos de los jóvenes*

	n	%
<i>Lesión o discapacidad</i>		
Sí	2	12.5
No	14	87.5
<i>Diagnóstico de enfermedad</i>		
No	16	100.0
<i>Ha recibido tratamiento psicológico</i>		
Sí	5	31.3
No	11	68.8
<i>Actualmente recibe tratamiento psicológico</i>		
No	16	100.0
<i>Consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 3 meses</i>		
Ninguna	10	62.5
Alcohol	4	25.0
Alcohol y tabaco	1	6.3
Mariguana	1	6.3

Finalmente se han obtenido datos para conocer sobre la salud física, consumo de sustancias y antecedentes de atención psicológica, esto para tener cuidado en el diseño de las actividades de la intervención, así como antecedentes de enfermedad, ninguno reporta una enfermedad crónica, sin embargo, dos de ellos refieren alguna discapacidad, descrita como miopía y torcedura de

mano. Poco más del 30% de los participantes ha consumido alcohol y/o tabaco en los últimos tres meses.

#### Habilidades sociales

Se analizó el instrumento que evalúa las habilidades sociales, compuesto por 12 ítems en escala Likert del 1 al 7. Donde se evalúa el estado actual de las habilidades sociales de los participantes. Donde a mayor puntuación mayores habilidades sociales.

Tabla 7. *Evaluación actual de las habilidades sociales*

Dimensiones	Media	Desviación estándar
Habilidad relacional	15.94	3.37
Asertividad	17.56	6.18
Solución de problemas	16.88	4.87
Escala total	50.38	9.27

De acuerdo con la **Tabla 7**, se destaca una puntuación media de 50.38 en las calificaciones de la escala global, donde su más alto puntaje es de 84 puntos.

Tabla 8. *Porcentaje en habilidades sociales*

Habilidades sociales	Frecuencia	%
Deficientes	1	6.3
Regulares	14	87.5
Buenas	1	6.3
Total	16	100.0
Habilidad relacional		
Deficientes	4	25.0
Regulares	9	56.3
Buenas	3	18.8
Total	16	100.0

Asertividad		
Deficientes	1	6.3
Regulares	5	31.3
Buenas	10	62.5
Total	16	100.0
Solución de problemas		
Deficientes	2	12.5
Regulares	8	50.0
Buenas	6	37.5
Total	16	100.0

En la **Tabla 6**, se indica el porcentaje de la escala global de habilidades sociales, donde la mayoría obtiene puntajes regulares, obtenidas por mayoría de respuestas en opciones medias. Para las tres dimensiones de la escala, la habilidad relacional destaca como la que más requiere desarrollo y reforzamiento, seguida de solución de problemas y en tercer lugar el nivel de asertividad que puntúa con mejores resultados.

#### Salud mental

Para la medición de esta variable se aplicó el instrumento de salud general de Goldberg, de 28 ítems, divididos en 4 dimensiones, donde la puntuación GHQ indica número de síntomas o afectaciones asociados a algún trastorno, y estima la probabilidad de la persona de presentar alguna afectación psicológica. Por lo que indica la salud psicológica o mental auto percibida, o también referido como evaluador del bienestar psicológico general. El punto de corte es 5/6 para señalar buena salud o baja salud (no caso/caso).

Tabla 9. *Evaluación de Salud mental auto percibida*

Dimensiones	Media	Desviación estándar
-------------	-------	---------------------

Síntomas somáticos	1.44	1.45
Ansiedad insomnio	2.50	2.16
Disfunción social	2.69	2.12
Depresión	1.13	1.58
Escala total	7.75	5.75

Para esta escala la media es de 7.75, que sobrepasa el punto de corte (6) e indica baja salud o probabilidad de perturbación psicológica. La dimensión que presenta mayor afectación es disfunción social con una media de 2.69, seguida de ansiedad-insomnio.

Tabla 10. *Porcentajes en salud mental*

Salud	Frecuencia	Porcentaje
Buena	6	37.5
Baja	10	62.5
Total	16	100.0

Por lo que en esta muestra más de la mitad de los participantes reportan una baja salud mental auto percibida, señalada en la **Tabla 10**.

#### Personalidad

Para conocer acerca de la personalidad de esta población adolescente-joven, se aplicó el cuestionario factorial de 16 factores de la personalidad de Raymond Catell. Los cuales fueron calificados manualmente y computados sus resultados en el programa SPSS para su análisis grupal descriptivo. En la siguiente **Tabla 11**, se indica el factor y su etiqueta, así como su inclinación hacia los polos negativo o positivo, que señalan los rasgos característicos de los participantes indicados con los porcentajes totales del grupo.

Tabla 11. *Evaluación de los perfiles de personalidad 16FP*

Factor	Polo negativo	- %	Media	+%	Polo positivo
A (expresividad emocional)	Soliloquia	100%	-	-	Sociabilidad
B (inteligencia)	Baja	43.8%	25%	31.3%	Alta
C (fuerza del yo)	Debilidad del yo	100%	-	-	Fuerza Superior
E (dominancia)	Sumisión	93.8%	6.3%	-	Dominante
F (impulsividad)	Retraimiento	100%	-	-	Impetuosidad
G (lealtad grupal)	Superyó débil	100%	-	-	Superyó fuerte
H (aptitud situacional)	Timidez	93.8%	6.3%	-	Audacia
I (emotividad)	Severidad	25%	68.8%	6.3%	Sensibilidad
L (credibilidad)	Confianza	87.5%	12.5%	-	Desconfianza
M (actitud cognitiva)	Objetividad	93.8%	6.3%	-	Subjetividad
N (sutileza)	Ingenuidad	93.8%	6.3%	-	Astucia
O (conciencia)	Adecuación serena	75%	25%	-	Propenso a la culpabilidad
Q1 (posición social)	Conservadurismo	100%	-	-	Radicalismo
Q2 (certeza individual)	Dependencia grupal	93.8%	6.3%	-	Autosuficiencia
Q3 (autoestima)	Indiferencia	100%	-	-	Control
Q4 (estado de tensión)	Tranquilidad	25%	56.3%	18.8%	Tensión
QS1	Introversión	100%	-	-	Extraversión
QS2	Ansiedad baja	25%	6.3%	68.8%	Ansiedad alta
QS3	Susceptibilidad	37.5%	18.8%	43.8%	Tenacidad
QS4	Dependencia	93.8%	6.3%	-	Independencia

Nota: -% porcentaje del polo negativo, +% porcentaje del polo positivo. Media: puntajes promedio

Se resumen los rasgos del total de los participantes, observando que hay una tendencia notable de rasgos predominantes hacia el polo negativo, cumpliéndose el 100% para los rasgos de soliloquia, debilidad del yo, retraimiento, superyó débil, conservadurismo, indiferencia e introversión. En el factor I (emotividad), la mayoría de los jóvenes se encuentran en el promedio. Para el polo positivo, el mayor porcentaje (68.8%) se encuentra concentrado el factor secundario indicado como QS2, que evalúa la ansiedad como rasgo, indicando ansiedad alta para esta muestra de jóvenes.

Integración de Perfiles

Se elaboraron los perfiles de los 16 participantes que se encuentran incluidos en este documento (anexos) para conocer los rasgos de personalidad en conjunción con sus habilidades sociales y en nivel de salud mental auto percibida. Se resumen en la **Tabla 12**, las características resultantes de las evaluaciones de manera individual y así poder conocer con mayor detalle las problemáticas que presenta cada participante. Asimismo, se consideran las características de la población para adaptar y adecuar a la intervención psicoterapéutica.

Se indica con un asterisco las problemáticas detectadas y dimensiones a intervenir en la psicoterapia. Los factores de la personalidad que se consideran para su regulación son aquellos asociados con las habilidades sociales como son: fuerza del yo, dominancia, aptitud situacional y ansiedad.

Tabla 12. *Perfiles de los participantes*

Participante	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Factor	Cuestionario 16 factores de personalidad															
A	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -	A -
B	B -	B +	B +	B +	B -	B -	B -	B -	B +	B -	B -	B +	B -	B -	B +	B -
C	C -*	C -*	C -*	C -*	C -	C -*										
E	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*	E -*
F	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -	F -
G	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -	G -
H	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*	H -*
I	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -	I -
L	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -	L -
M	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -	M -
N	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -	N -
O	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -	O -
Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1
Q2	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-
Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3	Q3
Q4	Q4	Q4	Q4	Q4	Q4	Q4-	Q4	Q4	Q4-	Q4	Q4-	Q4	Q4	Q4	Q4-	Q4
QS	QS	QS	QS1	QS	QS	QS1	QS	QS	QS	QS	QS	QS1	QS	QS	QS1	QS1
1	1-	1-	-	1-	1-	-	1-	1-	1-	1-	1-	-	1-	1-	-	-

QS 2	QS 2	QS 2+*	QS2 2+*	QS 2+	QS 2+	QS2 -	QS 2+*	QS 2+*	QS 2+*	QS 2+*	QS 2-	QS2 +*	QS 2+*	QS 2+*	QS2 -	QS2 +*
QS 3	QS 3-	QS 3+	QS3 +	QS 3-	QS 3+	QS3 -	QS 3	QS 3-	QS 3-	QS 3-	QS 3+	QS3 +	QS 3+	QS 3+	QS3 -	QS3 -
QS 4	QS 4-	QS 4-	QS4 4-	QS 4-	QS 4-	QS4 -	QS 4-	QS 4-	QS 4-	QS 4	QS 4-	QS4 -	QS 4-	QS 4-	QS4 -	QS4 -
Dimensión																
Escala de Habilidades sociales																
Glo bal	Re gul ar*	Re gul ar*	Reg ular *	Re gul ar*	Re gul ar*	Reg ular *	Re gul ar*	Re gul ar*	Re gul ar*	Re gul ar*	Re gul ar*	Defi cien tes*	Bu ena s	Re gul ar*	Reg ular *	Reg ular *
H.R	Re gul ares *	Re gul ares *	Defi cien tes*	Re gul ares *	Re gul ares *	Reg ular es*	Re gul ares *	bue nas *	Re gul ares *	Re gul ares *	bue nas *	Defi cien tes*	Bu ena s	Re gul ares *	Defi cien tes*	Defi cien tes*
A.	Re gul ares *	Re gul ares *	bue nas	bue nas	bue nas	bue nas	bue nas	bue nas	bue nas	Re gul ares *	bue nas	Defi cien tes*	Re gul ares *	bue nas	Reg ular es*	bue nas
R.P	Re gul ares *	Bu ena s	Reg ular es*	bue nas	bue nas	Defi cien tes*	Re gul ares *	Re gul ares *	Re gul ares *	bue nas	Re gul ares *	Defi cien tes*	Bu ena s	Re gul ares *	Reg ular es*	bue nas
Dimensión																
Inventario de Salud mental																
Glo bal	Baj a*	Baj a*	bue na	bue na	Baj a*	Bue na	Baj a*	bue na	Baj a*	Baj a*	bue na	Baj a*	Baj a*	bue na	Baj a*	Baj a*
S.S	Baj o	Alt o*	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o
A.I.	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Alt o*	Baj o	Baj o	Alt o*	Baj o	Baj o	Alt o*	Baj o	Alt o*	Alt o*
D.S	Alt o*	Baj o	Baj o	Baj o	Alt o*	Baj o	Alt o*	Baj o	Alt o*	Baj o	Baj o	Alto *	Alt o*	Baj o	Alto *	Baj o
D.	Alt o*	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Baj o	Alto *

Nota: Para la columna factor, el símbolo – indica el polo negativo, el símbolo + indica polo positivo, ausencia de signo indica promedio. H.R.= habilidad relacional, A.=Asertividad, R.P.=resolución de problemas, S.S.=síntomas somáticos, A.I.= ansiedad insomnio, D.S.= disfunción social, D.=depresión. (\*) Problemática detectada.

Los resultados que a continuación se desglosan son los obtenidos posteriormente a la intervención, la cual se llevó a cabo durante un periodo de 2 meses y tres semanas. Se contactaron a todos los participantes (16) que inicialmente aceptaron participar en el proyecto, 12 de ellos decidieron continuar. De los 12 participantes, 6 de ellos concluyeron la intervención.

Se analizaron los resultados obtenidos en las pruebas previas a la intervención comparándolas con los resultados al término de esta, mediante el software estadístico SPSS versión 25. Las características generales de la muestra que finalizó la intervención son 4 mujeres

y 2 hombres, con una edad media de 19.83, de los cuales el 66.7% cuenta con preparatoria y el 33.3% terminó solo secundaria. Se aplicó la prueba de Wilcoxon para determinar el nivel de significancia ente las diferencias del pre y post test y así mismo poder aceptar o no la hipótesis de investigación.

Para la variable de habilidades sociales la prueba Wilcoxon revelo en la dimensión de habilidad relacional una diferencia significativa después de la intervención. Con una media inicial de 3.23 comparada con la media posterior de 4.30 y con una significancia de  $p=.027$ , lo cual indica que la intervención tuvo un efecto positivo en esta habilidad.

Mientras que para las dimensiones de asertividad y solución de problemas no se encontraron diferencias significativas, sin embargo, existe un incremento en la puntuación de la media posterior a la intervención. Observamos que en asertividad la media inicial es de 5.00 y la final es de 5.61, mientras que para solución de problemas la media inicial es de 4.16 y la media posterior es de 4.95. Por lo que visualmente se evidencia un leve incremento en estas habilidades (véase **Tabla 13**).

Por otra parte, esta misma prueba arrojó que a nivel total de la escala, existen diferencias significativas que indica el incremento de las habilidades sociales con una significancia de .028. En la **Tabla 13**, podemos apreciar las diferencias de las medias y su desviación estándar en el pretest y el post test. Se indica de igual manera el valor de z para cada dimensión de la escala con su nivel de significancia (p).

Tabla 13. *Comparación de medias y nivel de significancia en habilidades sociales*

Dimensiones	Pre-test		Post -test		z	p
	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar		

Habilidad relacional	3.23	0.933	4.30	0.944	-2.207	0.027
Asertividad	5.00	1.549	5.61	0.827	-1.802	0.072
Solución de problemas	4.16	1.446	4.95	0.696	-1.753	0.080
Escala total	4.13	1.073	4.95	0.525	-2.201	0.028

Para la variable de salud mental auto percibida de igual manera se analizaron los resultados con la prueba no paramétrica Wilcoxon para comprobar los cambios obtenidos en esta variable y se encontró que para la dimensión de disfunción social hay una diferencia significativa posterior a la intervención. Con una media inicial de 2.59, comparada con la media posterior de 1.69 arrojando significancia de .028 (véase **Tabla 14**). Lo que nos indica que disminuyeron los síntomas asociados a la disfunción social de manera significativa.

El estadístico también reveló diferencias significativas a nivel de la escala total con un valor de .027, con una diferencia de medias entre el pre y post test de 3.5. Sin embargo, para las dimensiones de síntomas somáticos, ansiedad-insomnio y depresión, no se encontraron diferencias significativas, pero sí existe una disminución en las medias posterior a la intervención, lo que indica disminución de síntomas. Observamos que para síntomas somáticos la media inicial es de 1.88 y la media posterior es de 1.71, para ansiedad-insomnio la media en la medición pretest es de 2.52 y en el post test de 1.88, finalmente para la dimensión de depresión la media es de 1.95 con una ligera disminución en el post test de 1.66 (véase **Tabla 14**).

En la **Tabla 14** podemos ver estos resultados donde se compara la medición de la media y desviación estándar en el tiempo 1 (pretest) con el tiempo 2 (post test). Se indican el valor z obtenido en el estadístico con su correspondiente valor de significancia. Resumimos que para la escala global y la escala de disfunción social existen diferencias significativas, lo cual nos indica que podemos aceptar la hipótesis, pero de manera parcial, ya que si bien disminuyeron los

síntomas en las demás dimensiones no fueron lo suficientemente fuertes para señalar el impacto por la intervención.

Tabla 14. *Comparación de medias y nivel de significancia en salud mental auto percibida*

Dimensiones	Pre-test		Post-test		z	p
	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar		
Síntomas somáticos	1.88	0.31	1.71	0.33	-1.054	0.292
Ansiedad insomnio	2.52	0.58	1.88	0.33	-1.483	0.138
Disfunción social	2.59	0.52	1.69	0.48	-2.201	0.028
Depresión	1.95	0.74	1.66	0.82	-1.841	0.066
Escala total	15.66	2.06	12.16	2.58	-2.207	0.027

Para el caso de la prueba de personalidad, no se encontró en ningún factor diferencias significativas. Se evaluaron los perfiles de los participantes individualmente, para conocer las diferencias con su perfil inicial. Se observa en la **Tabla 15**, que se mantuvieron los perfiles, solo ligeros cambios para el caso del factor O (adecuación serena), factor B (inteligencia) y factor QS2 (ansiedad). Sin embargo, tras el análisis estadístico, estos cambios no son significativos.

Tabla 15. *Perfiles de personalidad post test*

Perfiles de personalidad					
A -	A -	A -	A -	A -	A -
B +*	B +	B	B +	B -	B -
C-	C -	C -	C -	C -	C-
E -	E -	E -*	E -	E -	E-
F -	F -	F -	F -	F -	F -
G -	G -	G -	G -	G -	G -
H -	H -	H -	H -	H -	H-
I	I -	I -	I +	I	I
L*	L-	L-	L-	L-	L-
M-	M-	M-	M-	M-	M-

N-	N-	N-	N-	N-	N-
O -*	O-	O -*	O-	O -*	O-
Q1 -	Q1 -	Q1 -	Q1 -	Q1 -	Q1 -
Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-	Q2-
Q3 -	Q3 -	Q3 -	Q3 -	Q3 -	Q3 -
Q4	Q4-	Q4	Q4	Q4	Q4
QS1-	QS1-	QS1-	QS1-	QS1-	QS1-
QS2+	QS2+	QS2*	QS2+	QS2*	QS2
QS3+	QS3-	QS3-	QS3+	QS3-	QS3-
QS4-	QS4-	QS4 -	QS4-	QS4-	QS4-

Nota: \*Indica que el factor cambio posterior a la 2da medición

Para responder la pregunta secundaria de investigación, sobre la relación existente entre la personalidad, las habilidades sociales y la salud mental, se realizó el coeficiente de correlación de Spearman. Se hizo el análisis bivariado entre habilidades sociales y salud mental para conocer si existe una relación entre las dimensiones que componen cada escala. Este análisis mostró una relación negativa entre solución de problemas y disfunción social con significancia de 0.01, (véase **Tabla 16**).

Tabla 16. *Correlación entre habilidades sociales y salud mental auto percibida*

Habilidades sociales	Salud mental auto percibida			
	Síntomas somáticos	Ansiedad insomnio	Disfunción social	Depresión
Habilidad relacional	0.174	0.761	0.537	0.552
Asertividad	-0.294	0.091	-0.455	-0.242
Solución de problemas	-0.406	-0.179	<b>-.940**</b>	-0.194

Nota: \*\*La correlación es significativa en el nivel 0.01

De igual manera para conocer las relaciones entre las dimensiones de salud mental con los rasgos de personalidad y la relación entre las dimensiones entre habilidades sociales y los rasgos personalidad, se aplicó la misma prueba estadística indicando datos significativos entre varios

factores. Este coeficiente de correlación nos muestra asociaciones estadísticamente significativas entre, el factor de personalidad Conciencia con la habilidad relacional (.840\*) (véase **Tabla 17**). Por otra parte, nos muestra asociaciones entre los factores de personalidad con la escala de salud mental específicamente relacionando negativamente síntomas somáticos con los factores siguientes: factor Credibilidad (-.971\*\*), factor Actitud Cognitiva (-.828\*) y factor Independencia-Dependencia (-.986\*\*). Así como una relación entre ansiedad- insomnio con intraversión (940\*\*). Y finalmente muestra una relación significativa negativa entre el factor de Aptitud situacional y Disfunción social (-.864\*).

Tabla 17. *Correlaciones entre personalidad, habilidades sociales y salud mental auto percibida*

Personalidad	Habilidades sociales				Salud mental		
	Habilidad relacional	Asertividad	solución de problemas	Síntomas somáticos	Ansiedad-insomnio	Disfunción social	Depresión
Expresividad emocional	-0.188	-0.318	-0.204	-0.123	0.143	0.334	0.318
Inteligencia	-0.403	0.227	-0.090	-0.500	-0.091	0.045	-0.712
Fuerza del yo	-0.157	0.111	-0.313	-0.309	0.095	0.381	-0.318
Dominancia	0.179	-0.591	-0.134	0.000	0.227	-0.045	0.182
Impulsividad	0.219	-0.079	0.438	-0.309	0.477	-0.381	0.445
Lealtad grupal	-0.664	-0.539	-0.399	0.131	-0.539	0.270	-0.270
Aptitud situacional	-0.403	0.318	0.806	-0.794	0.091	<b>-.864*</b>	-0.409

Emotividad	0.164	0.288	-0.254	-0.206	0.318	0.455	0.015
Credibilidad	-0.194	0.061	0.239	<b>-.971**</b>	0.455	-0.318	-0.500
Actitud cognitiva	-0.105	0.000	0.420	<b>-.828*</b>	0.426	-0.533	-0.320
Sutileza	-0.282	0.636	0.172	-0.062	-0.429	-0.191	-0.683
Conciencia	<b>.840*</b>	0.107	-0.630	0.414	0.426	0.746	0.320
Posición social	-0.257	0.261	0.257	0.676	-0.783	-0.261	0.000
Certeza individual	0.092	0.031	-0.585	-0.213	0.188	0.563	-0.438
Autoestima	-0.664	0.539	0.664	-0.655	-0.270	-0.674	-0.674
Estado de ansiedad	0.420	0.533	0.105	-0.621	0.746	0.107	0.000
Intraversión- extroversión	0.750	-0.015	-0.074	-0.348	<b>.940**</b>	0.179	0.433
Ansiedad	0.203	-0.441	0.029	0.086	0.353	0.088	0.794
Susceptibilidad- tenacidad	-0.290	-0.294	-0.087	-0.771	0.353	0.000	-0.353
Independencia	-0.074	0.194	0.265	<b>-.986**</b>	0.537	-0.313	-0.493

Nota: \*\*La correlación es significativa en el nivel 0.01, \* La correlación es significativa a nivel de 0.05

## **Discusión de resultados**

Primeramente, señalaremos lo obtenido en los resultados del diagnóstico de manera concisa y sintética. La prevalencia de mayor porcentaje de mujeres que no estudia ni trabaja se refleja en esta pequeña muestra inicial (n=16) con el 56.3% de mujeres y el 43.8% de hombres, donde a nivel nacional 3 millones son mujeres y 800 mil son hombres según la caracterización de este segmento poblacional. Esta disparidad proviene del contexto sociocultural mexicano donde se responsabiliza mayormente a las mujeres del cuidado del hogar, que fueron algunos de los motivos señalados de parte de las mujeres jóvenes para no trabajar y/o estudiar en esta muestra. Para la escolaridad los indicadores nacionales (CEFP, 2018), refieren que este sector tiene mayormente estudios de secundaria, seguida de estudios de nivel media superior, para esta muestra se constata este dato con el 43% para nivel medio y el 31.3% con secundaria.

Si bien el nivel de escolaridad tiene un impacto para mejorar los ingresos y las expectativas a futuro también lo es la salud mental. Si un joven tiene problemas de salud mental, lo incapacitan en su edad productiva y los empleadores toman en cuenta para la contratación la salud mental aparente, pues la enfermedad significa menor producción (Cook, 2006). La mitad de esta población ha referido buscar empleo, sin embargo, no ha encontrado como refieren, esto nos indicaría que el desempeño en las entrevistas ha sido bajo y no han demostrado sus capacidades y habilidades para el puesto, mientras que la otra mitad debido a las afectaciones emocionales no estarían desarrollando sus metas.

Por otra parte, los jóvenes que han estado inactivos, es decir no han buscado empleo ni trabajo, en esta muestra son más del 50%, mientras que poco más del 60% presenta una salud baja y el 87% tiene habilidades regulares, indican una problemática importante que tiene que ver con su desarrollo personal. Estos jóvenes con un inicio temprano en problemas de salud

psicológica y de comportamiento, permanecen en un estado de inactividad donde corren el riesgo de no realizar la transición de la escuela al empleo (Rodwell, Romaniuk, Nilsen, et al. 2018). Lo que significa que pueda empeorar su salud mental y aumentar el aislamiento si no se atiende su problemática. La mayoría de los participantes actúan de manera preocupada e insegura en las situaciones sociales y actividades diarias, continuamente, indicado en los porcentajes altos en la dimensión de ansiedad insomnio (mayor al 40%) y el factor de personalidad de ansiedad (68.8%). Por lo que las manifestaciones tempranas de perturbación psicológica maximizan que no se inserten en la educación y el empleo (Scott et al., 2013).

En cuanto al desarrollo de su personalidad y el desarrollo vital en que se encuentran estos jóvenes es importante resaltar que en el grupo de edad entre los 18 a 25 años, nos encontramos con dos grupos etarios, como es el fin de la adolescencia y la adultez temprana. Kegan (1982) menciona que convertirse en adulto conlleva a desarrollar un sentido independiente del self, logrando rasgos como la sabiduría, madurez social, autoconciencia, control del comportamiento y ser capaces de manejar las relaciones interpersonales y los factores sociales perjudiciales. Por lo observado en esta muestra, los jóvenes se encuentran en esta transición, mostrando características particulares de los jóvenes como la dependencia al grupo, la plena formación de su autoestima y del self, la pasividad en sus relaciones sociales influida por los altos niveles de ansiedad que provoca la misma interacción para ser aprobados en los círculos sociales.

También se observa que, entre este grupo poblacional evaluado para este estudio, los jóvenes han realizado transiciones que indican el inicio de la adultez y mayores responsabilidades como el tener hijos (25%), vivir con su pareja (24%), o que hijos o padres dependan económicamente de ellos (35%). Analizar a estos jóvenes desde un enfoque de curso de vida, es importante, ya que se puede notar como estos jóvenes se incorporan de varias formas a la sociedad, así como a

la vida adulta (Bermúdez-Lobera, 2014). Por otra parte, podría considerarse normal que en esta edad la mayoría de ellos no realice estas transiciones. Este rango de edad es caracterizado por ser el espacio temporal donde se construyen las expectativas para la vida adulta, donde aún no procrean hijos, no ha definido su profesión, ni cuentan con un trabajo estable (Fierro 2009).

Ahora bien, este estudio nos ha permitido implementar una intervención dirigida al desarrollo de habilidades sociales para la mejora de un bienestar social y mental adecuado en los jóvenes que no estudian y no trabajan con edades de entre 18 a 25 años. Los resultados que se obtuvieron posterior a la intervención fueron positivos en una de las dimensiones de la escala de habilidades sociales, la cual es habilidad relacional. Esto es consistente con las diversas investigaciones (Gutiérrez Fajardo y Puertas Paredes, 2013; Vega Cotrina, 2018) que ya han demostrado la eficacia de los entrenamientos en habilidades sociales, usando combinación de técnicas cognitivas y conductuales, mejorando las mismas y otras variables.

Se comprueba el aumento de habilidades sociales, ya que a nivel de la escala global esta arrojó puntuaciones con significancia estadística ( $p=.028$ ). Sin embargo, de las tres dimensiones del instrumento se reportó significancia para la habilidad relacional y un incremento leve respecto a la comparación de medias en las dimensiones de asertividad y solución de problemas. Esto coincidiendo con un estudio similar (Martínez, 2003) donde al término de la intervención se mejora en los jóvenes las habilidades básicas y relacionales. También el formato grupal en sí mismo pone a prueba las habilidades de los jóvenes donde las practican en la misma interacción natural.

Para el caso del asertividad que no se logró significancia para esta muestra, pudo deberse a los rasgos de personalidad de los participantes, donde el factor que señala dominancia está fuertemente inclinado al rasgo de sumisión, introversión y afectación por los sentimientos, es

decir una marcada tendencia a que los jóvenes no expresan sus opiniones y peticiones ante figuras de autoridad y tengan inestabilidad emocional. Un estudio realizado por Ingles y colaboradores (2001), reportó que los adolescentes con introversión, miedo a hablar en público y emocionalmente inestables tenían mayores dificultades interpersonales. Por lo que los jóvenes con estas características de personalidad tendrán una baja percepción de sus habilidades asertivas y tendrán dificultad para aprenderlas a diferencia de personas extrovertidas.

En cuanto a la resolución de problemas puede deberse a que particularmente el entrenamiento en solución de problemas es más complejo, requiere más sesiones y que se dominen las habilidades básicas, así como tener una fortaleza yoica y mayor autocontrol, rasgos que esta población aun no adquiere. Bados y García (2014) indican que las posibles dificultades para el aprendizaje de solución de problemas son en primer lugar, no saber identificar los problemas o verlos donde no los hay, hacer atribuciones inadecuadas sobre los mismos, pensar que son amenazas, sentir frustración y perturbación al enfrentarse con los problemas, no creer en la propia capacidad de resolución, no dedicar el tiempo y esfuerzo suficiente a los mismos y finalmente ser pesimista sobre las consecuencias.

Respecto a la escala de salud mental autopercebida se demuestra un incremento en la puntuación total con un nivel de significancia de  $p=.027$ . Este mayor bienestar esboza que la persona vivencie emociones positivas, que lleven a pensamientos y comportamientos que preparen a la persona para afrontar con éxito dificultades y adversidades futuras (Fredrickson, 2001). Esto puede deberse a la relación que tienen las habilidades sociales con uno de los aspectos de la salud mental que es el mantenimiento de las relaciones interpersonales, ya que son el soporte social y red de apoyo con el que cuenta la persona para obtener ayuda y sentirse querido. Como bien señala Lacunza (2012) las intervenciones en habilidades sociales son una

herramienta válida en todos los niveles de atención a la salud que minimizan los factores de riesgo e incrementan las propias habilidades.

La de disfunción social fue la que tuvo mejora significativa posterior a la intervención. Lo que indica que el deterioro social, la relación con los demás y el disfrute de las actividades y la responsabilidad para con su entorno mejoró. De acuerdo con lo observado durante la intervención los jóvenes mostraron mayor interés por mejorar la relación con sus familiares o parejas, ya que estas influían mucho en su estado de ánimo, por lo que la práctica de esta habilidad tenía la intención de mejorar y disfrutar. Caballo (2007) menciona que el nivel de eficacia mostrado por el individuo dependerá de lo que desea lograr en la situación específica que este se ubique.

Para el caso de las dimensiones de síntomas somáticos, ansiedad – insomnio y depresión, estas no fueron significativas posterior a la intervención, sin embargo, en la comparación de medias se observa que si hubo una disminución de los síntomas en cada una. Lo que indica que las habilidades sociales pueden coadyuvar en la disminución de sintomatología asociada a estas afecciones psicológicas. Sin embargo, no son lo suficientemente efectivas para tales padecimientos por ello, existen tratamientos (Polo & Diaz, 2011; Beck, 2013; de Castro & cols, 2012) específicos que los atienden a mayor profundidad. Así como la creencia de no sentirse capaces para resolver problemas o tomar decisiones. Bandura (2001) menciona que un bajo sentido de autoeficacia está asociado con depresión, ansiedad y desamparo.

Para el perfil de personalidad es esperado que se mantengan los rasgos, pues la personalidad es un factor más rígido, y no fue objetivo de esta intervención enfocarse en cambiar algún rasgo, sin embargo, podemos mencionar que, dentro de los hallazgos obtenidos, sí existe una interrelación entre algunos rasgos de personalidad con las habilidades sociales y la salud mental.

Para Monjas (2004) existen ciertas características de personalidad que pueden potenciar el desarrollo de los comportamientos sociales, sin embargo, afirma que las habilidades sociales son comportamientos aprendidos y no variables de personalidad. De acuerdo con los resultados en esta muestra, se asocia el factor de personalidad Conciencia con la habilidad relacional, que indicaría que ante la presencia de una característica de la personalidad con tendencia a la tranquilidad, autoconfianza y capacidad para ser flexible tendrá una mayor habilidad para relacionarse con nuevas personas y estar frente a un grupo sin sentirse incomoda. Dicho de otra manera, este rasgo estaría propiciando la habilidad para relacionarse con los demás.

En cuanto a la relación entre habilidades sociales y salud mental solo se encontró una significancia que indica que, ante mayor habilidad para resolver problemas menor disfunción social. Esto es debido a que la aplicación de resolución de problemas mejora los problemas de interacción social e indecisión ante elecciones importantes como el cambio de trabajo, de rol, irse de casa, seguir estudiando o no, carrera a elegir, etc (Nezu & D'Zurilla, 2014).

La dimensión de síntomas somáticos nos muestra asociaciones negativamente con los factores siguientes: Credibilidad, Actitud Cognitiva y Dependencia. Esta relación significa que ante características de personalidad donde son mayormente desconfiados, preocupados por las exigencias y dependientes de los demás tendrán mayor presencia de sensaciones como agotamiento, debilidad o enfermedad y molestias corporales.

Lo reflejado durante las sesiones, los jóvenes mostraban preocupación por otras personas dejando de lado sus necesidades, por lo que se motivó por medio de técnicas asertivas para darse prioridad ante las exigencias. En una investigación (Linares, Fuentes, Rubio & Saura 2014) se indagó sobre la relación de la personalidad con la salud, encontrando que el optimismo disminuye los síntomas de malestar físico y también predice una menor incidencia de síntomas

depresivos en la persona, asimismo el neuroticismo incrementaría los síntomas negativos. Al ser esta población poco positiva hacia el futuro complicarían la mejora de estos síntomas.

De acuerdo con los rasgos predominantes de esta población se visualiza en los perfiles de personalidad la Aptitud Situacional, rasgo que describe como es el desenvolvimiento social, siendo la timidez el rasgo que describe esta aptitud situacional para esta muestra de jóvenes. Mian y colaboradores (2011) mencionan que, la timidez se relaciona con la soledad, baja autoestima y síntomas de ansiedad y depresión. Esta característica fue observada durante la intervención, donde existían dificultad para expresar sus opiniones, hacer preguntas, hacer ejercicios de roles y evitar hablar acerca de sus sentimientos. Autores como Sierra, Rodríguez, Latorre, Vázquez, y Liesa, (2020) ponen de manifiesto la influencia de la timidez en las relaciones interpersonales y su relación con las habilidades sociales.

Fierro y Cardenal (2001) señalan que las dimensiones de personalidad tienen relación con trastornos psicopatológicos o indicadores de salud mental. En este sentido los resultados obtenidos de la prueba de 16 factores de personalidad se pueden evaluar al conjunto de estos rasgos para conocer la presencia de psicopatología o síntomas asociados a alguna perturbación psicológica. Por lo que es loable afirmar que los rasgos y estados de personalidad son indicadores de bienestar subjetivo (Adkins, Martin y Poon, 1996).

Se observa en esta muestra evaluada después de la intervención, un ajuste (en la mitad de los participantes) en el rasgo Conciencia, hacia la Adecuación serena, que indica una tendencia a mostrarse tranquilos y con mayor confianza en si mismos, el cual pudo ser propiciado por la mejora de la habilidad relacional y el aumento de la función social debido a la intervención. Mientras que al mantenerse estables los demás factores como timidez, debilidad del yo, sumisión, ansiedad como rasgo, influían en la presencia de síntomas somáticos, depresión y

ansiedad. Sin embargo, es importante considerar que la intervención se dio en un contexto de pandemia y el aislamiento obligatorio pudo mantener o acentuar estos síntomas y dificultad de practicar las habilidades sociales, ya que el confinamiento impidió salir a lugares públicos. Así como las posibles pérdidas asociadas al virus actual, lo que podría dificultar una mejora significativa.

## Conclusiones

Las conclusiones que se derivan de este proyecto enfocado a los jóvenes que no estudian y no trabajan es la importancia de atender a este sector joven. Se pudo conocer con esta intervención que las habilidades sociales propician el bienestar y el desarrollo personal de los jóvenes. Al escuchar cómo al final cada joven expresa que aprendieron nuevas formas de relacionarse con los demás y con ellos mismos, así como expresar el inicio de poner en marcha sus metas personales como el volver a estudiar o tener un trabajo para ahorrar dinero, retomar actividades que habían dejado, ser responsables con sus cosas personales o tomar la decisión de alejarse de personas que les generaban malestar emocional. Cada uno a su ritmo y desde sus propias características personales.

La intervención para el desarrollo de habilidades sociales buscaba un impacto en la mejora de sus relaciones interpersonales para que los jóvenes pudieran consolidar sus metas y su inserción al mundo laboral y educativo como derecho universal que tienen. Los participantes lograron esclarecer sus metas y algunos de ellos ya están en esa búsqueda mientras que otros ya las han conseguido. Se logró mejorar las habilidades de relación y la disminución de la disfunción social, que pudo coadyuvar a un bienestar general para que los jóvenes plantearan su plan de vida. El bienestar psicológico se produce en relación con un juicio cognitivo acerca de los logros que cada individuo tiene, pero también influye en la conducta dirigida al logro de metas, objetivos y propósitos (Reyes, Martínez, & Ponce, 2017).

En este trabajo se obtuvieron hallazgos acerca de variables poco estudiadas en México de esta población, como lo es la personalidad y síntomas que afectan la salud mental autopercebida. Que nos indican la presencia de una personalidad que se va consolidando por medio de sus experiencias y contexto social, esbozando como será su transición a la vida adulta. Por ello se

torna imprescindible el estudio de las singularidades en los procesos psicológicos en individual y grupal, relacionándolos con la diversidad cultural que ocurre en un mismo país sobre cómo son las experiencias de los individuos frente a realidades socioculturales diferentes y como lo viven (Ramos & Galera, 1997).

Ya que a pesar de que los jóvenes se encuentran en la misma situación de estar fuera del trabajo o el estudio, los motivos para no estar son diversos y entre ellos tienen una gran influencia sus creencias, sus costumbres, sus hábitos, su calidad de vida y su bienestar. Factores que se lograron identificar por las observaciones en este trabajo con los jóvenes, por lo que desde la trinchera de la psicología se pueden implementar y proponer iniciativas que ayuden a comprender, evaluar y tratar este fenómeno a nivel psicológico.

La importancia de realizar intervenciones en habilidades sociales principalmente en este sector radica en que al ser un sector que no se encuentra en las aulas de la escuela o dentro del trabajo formal y al no pertenecer a estos grupos, no ponen en práctica sus habilidades y puede existir una tendencia al aislamiento o a su contrario, evitar estar en casa, lo cual puede ser riesgoso en un país con altos índices delictivos. Actuar desde la prevención de conductas de riesgo, nulas o deficientes habilidades sociales coadyuvaría en la inserción y adaptación al entorno escolar y /o laboral.

Por lo que derivado de los análisis realizados en la evaluación de los perfiles de personalidad, habilidades sociales y salud autopercibida, así como lo observado en sesiones, se definiría desde un enfoque psicológico a un joven que no estudia y no trabaja como una persona con baja autoeficacia, con rasgos de personalidad que predominan en la introversión, dificultad para tomar decisiones y que presenta pensamientos catastróficos los cuales limitan su potencial, al no creer en sí mismos, ni el entorno que les rodea.

La falta de habilidades sociales y el no practicarlas, conlleva a que los jóvenes que no estudian y no trabajan, se vean afectados en sus relaciones con la familia, la pareja y los amigos. Este deterioro social afectó su bienestar emocional y mental por lo que pensar en un futuro les parecía desesperanzador, sobre todo cuando en la propia familia se les crítica y se les presiona antes que comprenderlos. Se observó que una de las preocupaciones principales de estos jóvenes son sus relaciones afectivas, las cuales les generaban malestar al existir problemas en la comunicación. Esto provocando que su situación emocional los rebasara y enfocaran sus preocupaciones a estas relaciones familiares y afectivas, dejando en segundo término sus metas. Por lo que podemos concluir que el aprendizaje de las habilidades sociales ayudó a subsanar estas relaciones, devolviendo el foco a su plan de vida, al mejorar la habilidad relacional y disminuir la disfunción social.

Los jóvenes desean cambiar su panorama, sin embargo, no saben cómo o por donde comenzar, no se sienten seguros ni capaces de lograr lo que se proponen y la sociedad los presiona para que cumplan las expectativas de los adultos, sin embargo, no se les escucha para conocer qué es lo que necesitan. Por lo que desde la psicología clínica y psicoterapéutica se pueden implementar intervenciones que les hagan sentirse seguros para tomar decisiones y desenvolverse en una sociedad que está en constante movimiento.

Ahora bien, es importante señalar que las limitaciones de este estudio tienen que ver con el número de participantes que aceptaron realizar las evaluaciones (16) y los que culminaron la intervención (6). Se recomendaría ampliar la muestra y considerar la existencia de un grupo control para mayor certeza de los resultados. O considerar realizar análisis intra-sujetos para conocer de manera individual sus avances ya que cada uno aprende diferente y tiene distintas necesidades.

Es importante señalar que la intervención virtual y la situación contextual son el escenario ideal para llevar a cabo estas intervenciones dirigidas a las habilidades sociales y la salud mental, pues el confinamiento repercute en la socialización de los individuos y el bienestar general. Por lo que de acuerdo con lo observado y reportado en las sesiones, las estrategias más eficaces que lograron el aprendizaje de las habilidades sociales fueron el modelamiento y el ensayo, ya que para los jóvenes el ver un modelo, imitarlo y reproducirlo les genera mayor confianza en comparación con tener que improvisar o repetir conductas que no les resultan seguras ni eficaces.

De acuerdo con lo observado durante la intervención, la relación con los familiares era complicada, ya que de parte de ellos existe una presión muy fuerte para que ellos retomen sus actividades en la escuela o en lo laboral. Mangrulkar, Vince y Posner, (2001) menciona que parte de los factores de riesgo que impiden el desarrollo en los más jóvenes son características familiares donde existen conflictos y desorganización familiar, lazos insuficientes con los padres, situaciones estresantes con personas importantes, entre otros. Por lo que intervenir de algún modo con los padres también es fundamental, con estrategias psicopedagógicas o de psicoeducación, donde los padres de estos jóvenes se perciban como modelos más que figuras de autoridad y castigo. Ya que de acuerdo con Moctezuma (2017) es importante que en las familias mexicanas los niños y los jóvenes presencien modelos positivos y conductas apropiadas a imitar.

Por otra parte, si bien las habilidades sociales son un factor de protección a la salud mental, en el que en este trabajo se vio reflejado en una tendencia favorable, no resulta suficiente para atender problemas como depresión o ansiedad, por lo que es importante derivar hacia una psicoterapia individual para profundizar en aquellos aspectos que impiden al joven desarrollarse de manera profesional y personal.

## Referencias

- Andersson G., Carlbring P., Berger T., Almlöv J. y Cuijpers P. (2009) *What Makes Internet Therapy Work?* Cognitive Behavior Therapy, 38: sup1, 55-60, DOI: 10.1080 / 16506070902916400
- Andersson, G., Carlbring, P., Furmark, T., & SOFIE Research Group. (2012). *Therapist experience and knowledge acquisition in internet-delivered CBT for social anxiety disorder: a randomized controlled trial. PloS one*, 7(5), e37411.
- Adkins, G.; Martin, P.; Poon, L. (1996). Personality traits and states as predictors of subjective well-being in centenarians, octogenarians and sexagenarias. *Psychology and aging*, 11 (3), 408-416.
- Allport, G.W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Aguayo Téllez, E., Mancha Torres, G. L., & Rangel González, E. (2013). *Descifrando a los ninis: un estudio para Nuevo León y México*. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Arciniega, J. D. D. U. (2005). en la transición a la edad adulta. los adultos emergentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 145-160.
- Asociación Americana de Psicología. (2020, 5 de junio). *Los psicólogos adoptan la telesalud para prevenir la propagación del COVID-19*.  
<http://www.apaservices.org/practice/legal/technology/psychologists-embrace-telehealth>
- Aguilar, G.G. & Oblitas, L.A. (2014). *Psicología del Bienestar y la Felicidad Volumen 1*. Estrategías de Psicología Positiva para aprender a sentirse bien. Bogotá: Biblomedios Editores.  
<http://bit.ly/2rmdCsN>

- Aguila, E., Mejía, N., Pérez, F., Rivera, A., & Ramírez, E. (2015). Pobreza y vulnerabilidad en México: el caso de los jóvenes que no estudian ni trabajan. *Estudios Económicos (México, DF)*, 30(1), 3-49.
- Arceo, E., & Campos, R. (2011). ¿Quiénes son los ninis en México? Documento de Trabajo, (524).
- Bandura, A., & Rivièrè, Á. (1982). *Teoría del aprendizaje social*.
- Bandura, A (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.
- Bandura, A (2001). Guía para la construcción de escalas de autoeficacia. Evaluar. <http://www.revistaevaluar.com.ar/effguideSpanish.htm>
- Bados, A., & García, E. (2010). La técnica de la reestructuración cognitiva. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, 15.
- Bados, A., & García, E. (2014). Resolución de problemas. Universitat de Barcelona. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/54764/1/Resoluci%C3%B3n%20problemas.pdf>.
- Baggio, S., Iglesias, K., Deline, S., Studer, J., Henchoz, Y., Mohler-Kuo, M., & Gmel, G. (2015). Not in Education, Employment, or Training status among young Swiss men. Longitudinal associations with mental health and substance use. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 56(2), 238–243. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.006>

- Barrios, Iván, & Miltos, Verónica, & Piris, Adriana, & Piris, Giselle, & Centurión, Claudia (2017). Salud mental y calidad de vida autopercebida en estudiantes de medicina de paraguay.. *Revista Científica Ciencia Médica*, 20(1), undefined-undefined. [fecha de Consulta 5 de Noviembre de 2019]. ISSN: 1817-7433. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4260/426052512002>
- Becoña, E., & Oblitas, L. (1997). Terapia Cognitivo–Conductual: Antecedentes Técnicas. *Revista Liberabit*, 3, 49-70.
- Beck, A. T. (2013). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Descleé de Brouwer.
- Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (2006). *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Barcelona España. Ediciones Paidós.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. España. Brouwer.
- Benjet, C., Hernández, D., Borges, G., Medina-Mora, M. y Aguilar, S. (2012). Jóvenes que ni estudian ni trabajan: salud mental, educación y empleo. *Salud Pública de México*, 54(4), 410-417
- Belloch, A. e Ibañez, E. (1992). *Manual de Psicopatología*. Valencia: Promolibro.
- Berniell, L., de la Mata, D., Bernal, R., Camacho, A., Barrera-Osorio, F., Álvarez, F., ... & Vargas, J. (2016). RED 2016. Más habilidades para el trabajo y la vida: los aportes de la familia, la escuela, el entorno y el mundo laboral.
- Bermúdez-Lobera, J. (2014). Las transiciones a la adultez de los jóvenes que no estudian ni trabajan (ninis) en México, 2010. *Papeles de población*, 20(79), 243-279.

- Berdichevsky Linares, F. y González Ramella, G. (2005). *Personalidad: estilos y trastornos*. Buenos Aires: Akadia.
- Borunda Escobedo, J. (2015). Juventud lapidada: El caso de los ninis / Youth stoned: the case of ninis. *Nóesis. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 22(44), 120-143. doi: <http://dx.doi.org/10.20983/noesis.2013.3.5>
- Buendía, J. (1990). Psicopatología del desempleo. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 6(1), 21-36.
- Bourdieu, P. (1990). La juventud no es más que una palabra. *Sociología y cultura*, 163-173.
- Carr, A. (2007). *Psicología Positiva. La ciencia de la felicidad*. Barcelona. Paidós.
- Caballo, V. (2009). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. México: Siglo XXI
- Caballo, V. (2007). *Manual de habilidades sociales*. México. Siglo XXI.
- Caballo, V. E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*.
- Caballo, V. E., Salazar, I., Irurtia, M. J., Olivares, P., & Olivares, J. (2014). *Relación de las habilidades sociales con la ansiedad social y los estilos/trastornos de la personalidad*. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*. 22. 401-422.
- Camacho, C., & Camacho, M. (2005). Habilidades sociales en adolescencia: un programa de intervención. *Revista profesional española de terapia cognitivo-conductual*, 3(01), 01-27.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. (2014) *Teorías de la personalidad*. México: Pearson.

Coronado, M. (2008). *Competencias sociales y convivencia*. Noveduc libros.

Centro de Estudios Espinosa Yglesias (CEEY),2018. El programa “Jóvenes Construyendo el Futuro” ... a la luz de “Millennials en América Latina y el Caribe: escuchando a los jóvenes de México.”

Cook J. A. (2006). Employment barriers for persons with psychiatric disabilities: update of a report for the President's Commission. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 57(10), 1391–1405. <https://doi.org/10.1176/ps.2006.57.10.1391>

Coss y León Coss y León, D., & Vázquez Parra, J. (2019). Aproximación histórico-racional hacia la vagancia juvenil en México. Del vago y ocioso colonial a los NiNis contemporáneos. *Confluenze. Rivista di Studi Iberoamericani*, 11(1), 361-374.  
DOI:10.6092/issn.2036-0967/9577

Côté, J. E. (1996). Sociological perspectives on identity formation: The culture–identity link and identity capital. *Journal of adolescence*, 19(5), 417-428, DOI: 10.1006/jado.1996.0040

Dautrey, P. (2014). La invención de una categoría: los NiNis. El caso mexicano. *RIPS. Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, 13(2), 103-122.

Del Prette, Z. & Del Prette, A. (2000). Treinamento em habilidades sociais: Panorama geral da área. En V. Haase, R. Rothe-Neves, C. Käppler, M. Teodoro & G. M. O. Wood (Orgs.), *Psicologia do desenvolvimento: Contribuições interdisciplinares* (pp. 249-264). Belo Horizonte: Health.

De la Hoz, Fabio - Raúl Quejada - Martha Yáñez. “El desempleo juvenil: problema de efectos perpetuos”. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 10, 1, 2012. (pp. 427-439).

- de Vries, Wietse, & Navarro, Yadira. (2011). ¿Profesionistas del futuro o futuros taxistas? Los egresados universitarios y el mercado laboral en México. *Revista iberoamericana de educación superior*, 2(4), 3-27. Recuperado en 29 de noviembre de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-28722011000200001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722011000200001&lng=es&tlng=es).
- de Castro, F. L., Rodríguez, O. F., Ortega, M. M., & Agüero, L. F. (2012). Abordaje terapéutico del insomnio. *SEMERGEN-Medicina de familia*, 38(4), 233-240.
- Dib, N. & Sturmey, P. (2007). The effects of verbal instruction, modeling, rehearsal, and feedback on correct posture during flute playing. *Behavior Modification*, 31 (4), 382-388, DOI [dx.doi.org/10.1177/0145445506296798](https://doi.org/10.1177/0145445506296798).
- Delgado, A., Suárez, L., Pertegal M. Á., Ríos, M., Parra, Á., Hernando, Á., & Reina, M. D. C. (2011). Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven.
- de la Federación, D. O. (2019). Lineamientos para la operación del programa Jóvenes Construyendo el Futuro. *Recuperado de [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php)*.
- Easterlin, R. (1969). Population Labor Force and Long Swings in Economic Growth: The American Experience. *The Economic Journal*, pp. 934-937.
- Escoto, A., & Navarrete, E. (2018). Qué hacer para ser NiNi. Recuperando las particularidades de los jóvenes que no estudian y no trabajan en México y El Salvador. *Papeles De Población*, 24(96), 217-254, DOI: <https://doi.org/10.22185/24487147.2018.96.20>

- Fernández, N. (2011). Cuestionario de 16 factores de personalidad. México: Universidad Autónoma de México.
- Fernández, M. Á. R., García, M. I. D., & Crespo, A. V. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclée de Brouwer.
- Fierro Arias, J. D. (2009). La transición de la adolescencia a la edad adulta: teorías y realidades.
- Fierro, A. y Cardenal, V. (2001). Pertinencia de estilos de personalidad y variables cognitivas a indicadores de salud mental. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54 (2), 207-226.
- Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotion in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotion. *American Psychologist*, 56, 218-226
- García, Brigida - Landy Sánchez. "Trayectorias del desempleo urbano en México". *Revista Latinoamericana de Población*, 6, 10, 2012. (pp. 5-30).
- García Terán, M., Cabanillas, G., Morán, V., & Olaz, F. O. (2014). Diferencias de género en habilidades sociales en estudiantes universitarios de argentina. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 7(2),114-135. [fecha de Consulta 24 de Mayo de 2020]. ISSN: . Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5115/511555580006>
- 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).

- García, R. A. G., Martínez, K. I. M., & Trejo, A. Y. P. (2014). Los jóvenes que no estudian ni trabajan en México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(2).
- García, M. D. R. V., Tobar, F. R. L., Delgado, V. M. V., & Gómez, M. N. M. (2017). Habilidades sociales. *Revista salud y ciencias*, 1(2), 8-15.
- González, L. & Méndez, L. (2006). Relación entre autoestima, depresión y apego en adolescentes urbanos de la comuna de Concepción, Chile. *Terapia Psicológica*, 24(001), 5-14.
- Gómez, C., & Calvo, M. C. (2005). Habilidades sociales en adolescencia: un programa de intervención. *Revista profesional española de terapia cognitivo-conductual*, 3, 1-27.
- Goldman-Mellor, S., Caspi, A., Arseneault, L., Ajala, N., Ambler, A., Danese, A., et al. (2016). Committed to work but vulnerable: self-perceptions and mental health in NEET 18-year olds from a contemporary British cohort. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 57(2), 196-203. <http://dx.doi.org/10.1111/jcpp.12459>
- Gutiérrez, R., Martínez, K., Pacheco, A., & Benjet, C. (2014). La construcción social de la identidad en los jóvenes que no estudian ni trabajan. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 1(7), 1-12.
- Hidalgo, C. G., & Abarca, N. (1990). Desarrollo de habilidades sociales en estudiantes universitarios. *Revista latinoamericana de Psicología*, 22(2), 265-282.
- Hedman, E. Ljótsson B. & Lindefors N., (2012) Terapia cognitivo-conductual a través de Internet: una revisión sistemática de aplicaciones, eficacia clínica y rentabilidad, *Expert*

Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research, 12: 6, 745-764, DOI: 10.1586/erp.12.67

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill.

Hernández Saúl, 2015 Dos de cada cinco universitarios en el desempleo, El Universal. Retrieved from <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/periodismo-de-datos/2015/08/2/dos-de-cada-cinco-universitarios-en-el-desempleo>.

Herrera L. A., Freytes, M. V., López G. E., & Olaz, F. O. (2012). Un estudio comparativo sobre las habilidades sociales en estudiantes de Psicología. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(2),277-287. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560/56023336010>

Hidalgo, C. H. y Abarca, N. M. (1991). *Comunicación interpersonal - Programa de entrenamiento en habilidades sociales*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria

Holst Morales, I. C., Galicia Barrera, Y., Gómez Veytia, G., & Degante González, A. (2018). Las habilidades sociales y sus diferencias en estudiantes universitarios. *Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 20(2), 22-29.

Hudson, N. W., Briley, D. A., Chopik, W. J., & Derringer, J. (2019). You have to follow through: Attaining behavioral change goals predicts volitional personality change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 117(4), 839-857. <https://doi.org/10.1037/pspp0000221>

- INEGI. (2018) Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo ENOE, primer trimestre, 2018.
- Inglés, C. J., Hidalgo, M. D., & Carrillo, F. X. M. (2001). Dificultades interpersonales en la adolescencia: ¿Factor de riesgo de fobia social? *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 6(2), 91-104. doi.org/10.5944/rppc.vol.6.num.2.2001.3907
- Iruarrizaga, I., Gómez-Segura, J., Criado, T., Zuazo, M., & Sastre, E. (1999). Reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales. *Revista electrónica de motivación y emoción*, 2(1).
- Jimeno, J. & Rodríguez-Palenzuela, D. (2002). Youth unemployment in the OECD: demographic shifts, labour market institutions, and macroeconomic shocks. European Central Bank Working Paper, 15, pp. 1-51.
- Kustrín, S. S. (2007). Juventud, teoría e historia: la formación de un sujeto social y de un objeto de análisis. *Historia Actual Online*, (13), 171-192.
- Kelly, J. (1987). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. España. Desclée De Brouwer.
- Kegan, R. (1982). *The evolving self*. Harvard University Press.
- Kort-Rosemberg, F. (2006). Psicoterapia conductual y cognitiva. Colección Minerva, (18), 187.
- 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.
- Lacunza, A. B. (2012). Las intervenciones en habilidades sociales: revisión y análisis desde una mirada salugénica. *Psicodebate*, 12, 63-84. https://doi.org/10.18682/pd.v12i0.367
- Jakubowski, P., & Lange, A. (1976). Responsible assertive behavior: cognitive/behavioral procedures for trainers. *Champaign Ill: Research Press Co.*

- Leino, M., Hintsanen, M., Hintsu, T., Merjonen, P., & Keltikangas-Järvinen, L. (2013). Family factors and NEET status: an Estonian case study. *Research in Post-Compulsory Education, 18*(1-2), 115-126, DOI: 10.1080/13596748.2013.755845
- Lestussi, A. H., Freytes, M. V., López, G. E., & Olaz, F. O. (2012). Un estudio comparativo sobre las habilidades sociales en estudiantes de Psicología. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 12*(2), 277-287.
- Linares, J. J. G., Fuentes, M. D. C. P., Rubio, I. M., & Saura, C. J. I. (2014). Repercusión del optimismo y de los Cinco Grandes factores de la personalidad sobre la salud de personas mayores. *Universitas Psychologica, 13*(3).
- Lozano Urbieto, M. I. (2003). Nociones de juventud. *Última década, 11*(18), 11-19.
- Landazabal, M. (2006). Síntomas psicopatológicos, habilidades sociales y rasgos de personalidad: un estudio con adolescentes. *La Revista Española de Psicología, 9* (2), 182-192. doi: 10.1017 / S1138741600006089
- Mansilla, M. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de investigación en Psicología, 3*(2), 105-116.
- Mangrulkar, L., Whitman, C. V., & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes* (pp. 6-7). Washington: OPS.
- Matamoros, L. Y. R., González, M. L. C., & Pascual, J. A. G. (2014). Desarrollo de habilidades sociales en estudiantes mexicanos de preparatoria a través de actividades virtuales en la plataforma Moodle. *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información, 15*(3), 149-171.

- McGorry, P. (2013). Ciencia de prevención, innovación e implementación en salud mental: la próxima ola de reformas. *British Journal of Psychiatry*, 202 (S54), S3-S4. doi: 10.1192 / bjp.bp.112.119222
- McClelland, J. L. (2009). The place of modeling in cognitive science. *Topics in Cognitive Science*, 1(1), 11-38.
- Margulis, M., & Ariovich, L. (1996). *La juventud es más que una palabra: ensayos sobre cultura y juventud*. Editorial Biblos.
- Martínez Sánchez, A. (2003). El desarrollo de habilidades sociales como vía para la integración de jóvenes con dificultades de adaptación. Análisis de un programa de intervención. *Innovación educativa* (13), 133-155.
- Mian, N. D., Wainwright, L., Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (2011). An ecological risk model for early childhood anxiety: The importance of early child symptoms and temperament. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(4), 501-512.
- Méndez Barrón, R. (2014). Descifrando a los NINIS: Un estudio para Nuevo León y México. *Región y sociedad*, 26(61), 349-355.
- Méndez Barrón, R. (2014). Ernesto Aguayo Téllez, Gloria L. Mancha Torres, Erick Rangel González (2013). Descifrando a los ninis. Un estudio para Nuevo León y México. *Región Y Sociedad*, 26(61). <https://doi.org/10.22198/rys2014/26/68>
- Moctezuma Pérez, S. (2017). Una aproximación a las sociedades rurales de México desde el concepto de aprendizaje vicario. *LiminaR*, 15(2), 169-178.
- Montoya, D. S. H., & Benjet, C. (2012). Los ninis como problema emergente para la salud pública. *Revista Mexicana de Pediatría*, 79(1), 40-45.
- Morales, F. (1999). *Introducción a la psicología de la salud*. Buenos Aires: Paidós.

- Monjas Casares, M. (2004). Ni sumisas ni dominantes. Los estilos de relación interpersonal en la infancia y en la adolescencia. Memoria de Investigación, Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica. Valladolid, España. Disponible en: [http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/mujeres/estud\\_inves/672.pdf](http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/672.pdf)
- Morán, A. C. G. (Ed.). (2015). ¿Qué piensan, quieren y esperan los jóvenes de hoy?: *Investigaciones sobre las creencias de los estudiantes de colegios oficiales de Bogotá*. Universidad de la Salle.
- Montes, Juan & Reynoso González, Oscar & Velasco, Marcela & García, Alexa & Patiño, Diego. (2018). Habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la región Altos Sur de Jalisco, México. 11. 144-153. 10.5231/psy.writ.2018.3112.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & D'Zurilla, T. J. (2014). *Terapia de solución de problemas: manual de tratamiento*. Desclée de Brouwer.
- Negrete, R., & Leyva, G. (2013). Los NiNis en México: una aproximación crítica a su medición. *Realidad, Datos y Espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 4(1), 90-121.
- Newell, A. (1990) *Unified Theories of Cognition*. Harvard University Press, Cambridge, MA
- Nitkowski, D., Petermann, F., Büttner, P., Krause, C. & Petermann, U. (2009). Behavior modification of aggressive children in child welfare: Evaluation of a combined intervention program. *Behavior Modification*, 33 (4), 474-492, doi:10.1177/0145445509336700
- Nordenmark, M., Gådin, K. G., Selander, J., Sjödin, J., & Sellström, E. (2015). Self-rated health among young Europeans not in employment, education or training—with a focus on the

- conventionally unemployed and the disengaged. *Society, Health & Vulnerability*, 6(1), DOI: 10.3402/vgi.v6.25824
- OECD (2020), Youth not in employment, education or training (NEET) (indicator). doi: 10.1787/72d1033a
- OECD (2017) El reto de los ninis – ayudar a los jóvenes desempleados e inactivos. Recuperado de: <https://www.oecd.org/policy-briefs/mexico-ayudar-a-los-jovenes-desempleados-e-inactivos.pdf>
- O'Donohue, W. T., Fisher, J. E., & Hayes, S. C. (Eds.). (2004). *Cognitive behavior therapy: Applying empirically supported techniques in your practice*. John Wiley & Sons.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2012), «OECD Employment Outlook 2012», <http://www.oecd.org/fr/els/emp/> Mexico.
- OIT (1993), "Decimoquinta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo", en *Informe III Estadísticas del empleo en el sector informal*, OIT, Ginebra.
- Padilla, L. P., Rojo, A. P., Hernández, J., & Contreras, B. A. M. M. (2010). Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. *Revista de educación y desarrollo*, 7(14), 31-37.
- Pérez Baleón, G. F. (2012). Análisis de la salida de la escuela por cohorte, género y estrato socioeconómico. *Estudios demográficos y urbanos*, 27(3), 699-737.
- Pereira, J. (2010). Habilidades sociales y enfermedad mental. *Avances En Psicología*, 18(1), 59–76. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2010.n.18.1920>

- Parra, J. C. V. (2019). Aproximación histórico-racional hacia la vagancia juvenil en México. Del vago y ocioso colonial a los NiNis contemporáneos. *Confluenze. Rivista di Studi Iberoamericani*, 11(1), 361-374.
- Polo, J. V. P., & Díaz, D. E. P. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251-257.
- Pössel, P., Horn, A., Groen, G. & Hautzinger, M. (2004). School-based prevention of depressive symptoms in adolescents: A 6-month follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43 (8), 1003-1010, available via: <http://dx.doi.org/10.1097/01.chi.0000126975.56955.98>.
- Ramirez, L. O., & Corredor, F. P. (2015). Aproximaciones conductuales de primera, segunda y tercera generación frente a un caso de ludopatía. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 8(1), 51-61.
- Ramos, J. S. (2004). Utilidad de los cuestionarios en la detección de problemas psicosociales en la consulta de atención primaria.
- Redondo-Pachecho, J., Parra-Moreno, J. S., & Luzardo-Briceño, M. (2015). Efectos comportamentales de un programa de habilidades sociales en jóvenes de 14 a 18 años en situación de vulnerabilidad. *Pensando Psicología*, 11(18), 45-58. <https://doi.org/10.16925/pe.v11i18.1003>
- Reyes, A. S. C., Martínez, M. D. R. C., & Ponce, M. V. (2017). Bienestar psicológico, metas y rendimiento académico. *Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 19(1), 29-34.

- Rosentreter, J. (1996). Habilidades sociales y salud mental. Un enfoque comunitario. *Última década*, (4), 1-21.
- Romero, M. E. (2019). Hikikomori. The Silent Voices of Japanese Society. *México y la cuenca del pacífico*, 8(23), 123-138. <https://dx.doi.org/10.32870/mycp.v8i23.561>
- Romero M. & Medina-Mora ME (1987). Validez de una versión del cuestionario general de Salud, para detectar psicopatología en estudiantes universitarios. *Salud Mental*. 10 (3), pp 90-97.
- Rodwell, L., Romaniuk, H., Nilsen, W., Carlin, J., Lee, K., & Patton, G. (2018). Adolescent mental health and behavioural predictors of being NEET: A prospective study of young adults not in employment, education, or training. *Psychological Medicine*, 48(5), 861-871. doi:10.1017/S0033291717002434
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). Metodología de la investigación.
- Salas, Carlos. (2003). Trayectorias laborales entre el empleo, el desempleo y las microunidades en México. *Papeles de población*, 9(38), 121-157. Recuperado en 29 de noviembre de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252003000400005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252003000400005&lng=es&tlng=es).
- Sandoval, J. M. y Richard, M. P. (2005). *La Salud Mental en México*. México: Servicio de Investigación y Análisis.
- Sánchez Hervás, Emilio, Tomás Gradolí, Vicente, del Olmo Gurrea, Reyes, Molina Bou, Noemi, & Morales Gallús, Esperanza. (2002). Terapia cognitivo-conductual breve en un grupo de

- dependientes a drogas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (81), 21-29.
- Sánchez, J. J. R., & Sánchez, J. J. C. (2002). *Manual de psicoterapia cognitiva*. R & C Editores.
- Scott, J., Fowler, D., McGorry, P., Birchwood, M., Killackey, E., Christensen, H., Glozier, N., Yung, A., Power, P., Nordentoft, M., Singh, S., Brietzke, E., Davidson, S., Conus, P., Bellivier, F., Delorme, R., Macmillan, I., Buchanan, J., Colom, F., Vieta, E., ... Hickie, I. (2013). Adolescents and young adults who are not in employment, education, or training. *BMJ (Clinical research ed.)*, 347, f5270. <https://doi.org/10.1136/bmj.f5270>
- Schaub, M. y Tokar, DM (2005). El papel de la personalidad y las experiencias de aprendizaje en la teoría de la carrera social cognitiva. *Journal of Vocational Behavior*, 66 (2), 304–325. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2004.09.005>
- Sierra, V., Rodríguez, A., Latorre, C., Vázquez, S., & Liesa, M. (2020). Las habilidades sociales vinculadas a la conducta de timidez: diferencias según sexo. *Nuevas investigaciones en Ciencias Sociales*.
- Skinner, B. (1981) *Reflexiones sobre conductismo y sociedad*. México: Trillas.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223-228, DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Stallard, P. (2007). Pensar bien sentirse bien. *Manual práctico de terapia cognitivo conductual para niños y adolescentes*. España: Ed. Desclee de brouwer.

- Sim, L., Whiteside, S., Dittner, C. & Mellon, M. (2006). Effectiveness of a social skillstraining program with school age children: Transition to the clinical setting. *Journal of Child and Family Studies*, 15 (4), 408-417, available via: [http:// dx.doi.org/10.1007/s10826-006-9049-6](http://dx.doi.org/10.1007/s10826-006-9049-6).
- Segrin, C. (2009). Social skills training. En W. T. O'Donohue y J. E. Fisher (Eds.), *General principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy*. Nueva York, NY : Wiley.
- Smelser, N. J., & Baltes, P. B. (Eds.). (2001). *International encyclopedia of the social & behavioral sciences* (Vol. 11). Amsterdam: Elsevier.
- Sukhodolsky, D., Golub, A., Stone, E. &Orban, L. (2005). Dismantling anger control training for children: A randomized pilot study of social problem-solving versus social skills training components. *Behavior Therapy*, 36 (1), 15-23, available via: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80050-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80050-4).
- Torres Vázquez, J. (2014). Normalización del test de personalidad 16fp de Cattell en estudiantes del nivel superior de una institución pública del estado de México.  
<http://hdl.handle.net/20.500.11799/49918>
- Yurita, C. L. y DiTomasso, R.A. (2004). Cognitive Distorsions. En A. Freeman, S.H. Felgoise, A.M. Nezu, C.M. Nezu, M.A. Reinecke (Eds.), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*. 117-121. Springer

Vega Cotrina, W. (2018). Aplicación de un programa cognitivo conductual en el desarrollo de las habilidades sociales en estudiantes de la institución educativa presentación de maría-Comas.

Veldman, K., Reijneveld, S.A., Almansa Ortiz, J., Verhulst, F.C., & Bultmann, U. (2015). Mental health trajectories from childhood to young adulthood affect the educational and employment status of young adults: Results from the TRAILS study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 69, 588–593. DOI: 10.1136/jech-2014-204421

Winefield, A.H. y Tiggemann, M. (1989). Job loss vs. failure to find work as psychological stressors in the young unemployed. *Journal of occupational psychology*, 62(1), 79-86.

## ANEXOS

### Anexo 1: Perfiles

#### Perfiles: personalidad, habilidades sociales, salud autopercebida

##### Folio 1: 18 años, mujer, soltera, secundaria

###### Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL: A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA: B - Inteligencia baja** Puede presentar una dificultad para aprender y comprender, propensa a interpretaciones concretas y literales. El bajo nivel también puede deberse a psicopatología.

**FUERZA DEL YO: C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA: E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD: F- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL: G – (Superego débil):** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL: H – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD:** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD: L- (Confianza)** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA: M- (Objetividad)** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA: N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA: O - (Adecuación serena)** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL: Q1- (Conservadurismo)** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL: Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA: Q3- (Indiferencia)** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD** Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión – Extroversión:** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Niveles medios de ansiedad, lo cual indica tendencia a ser insegura, tensa, emocionalmente inestable, tímida y desconfiada en situaciones nuevas, mientras que puede mostrarse tranquila y serena en situaciones que le generen confianza.

**Susceptibilidad – Tenacidad:** tiende a preocuparse emocionalmente, se puede mostrar frustrada y desanimada. Sin embargo, puede ser gentil con los demás. Suele ser reflexiva y analítica antes de comenzar una tarea.

**Dependencia – Independencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares a nivel global de la escala, asimismo, en sus tres dimensiones; habilidades relacionales, asertividad y resolución de problemas.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja, caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada a sintomatología depresiva y de disfunción social.

## Folio 2: 25 años, hombre, Soltero Universidad

### Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL: A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA: B + Inteligencia alta** Tendencia a ser veloz para comprender ideas y facilidad para aprender.

**FUERZA DEL YO: C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Persona caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA: E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD: F- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL: G – (Superego débil)** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL: H – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD: L- (Confianza)** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA: M- (Objetividad)** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA: N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA: O - (Adecuación serena)** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL: Q1- (Conservadurismo)** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL: Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA: Q3- (Indiferencia)** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD: Q4+ Estado de ansiedad (Tensión)** Tendencia a mostrarse tenso, inquieto, impaciente y exigente, a menudo fatigado, pero difícilmente puede estar inactivo. Se le complica descargar su libido la dirige de manera inapropiada, por lo que se convierte en posibles perturbaciones psicósomáticas y de ansiedad.

**Introversión** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser inseguro, tenso, emocionalmente inestable, tímido y desconfiado. Puede llegar a perjudicar la ejecución de la persona y causarle disturbios y desajustes psicológicos.

**Tenacidad:** persona emprendedora y decisiva.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares que necesitan ser reforzadas, principalmente las habilidades relacionales y de asertividad, cuenta con una buena resolución de problemas.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja, caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada síntomas somáticos.

### Folio 3: 24 años, hombre, Soltero, escolaridad: Secundaria

#### Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA B + Inteligencia alta** Tendencia a ser veloz para comprender ideas y facilidad para aprender.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIAE – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciable, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDADF- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil):** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONALH – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD L- (Confianza)** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA** Se encuentra dentro del promedio y puede tener un equilibrio entre lo práctico y lo imaginativo.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA O - (Adecuación serena)** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo)** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia)**

La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD**

Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión:** Introversión. tendencia a ser tímido, inhibido y autosuficiente.

**Ansiedad:** Niveles medios de ansiedad, lo cual indica tendencia a ser inseguro, tenso, tímido y desconfiado en situaciones nuevas, mientras que puede mostrarse tranquilo y sereno en situaciones que le generen confianza.

**Tenacidad:** persona emprendedora y decisiva.

**Dependencia – Independencia:** Dentro del promedio, puede mostrar asertividad en ciertas circunstancias y por otro parte tímido.

Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares en su desempeño general, sin embargo, muestra una tendencia deficiente en la habilidad relacional, un manejo regular en solución de problemas y para asertividad muestra un buen desempeño.

Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida buena.

#### **Folio 4: 25 años, mujer Soltera, Universidad**

##### Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia.** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA B + Inteligencia alta.** Tendencia a ser veloz para comprender ideas y facilidad para aprender.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión.** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento.** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil).** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL H – (Timidez).** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD L- (Confianza).** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA M- (Objetividad).** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad).** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA O - (Adecuación serena).** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo).** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal).** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia).** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD** Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión:** Se describe como introvertida. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Individuos con alto nivel de ansiedad. Estos tienden a ser inseguros, tensos, emocionalmente inestables, tímidos y desconfiados.

**Susceptibilidad:** Tiende a preocuparse emocionalmente, se puede mostrar frustrada y desanimada. Sin embargo, puede ser gentil con los demás. Suele ser reflexiva y analítica antes de comenzar una tarea.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares para desenvolverse con los demás, tiene una buena asertividad y resolución de problemas, por otra parte, es importante reforzar sus habilidades relaciones en situaciones que le presentan dificultad.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida sana.

## Folio 5: 20 hombre Soltero Preparatoria

### Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia.** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA B - Inteligencia baja.** Puede presentar una dificultad para aprender y comprender, propensa a interpretaciones concretas y literales. El bajo nivel también puede deberse a psicopatología.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo.** Caracterizada por mostrarse afectado por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión.** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento.** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil).** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL H – (Timidez).** Suele ser una persona tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD L- (Confianza).** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA M- (Objetividad).** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad).** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA** Se encuentra dentro del promedio. Por lo que puede tender a ser una persona tranquila, placida y complaciente y en ciertas circunstancias sentirse inestable y fatigado en situaciones difíciles.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo).** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal).** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia).** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD.** Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión:** Se describe como introvertida. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Presenta alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser inseguro, tenso, emocionalmente inestable, tímido y desconfiado.

**Tenacidad:** Persona emprendedora y decisiva.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares para desenvolverse con los demás, tiene una buena asertividad y resolución de problemas, por otra parte, es importante reforzar sus habilidades relaciones en situaciones que le presentan dificultad.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja. Caso probable de alguna perturbación psicológica asociada a la disfunción social, donde no se percibe a gusto con las actividades que realiza.

**Folio 6: 20 años, mujer, unión libre, escolaridad: Preparatoria**Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia.** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA** Promedio

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo.** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión.** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciable, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento.** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil).** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL H – (Timidez).** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD I – (Severidad).** Tendencia a ser sensible emocionalmente, a fantasear, es meticulosa artísticamente y también extravagante. Ocasionalmente, demanda atención y ayuda, suele ser impaciente, dependiente, temperamental y poco realista; desagradado por las personas toscas y ocupaciones rudas.

**CREDIBILIDAD L- (Confianza).** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA M- (Objetividad).** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA** Dentro del promedio. Puede mantenerse equilibrado entre ser ingenuo y astuto según requiera la situación.

**CONCIENCIA O - (Adecuación serena)** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo).** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal).** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia).** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD Q4- (Tranquilidad).** Suele ser una persona reposada, relajada, tranquila y satisfecha. En algunos momentos, su satisfacción en exceso puede conducir a pereza y bajo desempeño, es decir, tiene menos intentos para encontrar soluciones.

**Introversión:** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Baja. Se caracterizan por ser serenos, realistas, estables emocionalmente y seguros de sí mismos.

**Susceptibilidad:** tiende a preocuparse emocionalmente, se puede mostrar frustrada y desanimada. Sin embargo, puede ser gentil con los demás. Suele ser reflexiva y analítica antes de comenzar una tarea.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares a nivel global de la escala, por lo tanto, en habilidades relacionales, pobre resolución de problemas, pero buen nivel de asertividad.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida: buena.

**Folio 7: 23 años, mujer. Unión libre, escolaridad: Secundaria**

Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL: A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA: B - Inteligencia baja** Puede presentar una dificultad para aprender y comprender, propensa a interpretaciones concretas y literales. El bajo nivel también puede deberse a psicopatología.

**FUERZA DEL YO: C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA: E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD: F- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL: G – (Superego débil):** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL:** Dentro del promedio. Muestra variabilidad de comportamiento.

**EMOTIVIDAD:** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD:** Dentro del promedio. Pueden mostrar variabilidad entre confianza y confianza con los otros.

**ACTITUD COGNITIVA: M- (Objetividad)** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA: N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA: O - (Adecuación serena)** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL: Q1- (Conservadurismo)** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL: Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA: Q3- (Indiferencia)** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD** Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión:** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser insegura, tensa, emocionalmente inestable, tímida y desconfiada.

**Susceptibilidad – Tenacidad:** Se encuentra dentro del promedio. No hay una tendencia marcada de ser susceptible o tenaz.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares que necesitan ser reforzadas, principalmente las habilidades relacionales y de resolución de problemas, cuenta con buen nivel de asertividad.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja, caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada a disfunción social y ansiedad e insomnio.

**Folio 8: 21 años, mujer, Casada, Primaria.**Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA** Dentro del promedio.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciable, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil):** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL H – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD I – (Severidad)** Tendencia a ser sensible emocionalmente, a fantasear, es meticulosa artísticamente y también extravagante. Ocasionalmente, demanda atención y ayuda, suele ser impaciente, dependiente, temperamental y poco realista; desagradado por las personas toscas y ocupaciones rudas.

**CREDIBILIDAD** Dentro del promedio. Pueden mostrar variabilidad entre confianza y confianza con los otros.

**ACTITUD COGNITIVA M- (Objetividad)** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA O - (Adecuación serena)** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo)**

Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia)** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD Q4+ Estado de ansiedad (Tensión)** Tendencia a mostrarse tensa, inquieta, impaciente y exigente, a menudo fatigada, pero difícilmente puede estar inactiva. Se le complica descargar su libido, la dirige de manera inapropiada, por lo que se convierte en posibles perturbaciones psicosomáticas y de ansiedad.

**Introversión:** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser insegura, tensa, emocionalmente inestable, tímida y desconfiada.

**Susceptibilidad** Tiende a preocuparse emocionalmente, frustrada y desanimada. Sin embargo, pueden ser gentil con los demás. Suele ser reflexiva y analítica antes de comenzar una tarea.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares que necesitan ser reforzadas, especialmente el área de resolución de problemas. Cuenta con buena asertividad y habilidad para relacionarse con los demás.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida sana.

**Folio 9: 18 años, mujer, soltera, preparatoria**Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL: A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA: B + Inteligencia alta** Tendencia a ser veloz para comprender ideas y facilidad para aprender.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Persona caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciable, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil):** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL: H – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD: I – (Severidad)** Tendencia a ser una persona recia, realista, centrada, independiente, responsable. Ocasionalmente se puede mostrar incommovible, dura, cínica y presuntuosa. Se mantiene en un círculo práctico y de sentido común.

**CREDIBILIDAD: L- (Confianza)** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA: M- (Objetividad)** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA: N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA: O - (Adecuación serena)** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL: Q1- (Conservadurismo)** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL: Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA: Q3- (Indiferencia)** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD: Q4- (Tranquilidad)** Suele ser una persona reposada, relajada, tranquila y satisfecha. En algunos momentos, su satisfacción en exceso puede conducir a pereza y bajo desempeño, es decir, tiene menos intentos para encontrar soluciones.

**Introversión** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser inseguro, tenso, emocionalmente inestable, tímido y desconfiado.

**Susceptibilidad:** Tienden a preocuparse emocionalmente, frustrados y desanimados. Sin embargo, pueden ser gentiles con los demás. Suele ser reflexiva y analítica antes de comenzar una tarea.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares sin embargo necesitan ser reforzadas, principalmente las habilidades relacionales y de solución de problemas, cuenta con una buena habilidad asertiva.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja, caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada a disfunción social.

**Folio 10: 25 años, mujer, Unión libre Preparatoria.**Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia.** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA** Dentro del promedio.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo.** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA** Dentro del promedio. Puede fluctuar equilibradamente entre características sumisas y dominantes, dependiendo la situación.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento.** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil).** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL H – (Timidez).** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD I – (Severidad).** Tendencia a ser una persona recia, realista, centrada, independiente, responsable. Ocasionalmente se puede mostrar inconvencional, dura, cínica y presuntuosa. Se mantiene en un círculo práctico y de sentido común.

**CREDIBILIDAD L- (Confianza).** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezca de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA M- (Objetividad).** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad).** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA.** Dentro del promedio. Puede fluctuar sin tendencias marcadas entre serenidad y preocupación.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo).** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal).** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia).** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD.** Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión:** Se les describe como introvertidos. Tendencia a ser tímida, inhibida y autosuficiente.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser insegura, tensa, emocionalmente inestable, tímida y desconfiada.

**Susceptibilidad – Tenacidad:** Se encuentra dentro del promedio. No hay una tendencia marcada de ser susceptible o tenaz.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares que necesitan ser reforzadas, especialmente el área de habilidades para relacionarse con los demás y asertividad. Cuenta con una buena resolución de problemas.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja. Caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada ansiedad e insomnio.

**Folio 11: 25 años, hombre, Soltero, Universidad**Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia.** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA B - Inteligencia baja.** Puede presentar una dificultad para aprender y comprender, propenso a interpretaciones concretas y literales.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo.** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión.** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento.** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil).** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL H – (Timidez).** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas

**CREDIBILIDAD L- (Confianza).** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezca de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA M- (Objetividad).** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad).** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA O - (Adecuación serena).** Tiende a ser tranquilo, placido y complaciente. Su confianza en sí mismo y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y seguro, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo).** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal).** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia).** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD Q4- (Tranquilidad).** Suele ser una persona reposada, relajada, tranquila y satisfecha. En algunos momentos, su satisfacción en exceso puede conducir a pereza y bajo desempeño, es decir, tiene menos intentos para encontrar soluciones.

**Introversión:** Se les describe como introvertidos. Tendencia a ser tímida, inhibida y autosuficiente.

**Ansiedad:** Bajo nivel de ansiedad y se caracterizan por ser serenos, realistas, estables emocionalmente y seguros de sí mismos. Puede ser indicativa de falta de motivación.

**Tenacidad:** personas emprendedoras y decisivas.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares que necesitan ser reforzadas, especialmente el área resolución de problemas. Cuenta con buena habilidad para relacionarse con los demás y un adecuado nivel de asertividad.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida buena.

## Folio 12: 18 años, Hombre, Soltero, Preparatoria

### Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia.** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA B + Inteligencia alta.** Tendencia a ser veloz para comprender ideas y facilidad para aprender.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo.** Persona caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciable, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento.** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil).** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL H – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD I + Emotividad (Sensibilidad emocional).** Tendencia a ser sensible emocionalmente, a fantasear, es meticulosa artísticamente y también extravagante. Ocasionalmente, demanda atención y ayuda, suele ser impaciente, dependiente, temperamental y poco realista; desagrado por las personas toscas y ocupaciones rudas.

**CREDIBILIDAD L- (Confianza).** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA M- (Objetividad).** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad).** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA O - (Adecuación serena).** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo).** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal).** Ubicado dentro del promedio. No muestra una tendencia marcada a ser dependiente del grupo o ser autosuficiente. Puede oscilar equilibradamente en ambas características acorde a la situación.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia).** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD** Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser inseguro, tenso, emocionalmente inestable, tímido y desconfiado. Puede llegar a perjudicar la ejecución de la persona y causarle disturbios y desajustes psicológicos.

**Tenacidad:** persona emprendedora y decisiva.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales deficientes, por lo que desarrollar sus habilidades relacionales, de asertividad y resolución de problemas sería ideal. Ya que presenta dificultades para establecer relaciones interpersonales.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja, caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada a disfunción social.

### Folio 13: 18 años, Hombre, Soltero, Preparatoria

#### Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA B - Inteligencia baja.** Puede presentar una dificultad para aprender y comprender, propensa a interpretaciones concretas y literales. El bajo nivel también puede deberse a psicopatología.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo.** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión.** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento.** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL G – (Superego débil).** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL H – (Timidez).** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD L- (Confianza).** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA M- (Objetividad).** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad).** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA O - (Adecuación serena).** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo).** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal).** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA Q3- (Indiferencia).** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD Q4+ Estado de ansiedad (Tensión).** Tendencia a mostrarse tenso, inquieto, impaciente y exigente, a menudo fatigado, pero difícilmente puede estar inactivo. Se le complica descargar su libido la dirige de manera inapropiada, por lo que se convierte en posibles perturbaciones psicosomáticas y de ansiedad.

**Introversión – Extroversión:** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser inseguro, tenso, emocionalmente inestable, tímido y desconfiado. Puede llegar a perjudicar la ejecución de la persona y causarle disturbios y desajustes psicológicos.

**Tenacidad:** persona emprendedora y decisiva.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Se percibe con buenas habilidades sociales a nivel general, así como buenas habilidades para relacionarse, y de solución de problemas. Sin embargo, en asertividad es importante reforzar esta habilidad, ya que se encuentra con puntuaciones regulares.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja, caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada a sintomatología de ansiedad- insomnio y disfunción social.

**Folio 14: 19 años, hombre, Soltero, Secundaria**Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL: A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA: B - Inteligencia baja** Puede presentar una dificultad para aprender y comprender, propensa a interpretaciones concretas y literales. El bajo nivel también puede deberse a psicopatología.

**FUERZA DEL YO:C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA: E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva. Sin embargo, este rasgo no presenta una intensidad excesiva.

**IMPULSIVIDAD: F- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL: G – (Superego débil):** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL: H – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD:** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD: L- (Confianza)** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás. Sin embargo, este rasgo no está muy marcado, acercándose a puntajes medios.

**ACTITUD COGNITIVA: M- (Objetividad)** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA: N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA:** Dentro del promedio. Puede fluctuar sin tendencias marcadas entre serenidad y preocupación.

**POSICION SOCIAL: Q1- (Conservadurismo)** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL: Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA: Q3- (Indiferencia)** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD** Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión – Extroversión:** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser inseguro, tenso, emocionalmente inestable, tímido y desconfiado. Puede llegar a perjudicar la ejecución de la persona y causarle disturbios y desajustes psicológicos.

**Tenacidad:** persona emprendedora y decisiva.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares de manera general, de igual manera en las dimensiones de habilidades relacionales y resolución de problemas. Sin embargo, cuenta con buenas habilidades asertivas.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida buena, por lo que no se consideraría actualmente un caso probable de perturbación psicológica.

**Folio 15: 23 años, Mujer, Soltera, Preparatoria**

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL: A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA B: - Inteligencia baja** Puede presentar una dificultad para aprender y comprender, propensa a interpretaciones concretas y literales. El bajo nivel también puede deberse a psicopatología.

**FUERZA DEL YO C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciable, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD F- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL: G – (Superego débil):** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL: H – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD: L- (Confianza)** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA: M- (Objetividad)** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA O - (Adecuación serena)** Tiende a ser tranquila, placida y complaciente. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible a la opinión de los demás.

**POSICION SOCIAL Q1- (Conservadurismo)** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA: Q3- (Indiferencia)** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD: Q4- (Tranquilidad)** Suele ser una persona reposada, relajada, tranquila y satisfecha. En algunos momentos, su satisfacción en exceso puede conducir a pereza y bajo desempeño, es decir, tiene menos intentos para encontrar soluciones.

**Introversión:** Se les describe como introvertidos. Tendencia a ser tímida, inhibida y autosuficiente.

**Ansiedad:** Bajo nivel de ansiedad y se caracterizan por ser serenos, realistas, estables emocionalmente y seguros de sí mismos. Puede ser indicativa de falta de motivación.

**Susceptibilidad:** tiende a preocuparse emocionalmente, se puede mostrar frustrada y desanimada. Sin embargo, puede ser gentil con los demás. Suele ser reflexiva y analítica antes de comenzar una tarea.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales casi deficientes a nivel global de la escala, por lo tanto, en sus tres dimensiones; deficientes habilidades relacionales, asertividad y resolución de problemas regulares.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja, caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada a sintomatología de ansiedad e insomnio, depresión, síntomas somáticos y disfunción social.

**Folio 16: 20 años, Mujer, Soltera, Secundaria.**Inventario de Personalidad

**EXPRESIVIDAD EMOCIONAL: A – Soliloquia** Se caracteriza por ser una persona reservada, apartada, crítica, distante e inflexible. Es cauta en sus expresiones emocionales, intransigente y crítica, prefiere trabajar con cosas o maquinaria por lo que suelen desempeñarse bien en actividades como electricistas, investigadores científicos, es decir, en trabajos de precisión.

**INTELIGENCIA B: - Inteligencia baja** Puede presentar una dificultad para aprender y comprender, propensa a interpretaciones concretas y literales. El bajo nivel también puede deberse a psicopatología.

**FUERZA DEL YO: C – Inestabilidad emocional o debilidad del Yo** Caracterizada por mostrarse afectada por sentimientos, menos estable a nivel emocional, e inconstancia. Son personas que fácilmente se molestan, inconformes con todo, incapaces de enfrentarse a la vida, pueden presentar fobias, somatizaciones, trastornos en el sueño, conducta histérica y obsesiva.

**DOMINANCIA: E – Sumisión** Es una persona con tendencia a mostrarse obediente, placida, fácilmente influenciada, dócil y complaciente. A menudo son dependientes, deseosos de admitir errores, ansiosos por una corrección obsesiva.

**IMPULSIVIDAD: F- Retraimiento** Persona sobria, mesurada, taciturna y seria. Entre neuróticos suelen encontrarse síntomas como dolores de cabeza, irritabilidad, retardo por depresión, fobias y pesadillas, hay aumento de carga de preocupaciones. Tendencia a ser refrenada, reticente e introspectiva.

**LEALTAD GRUPAL: G – (Superego débil)** Una fuerte tendencia a desacatar reglas, a tener propósitos poco firmes, inconstantes y carentes de esfuerzo para las empresas grupales y demandas culturales. Puede presentar conductas antisociales y a la vez esta negativa a las reglas le permite tener menos conflictos somáticos producidos por el estrés.

**APTITUD SITUACIONAL: H – (Timidez)** Suele ser tímida, alejada, cautelosa, retraída que permanece al margen de la actividad social. Puede presentar sentimientos de inferioridad. Tiende a ser lenta y torpe al hablar y expresarse, no le gustan las ocupaciones con contactos personales. Más que un grupo amplio, prefiere uno o dos amigos íntimos, y no es dada a mantenerse en contacto con todo lo que está ocurriendo a su alrededor.

**EMOTIVIDAD** Al encontrarse dentro del promedio no presenta tendencias marcadas hacia algún polo, por lo que, la persona puede mostrar características idealistas y actuar de acuerdo con intuiciones sensibles y por otra parte ser muy severa y realista en circunstancias prácticas.

**CREDIBILIDAD: L- (Confianza)** Sus características son relajación despreocupada, amistosa y es muy probable que carezcan de ambición y esfuerzo. Persona abierta dispuesta a asumir riesgos con los demás.

**ACTITUD COGNITIVA: M- (Objetividad)** Tiende a sentir ansiedad por hacer las cosas bien, atiende a cuestiones prácticas y sujeta a los dictados posibles, preocupada por los detalles, puede conservar la calma en emergencias y ser poco imaginativa.

**SUTILEZA: N - (Ingenuidad)** Características de autenticidad emocional cándida, franqueza y sinceridad espontánea. Carece de complicaciones, puede mostrarse socialmente torpe y enfocándose en los demás.

**CONCIENCIA** Dentro del promedio. Puede fluctuar sin tendencias marcadas entre serenidad y preocupación.

**POSICION SOCIAL: Q1- (Conservadurismo)** Confía en lo que le han enseñado a creer y acepta lo que está probado aun cuando puedan existir otras opciones, aunque se le presente algo que pudiera ser mejor. Es precavida y puntillosa con las nuevas ideas, tiende a posponer u oponerse a los cambios, tendencia lo tradicional, a ser conservadora en religión y política, y puede no mostrar interés en lo analítico e intelectual.

**CERTEZA INDIVIDUAL: Q2- (Dependencia grupal)** Tendencia a seguir al grupo, depende de la aprobación social, convencional y va de acuerdo con las modas. Puede carecer de resolución individual y preferir tomar sus decisiones apoyada por otros.

**AUTOESTIMA: Q3- (Indiferencia)** La persona no cuenta con un buen control de la voluntad, presta poca atención a las demandas sociales, impetuosa y poco cuidadosa o concienzuda. Puede sentirse desadaptada y presentar algún desajuste psicológico afectivo.

**ESTADO DE ANSIEDAD** Promedio. Puede variar y diferir en distintas circunstancias entre la indiferencia y el estado relajado, por otra parte, mostrarse impaciente.

**Introversión – Extroversión:** Se les describe como introvertidos. Estas personas tienden a ser tímidas, inhibidas y autosuficientes.

**Ansiedad:** Alto nivel de ansiedad. Tendencia a ser inseguro, tenso, emocionalmente inestable, tímido y desconfiado. Puede llegar a perjudicar la ejecución de la persona y causarle disturbios y desajustes psicológicos.

**Susceptibilidad:** tiende a preocuparse emocionalmente, se puede mostrar frustrada y desanimada. Sin embargo, puede ser gentil con los demás. Suele ser reflexiva y analítica antes de comenzar una tarea.

**Dependencia:** Persona sometida a las preferencias, expectativas y exigencias de otros. Son personas humildes, dóciles, tímidas, conservadoras, inseguras y moralistas, que dependen por completo del grupo al que pertenezcan.

#### Escala de habilidades sociales

Muestra habilidades sociales regulares a nivel global de la escala, principalmente una alta inclinación hacia el déficit en habilidades relacionales, mientras que para asertividad y resolución de problemas sus habilidades son buenas.

#### Cuestionario de salud

Salud mental auto percibida baja, caso probable de padecer alguna dificultad psicológica importante ligada a sintomatología de ansiedad e insomnio.

## Anexo 2: Consentimiento informado

Universidad Autónoma del Estado de Morelos  
Facultad de Psicología

Cuernavaca Morelos

### Consentimiento informado

Ha elegido participar de manera voluntaria en el proyecto de investigación denominado “Intervención cognitivo-conductual para desarrollar habilidades sociales en jóvenes que no estudian ni trabajan”, llevado a cabo por la Psic. Rubí Cruz Torres, alumna del programa de Maestría en Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

Su participación en dicha investigación consiste en el llenado de tres cuestionarios para conocer acerca de sus habilidades, salud mental auto percibida y personalidad. Así como de su participación en una intervención psicoterapéutica de orientación cognitivo conductual, que consiste en 11 sesiones grupales de mínimo 6 y un máximo 12 personas. Se implementará una sesión por semana, con una duración de 90 minutos cada una, en modalidad virtual.

Esta intervención tiene como objetivo, mejorar las habilidades sociales y la salud mental auto percibida del participante.

Como parte de este estudio tengo presente las siguientes condiciones:

1. Que mi participación como parte de este estudio es totalmente voluntaria.
2. Que la información y datos personales que yo proporcione serán resguardados con estricta confidencialidad, donde solo serán utilizados para los mismos fines de investigación resguardando mi identidad.
3. Que manifiesto voluntariamente contestar los cuestionarios, los cuales no implican ningún riesgo a mi persona.
4. Que mi participación en el grupo terapéutico es voluntaria y puedo retirarme cuando yo lo decida.
5. Que estoy acuerdo en respetar la dinámica de grupo que implica, respetar la opinión de los demás, no agredir física ni verbalmente a los otros, así como cuidar los materiales que se me proporcionen.
6. Que puedo expresar en cualquier momento mis dudas o inconformidades ante el encargado del proyecto.
7. Que tengo la libertad total de mi derecho de retirarme del proyecto de investigación si así lo deseo, comunicando las razones de mi decisión.
8. Que no habrá ninguna consecuencia desfavorable hacia mí, en caso de no participar o continuar participando.
9. Que podré tener acceso a los resultados de dicha investigación al finalizar el proyecto.

Para cualquier duda o aclaración sobre la investigación comunicarse al correo de su servidora rubicruz@uaem.edu.mx. El co-responsable de este protocolo es la Mtra. Luz Ximena Ramírez Bassail contacto ximena@uaem.mx

He leído y estoy de acuerdo con las condiciones del proyecto, manifestando mi participación voluntaria en esta investigación/intervención.

De acuerdo: Nombre y firma del participante: \_\_\_\_\_

## Anexo 3 Material visual de la intervención

**SESIÓN 1: INTRODUCCIÓN**  
**REFLEXIONANDO MIS HABILIDADES**

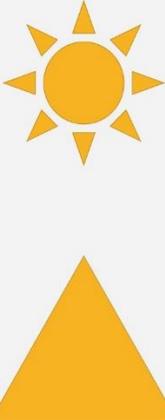
SESIONES DE 90 MIN.  
PLATAFORMAS: MEET, WHATSAPP  
REGLAS DE GRUPO  
PUNTUALIDAD  
CÁMARA ENCENDIDA  
RESPETO, CONFIDENCIALIDAD Y PARTICIPACIÓN.  
REALIZAR EJERCICIOS  
CUADERNO



**PRESENTACIÓN**

Dinámica  
Preséntate ante el grupo y menciona:

- Tu nombre
- Tus pasatiempos favoritos
- Describe en 3 palabras
- Expectativas del grupo



**QUE SON LAS HABILIDADES SOCIALES**

Son el repertorio de conductas, emociones y pensamientos que llevamos a cabo para interactuar con los demás satisfactoriamente logrando nuestros objetivos.

Se aprenden

Se mejoran constantemente

Pareja- familia- trabajo- amigos- escuela- grupos sociales...

## ¿PARA QUE SIRVEN LAS HABILIDADES SOCIALES?

Comunicar	Mejorar mi relación con los demás	Aumentar la confianza sobre mí
Conseguir mis objetivos	Dar una mejor impresión en situaciones importantes	Aumenta mi bienestar

## EJEMPLOS ANALIZA CON QUÉ HABILIDADES CUENTAS ¿CUÁLES PRACTICAS MÁS?

Hacer preguntas	Iniciar una conversación	Escuchar activa	Expresar un cumplido	Pedir ayuda	Presentarse	Expresar afecto
Expresar desacuerdo	Defender mis derechos	Concentrarse en una tarea	Prepararse para una conversación tensa	Tomar decisiones	Autocontrol	Negociar
Saber decir no	Expresar agradecimiento	Disculparse	Asertividad	Fijarse una meta	Expresar emociones	Ajudar a otros
Participar	Manejo del estrés	Tratar la presión de un grupo	Tratar las calumnias en el trabajo	Cómo resolver problemas	Recibir críticas	Ser empáticos

## TÉCNICA DEL PASTEL



## EVALUACIÓN

Escribe tu nombre \_\_\_\_\_

¿para que sirven las habilidades sociales?

\_\_\_\_\_

Menciona dos ejemplos de habilidades sociales.

\_\_\_\_\_

¿Cuáles son tus 2 habilidades que más prácticas?

\_\_\_\_\_

¿Cuáles son tus 2 habilidades que menos prácticas?

\_\_\_\_\_

Mi meta a corto plazo es

Mi meta a mediano plazo es

Mi meta al largo plazo es

<https://forms.gle/F7VeKlveKZ7eqw2Y7>

## SESIÓN 2: CONOCE TUS PENSAMIENTOS



Situación---Pensamiento----Emoción----Conducta

Prestar atención a lo que pensamos resulta ser importante más de lo que parece, ya que depende de cómo interpretamos al mundo al momento de actuar y expresar nuestras ideas y emociones.

Aprenderemos en esta sesión como identificar los pensamientos que limitan nuestras acciones y metas, cambiándolos por pensamientos más flexibles y fructíferos.

## EL DIÁLOGO INTERIOR

REFLEXIONA:

¿Cómo me trato?

¿Cuáles son mis primeros pensamientos al levantarme?

Si tengo que afrontar una situación difícil: ¿Cuáles son mis pensamientos antes, durante y después?

Si a lo largo del día me siento apático, triste, enojado; ¿Qué pauta de comunicación establezco conmigo mismo para cambiar la situación?

¿Puedo disfrutar del presente?

¿Estoy distraído con mis propios pensamientos? ¿Me limitan o me impulsan?

## IDENTIFICA TUS PENSAMIENTOS

Situación	Pensamiento	Emoción	Conducta
Tenía que ir a una entrevista de trabajo.	Seguro no me van a contratar.	Frustración, decepción.	No fui y me quedé acostado viendo redes sociales



Las emociones son producto de como pensamos. Si cuidamos nuestros pensamientos, mejora la relación conmigo y los demás. Muchas cosas están fuera de nuestro control, los pensamientos no.

Ahora te toca enunciar una situación y registrarla. Piensa en aquella situación que te haya provocado un pensamiento limitante o negativo al tratar de lograr una acción.

Situación	Pensamiento	Emoción	Conducta

## TIPOS DE DISTORSIONES DE PENSAMIENTO

<b>Catastrofismo</b>	Los acontecimientos tienen el peor escenario posible. Se centra sólo en lo negativo y se exagera a lo peor.	Me duele la cabeza, seguro tengo un tumor.
<b>Blanco o negro</b>	Situar las experiencias propias o de otros en dos categorías opuestas (posible/imposible bueno/malo, positivo/negativo).	Si no gano el primer lugar seré un fracasado.
<b>Descalificación de lo positivo</b>	Descalificar las experiencias, atributos o rasgos que son positivos.	Toque bien la guitarra, de pura suerte.
<b>Falacia de cambio</b>	Suponer que el bienestar de uno mismo, depende de los demás.	Si cambiara mi pareja, yo sería mejor persona.
<b>Adivinación</b>	Predicir un resultado negativo de emociones, conductas o situaciones futuras, creyendo estas predicciones como verdades absolutas.	Seguro que por más que lo intente me voy a enojar.
<b>Etiquetado</b>	Cuando la persona se etiqueta o etiqueta a otros peyorativamente.	Soy horrible.
<b>Sobre generalización</b>	Se trata de extraer conclusiones basándose en unas pocas experiencias o aplicarlas a una gama de situaciones no relacionadas.	Todos son iguales.
<b>Perfeccionismo</b>	Esfuerzo por crear una idea de perfección interna o externa sin examinar si es razonable, para evitar un supuesto fracaso.	Para no quedar como un tonto mejor no participo.
<b>Debería</b>	Expectativas sobre las habilidades personales o de los demás, pero sin analizar si son razonables en un momento específico.	Debería ser el más inteligente.

## CUESTIONA TUS PENSAMIENTOS

- ¿Qué evidencia tengo de que lo que pienso es cierto?
- ¿Qué evidencia hay de que lo que pienso es falso?
- ¿Estoy confundiendo un pensamiento con un hecho?
- ¿Qué le aconsejaría a mi amigo en mi misma situación?
- ¿Estoy considerando mi perspectiva como la única posible?
- ¿Los pensamientos negativos me ayudan o me hunden?
- ¿Cuáles son las ventajas de pensar de este modo? ¿Y las desventajas?
- ¿Qué es lo peor que podría pasar?
- Suponiendo que mi pensamiento fuera correcto ¿Me ayuda a cambiar algo el pensar así?

✓ Concluye un pensamiento más flexible y adaptativo.

## MODIFICA

- Ahora pongamos esta misma situación, pero cambiemos el pensamiento y veamos qué pasa

Situación	Pensamiento	Emoción	Conducta
Tengo una entrevista de trabajo	Es posible que no me contraten pero quiero demostrarme que soy capaz	Tranquilidad Confianza	Me levanto temprano y ensayo mis respuestas

Modifica tu registro



Evaluación

¿Qué es lo que determina como nos sentimos?

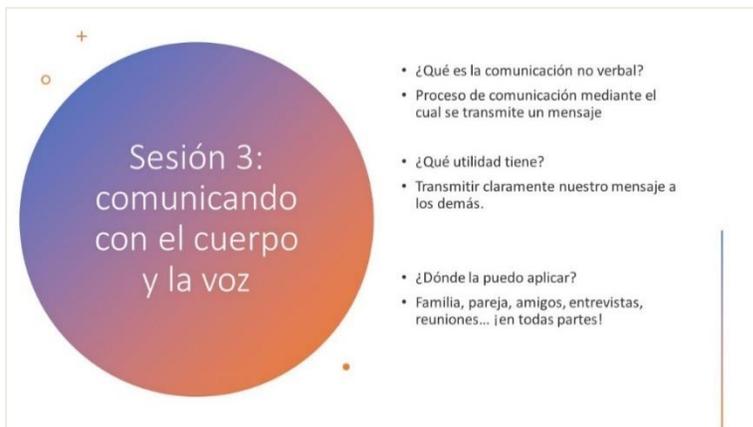
¿Podemos cambiar como pensamos?

¿Cómo cambiamos nuestros pensamientos?

Ejemplos de distorsiones de pensamiento

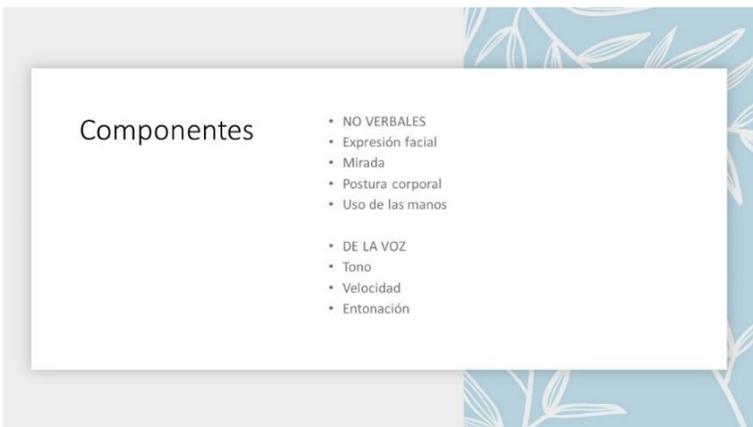
¿En que piensas la mayor parte del día?

[https://docs.google.com/forms/d/1885tFAjJdrtBvW5OAg3\\_1oEY7rj0j\\_4x6Qt4caFc/edit](https://docs.google.com/forms/d/1885tFAjJdrtBvW5OAg3_1oEY7rj0j_4x6Qt4caFc/edit)



Sesión 3:  
comunicando  
con el cuerpo  
y la voz

- ¿Qué es la comunicación no verbal?
- Proceso de comunicación mediante el cual se transmite un mensaje
- ¿Qué utilidad tiene?
- Transmitir claramente nuestro mensaje a los demás.
- ¿Dónde la puedo aplicar?
- Familia, pareja, amigos, entrevistas, reuniones... ¡en todas partes!



Componentes

- NO VERBALES
  - Expresión facial
  - Mirada
  - Postura corporal
  - Uso de las manos
- DE LA VOZ
  - Tono
  - Velocidad
  - Entonación

### Expresión facial y mirada



Postura y uso de manos

## Volumen, Velocidad y entonación

Rojo	Gritar	
Amarillo	Voz alta	
Verde	Normal	
Azul	Susurrar	
Cian	Silencio	

Rojo	Rápida	
Verde	Moderada	
Azul	Lenta	

Cian	Interrogativo	
Rojo	Exclamativo	
Amarillo	Emocional	
Morado	Humorístico	





## Ejercicio

- Simular una entrevista de trabajo
- Puesto: (relacionado con cada interés personal)
- nombre, experiencia, cualidades, intereses

## Retroalimentación

Analiza la comunicación no verbal - ELSA PUNSET - Rutas para la vida y el trabajo

[https://www.youtube.com/watch?v=d0mhgIN-rdM&ab\\_channel=ElsaPunset](https://www.youtube.com/watch?v=d0mhgIN-rdM&ab_channel=ElsaPunset)

Dialoga con los demás acerca del video.

- ¿Cuál es la expresión facial que no le favorece a la candidata y cuáles sí?
- ¿Cómo fue su mirada? ¿Mostraba interés?
- ¿Qué postura detectas que no le ayudan en su comunicación y cuáles sí?
- Describe los aciertos y errores en el uso de las manos.

### Sesión 4 habilidad conversacional

Romper el hielo es un primer paso para entablar una conversación con alguien más

Es útil para iniciar una amistad

Fortalecer nuestras relaciones

Conocer a alguien de tu interés afectivo o intelectual,

Resolver dudas o conocer otros puntos de vista

Pasar un rato agradable

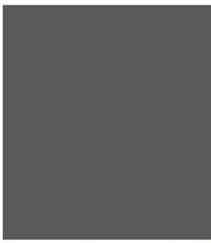
Tolerancia a los diferentes puntos de vista

## Jerarquizando

- Hay personas con las que se nos hace más fácil entablar una conversación y otras más difícil. Ya que depende quien sea la persona, como si es alguien que nos atrae, si es una figura de autoridad, si es alguien desconocido o alguien con quien no hablamos hace mucho. También depende el lugar y el momento lo que puede favorecer o no una buena conversación.
- **Ejercicio:** enlista del 1 al 5 las personas con las cuales interactúas, iniciando con la que más se te hace fácil hasta la que más se te dificulta.
- Escribe en una línea, el lugar que se te es más fácil conversar, el lugar medio y el lugar más difícil.

Ejemplo:

- 1 -- mi mejor amiga
- 2 -- mi pareja
- 3 -- mi mamá
- 4 -- mi jefe
- 5 -- un desconocido que llama mi atención



### Pasos para iniciar una conversación

1. Escoge un lugar y momento adecuados.
2. Salude a la otra persona.
3. Hable de cosas intrascendentes.
4. Juzgue si la otra persona lo está escuchando y desea hablar con usted.
5. Abra el tema principal sobre el que desea hablar.

A). Imagina que estás frente a una persona importante para ti y quieres saber más de él. (elige de tu lista a alguno)

- Antes de hablarle, describe la situación, dónde estás y con quién estás:
- ¿Qué es lo primero que piensas?:
- ¿Qué haces en ese momento?:
- ¿Cómo te sientes?:
- Del 1 al 10 que tan nervioso te sientes:
- ¿Qué harías y dirías para iniciar la conversación?:



### Pasos para mantener una conversación

1. Di lo que quieres decir.
2. Preguntas a la otra persona lo que ella piensa.
3. Escucha lo que la otra persona dice.
4. Di lo que piensas. Responde a la otra persona; agrega nueva información; haz preguntas.
5. Haz un comentario final.

B). Imagina que ya has iniciado la conversación con esa persona importante.

- Del 1 al 10 que tan nervioso te sientes:
- ¿qué tema eliges para mantener la conversación?:
- ¿qué le preguntas para alargar la conversación?:
- ¿cómo es tu postura y tono de voz?:
- ¿Cómo demuestras que tienes interés en lo que te platica?:



Pasos para terminar una conversación:

1. Haga un resumen del tema principal de la otra persona y del suyo.
2. Llegue a alguna conclusión.
3. Pida la opinión de la otra persona.
4. Responda a la opinión de la otra persona.
5. Haga algún comentario final.

C). ¿Qué concluyes de lo que hablaron?

- ¿Cómo le demuestras que te ha gustado platicar con esa persona?
- ¿cómo demuestras que prefieres terminar la conversación?
- ¿cómo terminas la conversación?



- **Pensamientos irracionales o distorsiones cognitivas que obstaculizan la iniciativa de esta habilidad.**
- "Seguro le aburriré mi plática"
- "Sonará muy estúpido lo que le diré"
- "Siempre la riego en todo, mejor no me acerco"
- "Va a pensar que soy muy ignorante"
- "Si le pido que salga conmigo y me rechaza, es porque no valgo nada"
- "solo los que tienen suerte o son atractivos son populares"
- "si no le caigo bien ahorita, menos en el futuro"
- "no quiero molestar a los demás"
- "O le caigo bien o me odia"
- ❖ Inicia tu práctica con personas que te inspiren mayor confianza y seguridad para iniciar una conversación.
- ❖ Detecta las sensaciones físicas y nivela de ansiedad y usa alguna técnica de relajación
- ❖ Detecta tus pensamientos disfuncionales y cámbialos a positivo



Mensajes que pueden frenar y dificultar la comunicación

- Mencionar comentarios muy personales como "tengo problemas con mi pareja"
- Hablar de forma negativa o con sarcasmo como "pues no pareces muy listo"
- Expresar comentarios ofensivos e hirientes hacia la persona o ajenas como "parece gorda como ballena", "estas muy ojeroso" "te vez demacrado"
- Mencionar los contenidos dogmáticos prejuiciosos "me caen mal las personas que creen en la virgen", "nunca me casaría con una persona negra", "los judíos son avariciosos"
- Responder agresivamente "Pues lo que dices es muy tonto"
- Interrumpir constantemente, acaparando la conversación.
- Pedir perdón repetidamente innecesariamente pues denota inseguridad, provocando la pérdida de interés del otro.
- Postura incorrecta, nulo o bajo contacto ocular
- Voz demasiado baja o muy alta

**Evaluación:**

Cuáles son los fases de una conversación

Mensaje que puede frenar una conversación

Pensamiento irracional que perjudican nuestra el inicio de una conversación

¿Dónde y con quién probarás la habilidad?

¿Cuándo probarás la habilidad?

- <https://docs.google.com/forms/d/1sXsLokEQ3hNB5INTNWp8INQMV-M6RSkjni-cDoGRnzU/edit>

## Sesión 5: Comunicar mis emociones

¿Qué son las emociones?

Alteración del ánimo, reacciones psicofisiológicas

- Involucran pensamientos y actitudes.
- Relacionadas con nuestras experiencias y manera de percibir las situaciones.
- Reacciones situacionales
- No perduran por largos periodos
- Se puede medir su intensidad

**Toda emoción tiene 3 partes**

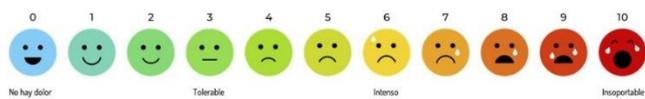
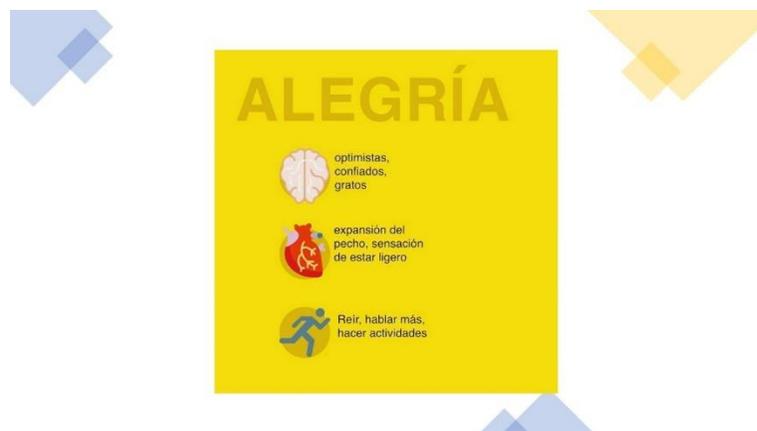
**Pensamientos**  
Pensamientos automáticos que aparecen con la emoción

**Sensaciones**  
Las sensaciones en tu cuerpo como agitación, respiración acelerada

**Impulsos**  
el ímpetu que surge como el deseo de huir, llorar o golpear a alguien

<h2>IRA</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li> agresivos, juzgadores, frustrados</li> <li> agitación, tensión muscular, corazón acelerado</li> <li> agredir a alguien físicamente y/o verbalmente</li> </ul>	<h2>VERGÜENZA</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li> arrepentidos, autoinvalidantes</li> <li> rubor, angustia en el pecho</li> <li> Esconderse, huir, desviar miradas</li> </ul>
--	--

<h2>MIEDO</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li> pesimistas, desesperados, catastróficos</li> <li> respiración acelerada, sudoración de las manos, escalofríos</li> <li> huir a cualquier costo</li> </ul>	<h2>TRISTEZA</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li> autorríticos, desesperanzados, conformistas</li> <li> debilidad muscular, dolor en el cuerpo</li> <li> no hacer nada, dormir más</li> </ul>
---	--



## Identifica

### Pasos para identificar tus emociones:

- Concéntrate de lo que está pasando en tu cuerpo para saber que sientes
- Piensa en que ha pasado para que te sientas así.
- Piensa en como podrías llamarle a eso que sientes.
- Califica su intensidad.

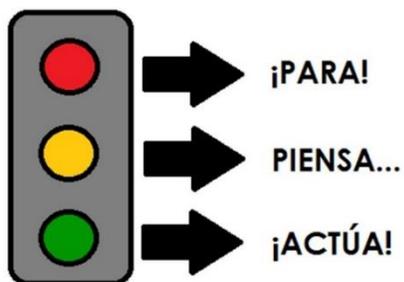
- **Ejercicio 1.** Describe a continuación dos situaciones que te hayan ocasionado enojo, una situación de tristeza. Describe las sensaciones corporales y la intensidad de la emoción de ese momento.

Situación	Pensamiento	Emoción	Sensación corporal	Intensidad
Estaba con mi amigo y no quiso ayudarme con la tarea	No le importo	Tristeza, enojo	Tensión muscular, cansancio	Tristeza 10/ Enojo 4

## Expresa

### Pasos para expresar mis emociones.

1. Concéntrate en lo que sucede en tu cuerpo.
2. Piensa en lo que sucedió para estar así.
3. Ponle nombre a eso que sientes.
4. Piensa en diferentes maneras que sabes para expresar lo que sientes y elije una de ellas.
5. Exprésalo.



## Evaluación

- [https://docs.google.com/forms/d/1L1-gXcF4LL1aV\\_zXuWZLjzJaOai\\_4lv5IKzd5bYqKic/edit](https://docs.google.com/forms/d/1L1-gXcF4LL1aV_zXuWZLjzJaOai_4lv5IKzd5bYqKic/edit)

## Sesión 6: Regulación emocional

¿Qué es la auto regulación emocional?

La regulación emocional puede definirse como toda estrategia dirigida a mantener, aumentar o suprimir un estado afectivo en curso.

¿Para qué nos es útil?

Controlar los impulsos, canalizar las emociones desagradables, tolerar la frustración y saber esperar las gratificaciones

Pensamiento – emoción --- conducta

¿Qué  
puedo  
hacer para  
auto  
regularme?

Aceptación

Expresión legítima

Debatir pensamientos y  
modificarlos

Técnicas conductuales y  
fisiológicas



## Respiración diafragmática

1. Sentados cómodamente
2. Colocar la mano encima del abdomen con el dedo meñique sobre el ombligo
3. Cerrar los ojos
4. Inspira lentamente por la nariz
5. Sostén la respiración un momento
6. Exhala lentamente por la boca o la nariz
7. Repite 3 a 10 veces más
8. Incorporate lentamente
9. Realiza la respiración 3 veces al día



Plantea

Situación:

Pensamiento:

Emoción:

Autoinstrucciones



- Trae a la mente algo que te ha estresado últimamente
- Elige una instrucción que pueda dar orden a lo que piensas
- Menciona una serie de pasos que puedes hacer para resolver el problema o calmar la situación
- Realiza lo que te has dicho



Paro de pensamiento

- Detener pensamientos negativos
- Regular la emoción

## Paro de pensamiento

- Detecta el pensamiento y la emoción
- Elige una palabra clave para detener el pensamiento
- Elige un sonido o acción que refuerza la parada de pensamiento
- Repite en voz alta la palabra que has elegido y realiza la acción al mismo tiempo
- Distrae el pensamiento imaginando algo agradable, o ubicándote en un lugar tranquilo

## Evaluación

- <https://docs.google.com/forms/d/11T4WoJoBs56ViBTmOyd89aByMnYeY3VjsdFKtPAIWWo/edit>

## SESIÓN 7: ASERTIVIDAD Y ESTILOS DE COMUNICACIÓN

¿Qué es la asertividad?

- La asertividad es una habilidad social de comunicación, que consiste en **defender tus derechos, expresar tus opiniones y realizar sugerencias** de forma honesta, sin caer en la agresividad o la pasividad, respetando a los demás y respetando tus propias necesidades.

## ASERTIVIDAD

¿Para que sirve esta habilidad?

- Expresar opiniones y desacuerdos
- Expresar emociones
- Manejar conversaciones
- Resolver problemas cotidianos
- Compartir sentimientos

## ¿POR QUÉ NO SOMOS ASERTIVOS?

- Educación y aprendizaje (familia, sociedad)
- Baja autoconfianza
- Ansiedad o ánimo bajo
- Rasgos de personalidad

## ESTILOS DE COMUNICACIÓN

- Pasiva: la persona no toma en cuenta sus necesidades y le da prioridad los demás.
- Agresiva: la persona pasa sobre los derechos de los demás y no los toma en cuenta.
- Positiva: la persona sabe comunicar sus necesidades cuidándose a sí mismo, sin pisotear los derechos del otro.

- 1. Luis, salía del trabajo muy cansado, un compañero le pide ayuda para terminar sus labores, a lo que Luis accede aun cuando le duela mucho la espalda y se queda a ayudarlo hasta más tarde.

Pasivo                      asertivo                      agresivo

- 2. Lorena va a la tienda a devolver un reloj defectuoso y se pone a gritar a los empleados y clientes que son unos rateros y estafadores, que nadie compre en esa tienda.

Pasivo                      asertivo                      agresivo

- 3. Carlos tiene una cita con su novia, sus amigos le invitan a salir insistentemente, él les dice que no puede pues tiene un compromiso y les sugiere verse otro día.

Pasivo                      asertivo                      agresivo

- 4. ¿Qué emociones dominan el estilo agresivo?

Furia, enojo, ira                      tristeza, melancolía                      tranquilidad, satisfacción

**ESCRIBE 3 SITUACIONES DIFERENTES:**  
**1) UNA DONDE FUISTE ASERTIVO**  
**2) OTRA SITUACIÓN DONDE ACTUASTE EN UN ESTILO AGRESIVO Y**  
**3) UNA SITUACIÓN DONDE ACTUASTE EN ESTILO PASIVO**

Situación ¿qué pasó?	¿Qué sentí?	¿qué pensé?	Acciones ¿Qué hice en ese momento? (conductas y verbalizaciones)
1)			
2)			
3)			

## TÉCNICAS DE ASERTIVIDAD

- **Disco rayado:** Repetimos insistentemente las frases de nuestras solicitudes, ante la insistencia reconocer su "esfuerzo", pero insistir con nuestra postura inicial.  
 "Entiendo, pero no me interesa" "le he comprendido, pero no me interesa"  
 "Es posible que sea egoísta, pero no me interesa" "es interesante, pero no me interesa"
- **Banco de niebla.** Aparente ceder terreno sin cederlo realmente. Dar la razón pero sin cambiar nuestra postura.  
 "Es cierto, puede que si sea descuidada" "Puede que tengas razón, pero sé hacerme responsable"  
 "es cierto lo que dices, pero me la estaba pasando bien"  
 "Es posible que tengas razón, seguramente debería ser menos egoísta. Quizá no debería mostrarme tan duro, pero, me has faltado al respeto."
- **Pregunta asertiva.** Es cuando pedimos explicación de la conducta que hemos tenido, para tener información para defendernos de los reproches injustificados.  
 "Sé que no fue mi mejor tarea, ¿podrías decirme cual fue mi error y como mejorar?"

- **Aplazamiento asertivo:** No responder hasta estar más tranquilos  
 "Es mejor hablarlo cuando estemos más tranquilos" "Tengo que salir un momento"

Técnica del sándwich: Mencionar algo positivo sobre la persona o la situación, posteriormente decir lo que no nos agrada y pedir un cambio de actitud. Finalmente agregar otro comentario positivo

Ejemplo:

- Comentario positivo: Sé que te preocupas por mi y eres muy bondadosa,
- Comentario de lo que no nos gusta: pero no me gusta que te metas en mi relación, no quiero que hablemos más del tema, no me gusta que critiques lo que hago ya que yo no lo hago contigo...
- Comentario positivo final: Me gusta platicar contigo, la pasamos bien y quiero que siga así.

- **Sabes lo mucho que te quiero** y que me importas demasiado
  - Pero, **cuando discutimos me alzas la voz y eso no me gusta nada**, así que te pido por favor que hablemos las cosas en un tono más respetuoso
  - Y **te agradezco la confianza que nos tenemos**, creo que eso es bueno en una pareja
- Evaluación
- <https://docs.google.com/forms/d/1gplNIUbooomRwhWSRCFT0gj1tjfmZwVoatIXkmPTxHk/edit>



## Sesión 8: Resolver y decidir

- Lluvia de ideas
- ¿Qué entendemos por un problema?
- Ejemplos en la vida cotidiana
- ¿Qué entendemos por soluciones?
- ¿Qué soluciones existen a los problemas mencionados?

### Resolver un problema

Hacer frente a los problemas requiere de poner en práctica nuestras propias habilidades.

Se practica la capacidad de reflexionar y evaluar las consecuencias antes de tomar una decisión.

Significa entonces alterar la situación problemática para darle una resolución, proponiendo varias alternativas, evaluando la más adecuada.

"Si buscas **resultados** distintos, no hagas siempre lo mismo"

## Identificando el problema

- Ejercicio. Plantea un problema que actualmente te preocupe.
- Debe depender de ti la solución, no de los demás.
- Descríbelo en una frase.

Apóyate en estos cuestionamientos para definir tu problema.

- ¿actualmente que es lo que más te causa un malestar emocional?
- ¿qué es lo que me está quitando el sueño?
- ¿qué es lo que más se te dificulta hacer actualmente?
- ¿tienes dificultades para encontrar un empleo?
- ¿tienes dificultades para decidir que estudiar?
- ¿Cómo te afecta esa situación? ¿vale la pena continuar así?

Ya que has identificado el problema escríbelo y desglosa en el cuadro tus pensamientos y emociones

Problema	¿qué es lo que piensas cuando recuerdas el problema? (pensamiento)	¿cómo te hace sentir esta situación? (emociones)
No puedo dormir en las noches	Que debería dormir mis 8 horas	Frustrada

Problema	Alternativas
No puedo dormir	1. Bañarme por la noche
	2. Poner música relajante
	3. Meditación
	4. Tener mi habitación oscura
	5. No usar el celular
	6. No cenar pesado

### Buscando alternativas

- Ahora que ya has definido tu problema, propón todas las alternativas posibles de solución, no pienses mucho en ellas, luego elegirás la mejor opción.

## Evaluando soluciones

- De todas las alternativas anteriores, elige la solución más viable, es decir la más realista, donde te es fácil llevarla a cabo, te sientes seguro y cómodo con ello. Para cerciorarte de elegir la mejor decisión infórmate, con una persona de confianza, libros, páginas confiables de internet que hablen del tema etc.

Solución	Posibles consecuencias
Bañarme por la noches	Negativas : Este con más energía Mi cabello no se va secar
	Positivas Me sentiré fresca Voy estar limpia Me estoy cuidando Posiblemente duerma

## Evaluación

- [https://docs.google.com/forms/d/1HT7Uhl-D-sQq6gplRtD\\_4b6sYYhbhufyhwt-KpjMN2s/edit](https://docs.google.com/forms/d/1HT7Uhl-D-sQq6gplRtD_4b6sYYhbhufyhwt-KpjMN2s/edit)

## Sesión 9: Establecer objetivos

Establecer objetivos ayudan a organizar nuestra vida y trabajar por ellos cada día, brinda un sentido de bienestar. Los objetivos se realizan tomando decisiones diarias, tomando un rol activo para que los objetivos se cumplan. Es fácil, se trata de decidir entre hacer o no hacer.

Establecer objetivos no es tarea fácil, pero si elijes el indicado, te mantendrás motivado para conseguirlo. El camino hacia tu meta se convertirá en algo que vas a disfrutar.

## Afinando objetivos

Objetivos vagos

- Bajar de peso
- Ir a la universidad
- Buscar un trabajo
- Ir de viaje
- Trabajar por mi cuenta

Objetivos claros y específicos

- ✓ Bajar 5 kilos en un mes
- ✓ Postular para la carrera de administración en marzo
- ✓ Postular para trabajos en repostería durante el próximo mes
- ✓ Ir de viaje a Mazatán con mis amigos en las vacaciones de julio
- ✓ Iniciar un negocio de comida rápida en tres meses

Los objetivos deben definirse dentro de un periodo de tiempo para completarlo y ser específico.

El objetivo debe ser relevante para ti, que te inspire cada día para trabajar por ello, habrá días en los que te sientas desmotivado, por ello, ten siempre presente el por qué deseas ese objetivo.

## Mis objetivos

OBJETIVOS principales

1. Obtener un empleo el próximo mes
2. Ahorrar 6 mil pesos en medio año
3. Inscribirme a un curso de repostería en enero

¿Por qué quiero cumplir ese objetivo?

Identifica los obstáculos que boicotean la realización de tus objetivos, por ejemplo:

👉 **Obstáculos:**

- 👉 Ver series todo el día
- 👉 Jugar videojuegos a todas horas
- 👉 Adicción a las redes sociales
- 👉 No tener dinero para pasajes
- 👉 Mis papás no me dejan
- 👉 Me levanto tarde



- Anótalos (2)
- Práctica la habilidad de resolución de problemas para disminuir o erradicar estos obstáculos



## Evaluación

<https://docs.google.com/forms/d/19k8tLp7IEshVWdggxDSnOJz0YIE52posyMOxx2N1HqW/edit>

Sesión 10: Asertividad y autoestima

*"Hasta que no te valores a ti mismo, no valorarás tu tiempo. Hasta que no valores tu tiempo, no harás nada con él".*



- La autoestima es la percepción que tenemos acerca de nosotros mismos, el valor que nos damos.
- La asertividad es una habilidad social útil para comunicar nuestras emociones, pensamientos y emociones sin ser ofensivos y respetando nuestros derechos.
- La asertividad aumenta la confianza en uno mismo, por lo que mejora la autoestima.
- Ser asertivos significa que podamos expresar agradecimiento y logremos expresar a los demás afecto y agrado.

La autoestima nunca va a depender de lo que tienes, de lo que sabes o de lo que eres, va a depender siempre de la aceptación personal.

La autoestima aumenta cuando te enfrentas a las circunstancias, y disminuye cuando las evitas.

Autoeficacia: las creencias en la propia capacidad para organizar y hacer las acciones requeridas para manejar las situaciones futuras.

No expreso mis gustos u opiniones por miedo a ser rechazado	No me siento merecedor de las cosas buenas de la vida	No me esfuerzo por conseguir lo que quiero ya que de antemano creo que no lo voy a lograr	No me relaciono con los demás como me gustaría	Necesito la aprobación de los demás con mucha frecuencia
Me dejo pisar con facilidad	Veo al resto de personas como superiores a mí y me gustaría ser como ellos	Temo decir lo que siento	Casi nunca estoy contento con lo que hago ya que creo que podría estar mejor	No me siento feliz
Me cuesta acabar lo que empiezo ya que me desmotivo con mucha facilidad	La toma de decisiones se convierte en algo muy difícil	Pienso en mis debilidades y casi nunca me paro a pensar en mis fortalezas	Me siento nervioso la mayor parte del día	Me es casi imposible tomar la iniciativa
	Me siento culpable	Me siento poco atractivo	Envidio la vida de los otros	

## Gratitud

- Significa estar agradecido a experiencias o cualidades de nosotros mismos, de otras personas y del mundo.
- Nos hace valorar y vivir el presente
- La gratitud fortalece nuestra autoestima y mejora la asertividad
- La gratitud no significa pasar por alto lo negativo

## Ejercicio 2. Anota tres listas de gratitud

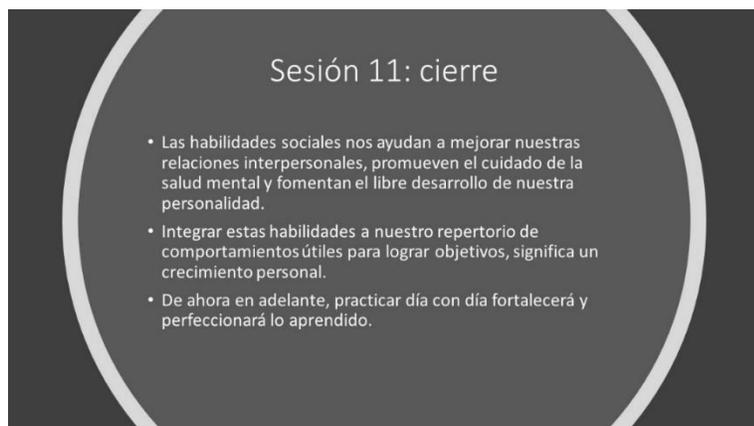
Cosas del mundo y de la vida que agradezco	Cosas de otras personas que agradezco	Cosas de mí que agradezco y aprecio
1. Agradezco por la naturaleza que me da oxígeno	1. Agradezco a mi madre por las enseñanzas que me ha dado	1. Me agradezco ser paciente al proponerme metas
2. Agradezco por cada oportunidad que me da la vida de volver a empezar	2. Agradezco a mi abuelo que ya no está por todo el amor que me dio	2. Me aprecio por que soy muy sincera
3. Agradezco que tengo una casa	3. Agradezco a mi amigo que aunque a veces nos enojemos nos apoyamos	3. Me aprecio y agradezco por ser perseverante y no darme por vencida

## Mostrar agrado, afecto y elogios

- Una persona es asertiva cuando esta segura de si misma, se expresa con claridad, es auto afirmativa y se hace escuchar por los demás.
- Comportamiento asertivo de dar cumplidos: expresión de afecto, elogios, agradecimiento y agrado.
- Refuerza lazos, alta percepción de ser persona agradable para interactuar.
- Realiza un cumplido a los demás participantes.

## Evaluación

- [https://docs.google.com/forms/d/1fMTdSAvcpM6d-pMqg7xUhfvFR4sUpYtZxSiAOt9D\\_uM/edit](https://docs.google.com/forms/d/1fMTdSAvcpM6d-pMqg7xUhfvFR4sUpYtZxSiAOt9D_uM/edit)



Sesión 11: cierre

- Las habilidades sociales nos ayudan a mejorar nuestras relaciones interpersonales, promueven el cuidado de la salud mental y fomentan el libre desarrollo de nuestra personalidad.
- Integrar estas habilidades a nuestro repertorio de comportamientos útiles para lograr objetivos, significa un crecimiento personal.
- De ahora en adelante, practicar día con día fortalecerá y perfeccionará lo aprendido.

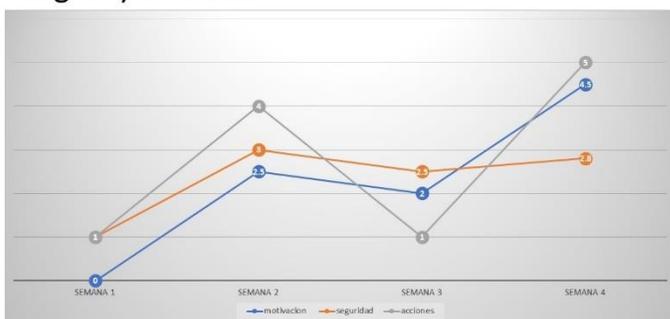


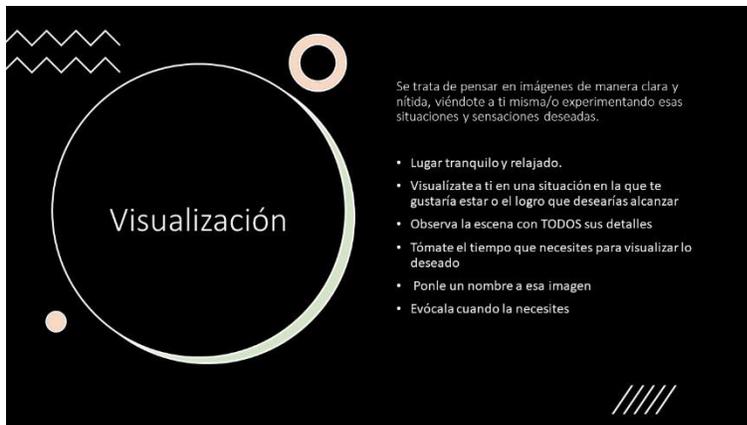
### Reconociendo mis logros

Escribe tus logros obtenidos en los últimos tres meses, por sencillo que sean, considéralos.

- Aprendí a ser más asertivo
- Convivo más con mi familia
- Obtuve un empleo
- Descubrí mi vocación
- Empecé mi ahorro
- Ayudo en casa
- Me alejé de personas que me hacían daño
- Aprendí a poner límites en mi familia
- Me alimento mejor
- Me estoy centrando en mí
- Dormí bien por una semana
- Sé cuáles son mis metas de vida
- Fui a una entrevista de trabajo
- Salí a dar caminatas la semana pasada
- Terminé el grupo de habilidades
- Hice ejercicio algunos días

### Logros y recaídas





## Evaluación y Seguimiento

### Aplicación de pruebas

- Personalidad
- Habilidades sociales
- Salud general
- Devolución de resultados (explicado y en PDF)

## Evaluación

- [https://docs.google.com/forms/d/1T3ErkvnTVgRl7ohikynnnZW\\_1jGP9In3hHOEza6nOg4/edit](https://docs.google.com/forms/d/1T3ErkvnTVgRl7ohikynnnZW_1jGP9In3hHOEza6nOg4/edit)

## Anexo 4: Registro de sesiones



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25 años.

Fecha: 10/marzo/2021

Número de sesión: 1

Participantes: Terapeuta, E, Z, F, B, H, C, D, y G

Plataformas utilizadas para la sesión: Meet, Google Forms

**Tema de sesión:** Introducción: Reflexionando mis habilidades sociales

**Sinopsis:** Encuadre, reglas de grupo, presentación de los pacientes, introducción a las habilidades sociales, distribución del tiempo, metas.

**Inicio:** Se da la bienvenida a los participantes agradeciendo su participación por estar en el grupo, me presento como la psicóloga que estará guiando las sesiones. Enseguida se explica el propósito del grupo el cual consiste en desarrollar y fortalecer las habilidades sociales, las que nos servirán para tener mejores relaciones con los demás mejorando nuestro bienestar y con el fin de alcanzar objetivos personales.

Se da la explicación de la dinámica grupal mencionando los horarios, días y número de sesiones en total del proyecto de desarrollo de habilidades sociales. Se menciona acerca de la confidencialidad de la información obtenida y de la identidad de los participantes. Se les recuerda tener un cuaderno u hojas y pluma a la mano para hacer los ejercicios escritos. Se explica que todo lo aprendido en sesión debe ponerse en práctica durante la semana para así reforzar lo aprendido, por lo que esas actividades son tareas para casa y no tienen ninguna calificación y no afectarán su estancia en el proyecto si no pueden realizarlas. No se menciona ninguna pregunta ni comentario hasta este punto. Los participantes se muestran atentos y algunos tomando notas. Se menciona la importancia de mantener la cámara encendida sin embargo debido a la conexión de internet no todos la mantenían prendida.

**Desarrollo:** Se realiza la dinámica de presentación donde cada uno se presentará al grupo, mencionando su nombre, sus pasatiempos como se describirían en tres palabras y las expectativas que tienen del grupo. Se pregunta quien desea iniciar con la presentación, tras un momento de espera, se anima a participar primero

E: “Yo me llamo E y mis pasatiempos son andar en bici y dibujar, las palabras que me describen es que soy serio, algo solitario y no sé, ¿buena onda? Mis expectativas son que yo pueda aprender a relacionarme más con la gente y ser más expresivo ya que se me dificulta.

H: “Mi nombre es H mi pasatiempo favorito es leer y escuchar música, me describiré en tres palabras, soy alta, muy callada, no me gusta hablar mucho y nada más. Mi expectativa es que yo espero aprender mucho en este grupo y eso que me ayuden.”

B: “Bueno yo, yo soy B y mis pasatiempos favoritos son ver series, comer y hacer ejercicio y como me describiría en tres palabras sería que soy muy distraída, a veces me enoja por todo y soy muy gritona. (ríe) y mis expectativas son que todos creciéramos como personas y nos ayudáramos entre todos en las sesiones.

Se agradece la participación y se pide la participación del participante faltante, al pedir que se presente se desconecta. Por lo que continuo yo y me presento, mencionando mi nombre, pasatiempos leer, escuchar música y

salir, me describo como amable, atenta y me gusta escuchar, mencionando mis expectativas haciendo un resumen de las expectativas mencionadas, como aprender de todos y crecer personalmente.

Al terminar ya se había unido nuevamente el participante que se había salido anteriormente por lo que le pido si es posible que se presente. Tiene dificultades con su audio así que apaga su cámara y se presenta.

C: “Hola a todos yo me llamo C y yo bueno yo la habilidad que tengo es dibujar, salir a hacer deporte, no hablo con muchas personas, soy como decirlo, me reservo en ese aspecto. Y me describiría que soy muy tímido. Yo esperaría crecer como persona y ayudar a los demás.”

G: “Yo me llama G y me gusta salir a caminar de repente, salir en mi moto, salir con mis amigas y como me describo en tres palabras yo creo que sería divertido, confiable y solidario porque pues es lo que más me han dicho las personas que tengo, que son cualidades y así y espero aprender aquí a tener más confianza, desenvolverme mejor con las personas que me rodean”

F: “Hola yo me llamo F y tengo 18 años, mis pasatiempos son salir a caminar, jugar videojuegos y como me describo en tres palabras bueno soy tímido, bueno soy penoso y me gusta hacer amigos y lo que espero de esto es ser un poco más sociable y aprender más de mi y de otras personas”

Z: “Mi nombre es Z y mis pasatiempos son jugar y ya, espero no ser tan tímido y convivir con más personas, y me han dicho que soy gracioso, alegre y ya.”

D: “Mi nombre es D me gusta bailar, escuchar música, soy tímida, pues no sé qué me gustaría aprender todavía o que podría esperar, quiero conocer.

Particularmente su audio se llegaba a cortar y tardaba en llegar el audio y voz.

Terminada la dinámica se agradece nuevamente la participación de todos y de cómo en este grupo vamos a aprender a relacionarnos con los demás y sentirnos más confiados al momento de interactuar con personas de nuestro interés. Se continua con la parte psicoeducativa acerca de que son las habilidades sociales y para que nos sirven.

Se hace un segundo ejercicio, donde se presenta la diapositiva donde vienen enunciadas 28 habilidades, donde cada participante va a identificar cuales domina y cuáles no.

Se explica brevemente en que consiste cada una mientras el participante reflexiona y escribe si piensa tiene esa habilidad. Terminado el ejercicio se pide a los participantes que comenten cuantas habilidades identificaron y cuales fueron.

E: “Yo identifiqué que tengo pocas habilidades, se hacer preguntas, decir que no, creo que se disculparme y creo que también se expresar un cumplido y bueno esas son las que creo que sé. Quisiera aprender a cumplir metas y expresar emociones”

H: “Yo sé hacer preguntas, se escuchar, disculparme, pedir ayuda, ayudar a otros, quiero aprender a fijar una meta, expresar emociones, recibir críticas, tomar decisiones, saber negociar.

C: “Tengo 5 yo, se hacer preguntas, se decir que no, se disculparme, se negociar y se escuchar, me gustaría aprender proponerme metas y cumplirlas es la que se me dificulta”

B: “Bueno yo creo que tuve 14, expresar desacuerdos, decir no, iniciar una conversación, expresar agradecimiento, manejo de estrés, se escuchar, disculparme, expresar un cumplido, tratar las calumnias, pedir ayuda, fijarse una meta, recibir críticas y ser empática, no sé cuántas fueron 13 sí. Me gustaría aprender a tener autocontrol, y también no sé hacer preguntas, participar se me dificulta y manejo de emociones, sobre todo el enojo y también resolver problemas”

G: “Yo, identifiqué 10, se hacer preguntas, iniciar una conversación, expresar agradecimiento, escucha activa, se disculparme, se ser asertivo en algunos casos, se presentarme, expresar emociones, expresar afecto y ayudar a otros. Me gustaría aprender a pedir ayuda, decir no, lidiar con la presión del grupo y no tomarme las criticas tan a pecho.”

F: “Yo, decir no, participar, agradecer, manejar el estrés, escuchar, disculparme, tener metas, resolver problemas y ayudar a las personas. Me gustaría expresar más mis sentimientos.”

Z: “Creo que se hacer preguntas, expresar desacuerdo si lo expreso, se decir no, participar no me gusta, iniciar conversaciones tampoco, defender mis derechos creo que sí, expresar agradecimiento si, manejar el estrés también, se disculparme, estar en grupo no puedo, se me dificulta y la mayoría pues no.”

D: “Se hacer preguntas, expresar desacuerdos, iniciar una conversación, defender mis derechos, expresar agradecimiento, manejo de estrés, se escuchar, pedir ayuda si, disculparme si, presión del grupo un poco, concentrarme no, me fijo metas, pero no las cumplo, me cuesta trabajo expresar afecto, me gustaría aprender a decir que no, expresar emociones.

Por medio de la técnica de pastel, los participantes visualizarán como distribuyen su tiempo en sus diferentes esferas de vida y como les gustaría que fuese esa distribución de tiempo, para entonces posteriormente plantearse tres metas de acuerdo con sus necesidades.

Cada participante comenta como distribuye su tiempo día a día y como sería su yo ideal

E: “bueno yo actualmente mi tiempo lo dedico digamos un 20% a mis amigos, por videollamadas o juegos en línea, el 40% lo ocupo para estar en la casa con la familia debido a la pandemia es difícil salir, el otro 20% lo ocupo para navegar en internet estar en redes sociales, ver series o películas y el otro 20% pues me pongo a dibujar o ando en bici si se puede. Para mi yo ideal pues me gustaría dedicarme al estudio 30%, familia otro 30% y 20 amigos, 10 salir y disminuir el tiempo en redes sociales y de ocio”

B: “bueno actualmente el 30% está enfocado en mí, el 20% mi pareja, el 50% en ayudar a mis padrinos en la casa o les ayudo ahí en su negocio. Y el ideal sería 30% estudiar, el 20% a mis amigos, 20% a mi pareja, 20% a mí y 10 a la familia”

C: “Bueno yo en mi yo real le pongo más atención a mí un 20%, a mi pareja un 10% a lo social un 20%, a dibujar otro 20%, redes sociales un 10%, jugar videojuegos un 10% y a otra recreatividad el 10%. Y el ideal pondría a la familia un 15%, al trabajo otro 25%, a la pareja igual un 10%, social un 15% y estudios un 25%.”

H: “bueno yo a mi pareja le dedico casi todo mi tiempo o sea un 50%, a mi familia un 10%, a las redes sociales un 30% y a mí me dedico un 20%. Y en mi yo ideal, a mi familia dedicarle el 50%, a mi pareja un 10%, a un trabajo que ahora no tengo, pero si me gustaría encontrar uno donde yo me siento cómoda y le daría un 40%.”

F: “Yo tengo a mis amigos un 10%, familia 10%, redes 20%, juegos 20%, intereses de investigación en internet de temas que me gustan un 40% y el yo ideal la familia 50%, amigos 30%, redes 5%, juegos 10%, intereses 5%.”

G: “En yo real 50% mi pareja, 15% teléfono, 15% familia y salir en moto 20%. Mi yo ideal sería 30% estudio, 20% teléfono, 10% motocicleta y 40% de familia.”

D: “El real 40% familia, 15% pareja, 5% amigos, yo 10% y redes 30%. Yo ideal para mí el 30%, para familia el 25, pareja 20, redes e intereses 15 y el 10 para los amigos.

Z: “Yo real redes 50%, yo el 10%, pareja 20%, amigos 20%. Y el otro 35 el estudio, social 20, mi familia 15, yo 15 y trabajo 10.”

**Cierre:** Se envía el formulario de evaluación de la sesión por medio del chat de Google Meet para que cada participante lo conteste.

Para finalizar cada uno expresará brevemente lo que llamó más su atención de la sesión.

H: “bueno a mí me gustaron los ejercicios por que vi que hay cosas que están absorbiendo mucho de mi tiempo y si quisiera hacer otras.”

C: “yo igual me gusto el tema y pues quiero seguir aprendiendo”

E: “lo que a mí me llamo la atención fue que hay habilidades que no sabía que se podrían aprender, como ser más comunicativo y que quiero cambiar cosas”

B: “yo pues ya conocía algo del tema y creo que es útil tener habilidades y conocer cuales nos faltan aprender, también que puedo mejorar a que le dedico mi tiempo”

F: “Me gustó el ejercicio de los porcentajes, para organizar mejor lo que hago”

G: “Me gustó todo, sé que hay cosas que puedo cambiar y mejorar.”

D: “Igual, me gustó el de los círculos, porque veo que no hay un equilibrio y eso no está ayudándome”

Se da agradecimiento a los participantes y nos despedimos recordando la fecha y día de la sesión.

**Observaciones:** participante C tenía problemas con su señal. Se conectó otra participante, pero constantemente se conectaba y desconectaba, a los 20 minutos de la sesión ya no se volvió a conectar.

¿para qué sirven las habilidades sociales?	Menciona dos ejemplos de habilidades sociales.	¿Cuáles son tus 2 habilidades que más prácticas?	¿Cuáles son tus 2 habilidades que menos prácticas?	Mi meta a corto plazos	Mi meta a mediano plazos	Mi meta al largo plazos	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
Comunicar, mejorar mi relación con los demás, conseguir objetivos	Ser empático, saber hacer preguntas.	Pedir ayuda, saber decir que no	No tener autocontrol, como resolver problemas	Tener más Autocontrol y no enojarme	Tratar de ser llevarme más con mis amigos y no desaparecerme cuando me dan bajones.	Tratar de expresar lo que siento sin enojarme.	5
Comunicar, mejorar mi relación con los demás, conseguir objetivos	Comunicarme, relacionarme	Escuchar y preguntar	Empezar una conversación y mantener una	Conseguir empleo	Conseguir novia	Casarme	5
Comunicar, mejorar mi relación con los demás, conseguir objetivos	tener una mejor comunicación, poder mejorar mi relación con los demás	hacer preguntas conforme me van diciendo o explicando, poder negociar	No hablar frecuentemente, no aumentar mi confianza	conseguir un trabajo	entrar a la universidad	encontrar un trabajo conforme a lo que voy a estudiar	5
Comunicar, mejorar mi relación con los demás, conseguir objetivos	Emociones y pensamientos	Leer	Escuchar música	Encontrar un trabajo para poder seguir estudiando	Ya estar estudiando la carrera de enfermería	Haber terminado ya mis estudios y estar ayudando a los demás	5
Comunicar, mejorar mi relación con los demás, conseguir objetivos	Convivir, platicar	Convivencia	No saber decir no Expresar del todo sentimientos y emociones	Terminar lo cursos	Hacer ejercicio	Tener algo propio	5
Comunicar, mejorar mi relación con los demás, conseguir objetivos	Iniciar una conversación, expresar emociones	Ayudar a otros, expresar afecto	Asertividad, hacer preguntas	Estar en un trabajo estable	Viajar a diferentes puntos de la República	Construir mi propia casa y tener mi buen trabajo	5

Comunicar, mejorar mi relación con los demás, conseguir objetivos	Decir no y autocontrol	Autocontrol y decir no	Compartir sentimientos y disculparme	Empezar a demostrar sentimiento	Es tener una buena alimentación	Recuperarme mental mente y físicamente	5
Comunicar, mejorar mi relación con los demás, conseguir objetivos	Comunicarse con otras personas y tener más amigos	Ser más comunicativo y no ser tan serio	De ser sociable, y convivir	Comprar un celular	Ser mejor persona	Comprar una moto	4



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 17/marzo/2021

Numero de sesión: 2

Participantes: Terapeuta, B, E, C, H, D, G y F

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms, Whatsapp

**Tema de sesión:** Conoce tus pensamientos

**Sinopsis:** psicoeducación sobre pensamientos, identificar pensamientos, tipos de distorsiones del pensamiento, cuestionamientos y modificación del pensamiento.

**Inicio:** Se inicia la sesión a las 10 con minutos con tres participantes (B, E y H), se da la bienvenida al grupo y se presenta el tema a trabajar para ese día, el cual corresponde a la reestructuración cognitiva la cual se irá trabajando sesión tras sesión. Se comienza con la parte psicoeducativa donde se le hace saber al participante la importancia que tienen los pensamientos al momento de poner en práctica las habilidades sociales. Se menciona que en esta sesión se aprenderá a identificar los pensamientos particularmente lo que limitan nuestras acciones para lograr metas en influyen en el estado de ánimo de manera negativa. Para ir preparando el trabajo con los pensamientos se planteen preguntas a los participantes a manera de reflexión y comiencen a identificar los pensamientos negativos. Se muestra la diapositiva dos con dichas preguntas de reflexión.

**Desarrollo:** Se pide de manera a algún participante que comparta tales reflexiones acerca de las o alguna pregunta que haya llamado su atención. Tras un breve silencio se anima el participante

E: “Bueno yo, por lo regular pienso mucho en el futuro y eso me preocupa mucho, que debería estar haciendo muchas cosas, pero no las hago no porque no quiera si no que se me dificulta, pienso que no lo lograré”

Tras su participación se le agradece el hecho de hacerlo y se da retroalimentación.

T: “Gracias por compartir tu reflexión, has identificado ya un pensamiento distorsionado o negativo, que es el que te frena a hacer las cosas, el pensar en el futuro te genera preocupación, te exiges que debieras hacer muchas cosas, entonces piensas que no lo lograrás”

E: sí eso me pasa seguido

T: “De acuerdo gracias, ¿alguien más quisiera compartir su reflexión o alguna otra opinión? Tras un breve silencio, nadie más comenta nada. “Entonces es lo que haremos de ahora en adelante, identificar esos pensamientos que nos frenan, que hacen dudar de nosotros y nuestras habilidades”

Se muestra al participante como hacer un auto registro de pensamiento y se ejemplifica como el pensamiento detona la emoción y las cosas que hacemos es decir la conducta. Para que el participante se le facilite el aprendizaje se hace el modelamiento de el llenado de este registro a través de un ejemplo hipotético, de una situación relacionada con las metas que algunos de ellos quieren lograr, como el obtener un empleo. Se da la explicación de cada apartado y con el ejemplo se llena el autorregistro. A continuación, se pregunta si existen dudas o comentarios sobre este ejercicio. No se comenta ninguna y se indica entonces que cada uno de ellos haga su propio auto registro escribiéndolo en su cuaderno. Posteriormente entra el cuarto participante (C) se le da la bienvenida y se le menciona el tema que estamos trabajando para contextualizarlo y que continúe con lo que estamos viendo.

Se continúa preguntando a los participantes si tuvieron alguna dificultad o se les facilitó la identificación de pensamientos o el llenado del registro.

B: “A mí lo que se me dificultó un poco fue más bien recordar la situación, no sabía cuál escribir”

E:” Yo igual, como que uno no pone atención a las situaciones y menos a lo que pensamos, pero ya que recuerdo cual puedo identificar que pensé”

Para continuar con la reestructuración cognitiva, se mostró a los participantes los tipos de distorsiones de pensamientos para que puedan conocer por que esos pensamientos les dificultan su toma de decisiones y la práctica de sus habilidades. Dando ejemplos de cada uno de ellos para que puedan familiarizarse y relacionarlos con más pensamientos propios y darle nombre al pensamiento que escribieron en su auto registro. Se pregunta entonces, cuál fue la distorsión de su pensamiento de cada uno de ellos. Tras una pausa de silencio, se les recuerda a los participantes para brindarles seguridad, que toda opinión es válida y no hay respuestas buenas ni malas y entre todos aprendemos. Poco a poco responden.

B:” Yo tengo duda de mis distorsiones, estoy entre blanco y negro, generalización, adivinación y catastrofización. Es que yo tengo un poco de todo, pero bueno creo que para el que hice en el ejercicio es adivinación”

E: “Yo identifiqué que es adivinación, me adelanto a los hechos”

H: “Yo creo que blanco y negro”

El participante C al entrar tarde a la sesión no realiza este primer ejercicio.

F: “Yo tengo descalificación de lo positivo, solo veo lo malo de la vida, blanco y negro, adivinación”

G: “Yo creo tener un poco de todo, adivinación, blanco y negro, catastrofización, es algo que pienso seguido.”

D: “Yo identifiqué blanco y negro o sea no veo como algo intermedio de las cosas soy extremista”

Para ir concluyendo la reestructuración del pensamiento, se mostró a los participantes como cuestionar sus pensamientos y que tipo de preguntas plantearse para poder modificarlos. Después de plantear todas las preguntas e ilustrarlas con ejemplos los participantes se cuestionaban a la vez sus pensamientos. Se les indica que ese nuevo resultado del debate es el pensamiento flexible.

**Cierre:** Se continua con la finalización de la sesión haciendo la retroalimentación del tema y los ejercicios. Se les pide que comenten sus conclusiones. Se da feedback positivo a cada participante.

B: “Realmente no sé por dónde empezar, ahora mismo estoy pensando muchas cosas. Me di cuenta de que todo, las emociones y las acciones va encadenado a como pensamos, yo tengo muchos pensamientos así en la noche, y puedo pasármela así y no dormir. Todos tenemos una situación difícil y tal vez es lo único en lo que pensamos, pero no nos damos cuenta de que nos hacemos más daño porque no solucionamos nada con pensar negativamente.”

E: “Me agrada saber que podemos cambiar como pensamos, yo a veces me obsesiono por cosas que después me doy cuenta de que no son tan malas como las pienso, yo me adelanto a algo que ni siquiera está sucediendo. Yo pienso mucho en lo económico y me preocupo por lo que debería estar haciendo, pero eso no resuelve nada.”

C: “Yo no sabía que tenía en su mayoría estos pensamientos negativos, ahora que veo que existen pondré más atención a ellos y los cambiaré, uno no se da cuenta que por ese tipo de pensamientos no hace las cosas. Es algo que he intentado practicar y voy a seguir haciéndolo para cambiar lo que no me gusta de mí y enfocarme en lo que si me ayuda.”

H: “Bueno a mí me ayudó mucho conocer más de mí. No le tomaba la importancia a lo que pienso ni a mis emociones, es difícil al principio distinguir lo que nos perjudica.”

G: “Me fui útil identificar los tipos de distorsiones de pensamiento que tengo que son los que más me afectan y yo creo que podría modificarlos a base de lo que ya se y plantear nuevas ideas para que no me pase la misma situación.”

F: “Creo que me llevo de esta sesión a aprender de mis errores y no cometerlos dos veces”

D: “Yo me ayudo a identificar mis pensamientos y ver de como modificarlos y hacerlos más flexibles para ayudarme con la frustración e inseguridad que causan esos pensamientos. Ahora lo que toca es trabajar para pensar menos de esa manera.”

Finalmente, se les envió por medio del chat de Google Meet el formulario de la evaluación de la sesión. Se les indico que a manera de tarea identificar pensamientos negativos durante su semana. Al confirmar que ya han contestado todos los formularios, nos despedimos, recordando el día y la hora de la siguiente sesión.

**Observaciones:** La participante H, no envió su ejercicio escrito, de igual manera se mostró más tímida y reservada en sus participaciones. Había problemas con la conexión bloqueando las cámaras de los participantes. Se terminó la sesión diez minutos más de lo previsto, conseguir la participación de manera voluntaria requirió más tiempo. Se observó que la participante B, se expresa con mayor fluidez y confianza a diferencia de los demás participantes.

#### Preguntas y respuestas del formulario

¿Qué es lo que determina como nos sentimos?	¿Podemos cambiar como pensamos?	¿Cómo puedo cambiar mis pensamientos?	El pensamiento: "Debería ser el mejor" ¿Qué tipo de distorsión es?	¿En qué piensas la mayor parte del día?	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
Los pensamientos	Sí	Cuestionándolos	Blanco y negro	En mi futuro	4
Los pensamientos	Sí	Cuestionándolos	Debería	En lo económico	5
Los pensamientos	Sí	Cuestionándolos	Visual	Que hago mal para que mis resultados estén mal	5
Los pensamientos	Sí	Cuestionándolos	Blanco y negro	En comer	4
Los pensamientos	Sí	Cuestionándolos	Debería	Mi desempeño en mi rutina cotidiana	5
Los pensamientos	Sí	Cuestionándolos	Debería	Debería	5
Los pensamientos	Sí	Cuestionándolos	Debería	En intentar ser mejor y se que debo hacerlo	4



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 24/marzo/2021

Número de sesión: 3

Participantes: Terapeuta, B, E, C, A y H / G, D, F

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms.

**Tema de sesión:** Comunicando con el cuerpo y la voz

**Sinopsis:** componentes no verbales y componentes paralingüísticos, identificar expresión facial y de la mirada en la comunicación, reconocimiento de la postura y el uso de las manos, asociaciones de situaciones cotidianas, observación del lenguaje no verbal en una entrevista laboral.

**Inicio:** Se da la bienvenida cordial a los participantes, ya estando B, E, C y H se inicia la sesión puntual y comienzo preguntando sobre la sesión pasada a modo de repaso y revisar como les fue en su semana con la labor de identificar pensamientos irracionales. Ninguno se animaba a participar, mencioné que estos ejercicios solo solo eso por lo que si no pudieron hacerlos también pueden decirlo y es válido. Por lo que pregunté directamente a cada uno.

B: “Bueno, yo no lo hice, es que se me olvidó, pero si tuve muchos pensamientos, pero en el momento no los identifiqué”

C: “yo sé que los tuve, pero no recuerdo bien los nombres de esos pensamientos, y modificarlos se dificulta”

H: “Bueno, yo igual se me dificultó”

E: “bueno, yo sí los identifique, pero lo que se me dificultó fue la emoción, o sea no sabía que emoción me detonaba ese pensamiento”

T: “¿Cuál fue la situación?”

E: “Que, al momento de querer levantarme para empezar con mi meta de hacer ejercicio, pues no pude, lo que pensé fue que no quería, que prefería seguir durmiendo”

T: “Bien, entonces te dio flojera levantarte, el ejercicio lo viste como un esfuerzo y preferiste seguir durmiendo porque no requería esfuerzo era placentero estar en la cama”

E: “Sí, me sentía tan bien y hasta me tapé más, y si, lo que sentí fue mucha flojera, pero no sentí ninguna emoción desagradable”

T: “Intentaste debatir el pensamiento de no quiero levantarme prefiero seguir durmiendo en lugar de hacer ejercicio?”

E: “No, creo que me dejé llevar por lo que sentí, que fue flojera y que estar acostado se sentía mejor”

T:” Bien, es un buen comienzo, detectaste el pensamiento, eso te genero el querer estar mejor acostado por qué se siente bien, lo que seguiría es preguntarte que vale más la pena, si seguir acostado sentirte bien en el momento o hacer ejercicio y tener los beneficios a largo plazo, cuestiona y si aun así prefieres dormir, replantea la meta, que tan importante es para ti hacer ejercicio, o tal vez solo se trate de acomodar el horario”

E: “Sí, pues es importante para mí, desde hace mucho lo quiero hacer, pero creo que yo no funciono en las mañanas, es mucho esfuerzo, creo que probaré en otro horario”

T: “Excelente, es un buen comienzo y de esto se trata el incorporar las habilidades a nuestra vida diaria, en otra sesión más adelante aprenderemos como plantear objetivos y resolver las dificultades, pero es importante que primero identifiquemos cuáles son los pensamientos que hay detrás de cada problema que tenemos”

F: “Yo identifiqué que tuve pensamientos del tipo de catastróficos, blanco y negro y generalización, creo es algo que tengo muy a menudo y lo que ocurre es que me pongo de malas o mejor me encierro en mi cuarto porque no quiero platicar con mi familia, siempre me están criticando, pero ya trataré de no darle importancia”

G: “Yo identifiqué que tuve de adivinación porque me paso que quería invitar a salir a una chica y yo pensaba que me iba a decir que no o que ni siquiera me iba a contestar, pero sí lo hizo y me dio su número, entonces me di cuenta de que estaba adelantándose a los hechos”

T: “excelente lo hicieron muy bien, primero darse cuenta de que estaban teniendo un tipo de pensamiento irracional o distorsionado y ver que es lo que les provoca a sentir y hacer”

Por lo que inició el tema, de la comunicación no verbal, mencionando en que consiste esta habilidad, su utilidad y los diferentes círculos sociales donde podemos hacer uso de este lenguaje para lograr nuestros objetivos, como mejorar la relación con la pareja, la familia o los amigos, así como una buena interacción en una entrevista laboral. Se hace una introducción breve a los componentes que se trabajaran en esta sesión, como son expresión facial, mirada, postura, uso de manos, tono de voz, entonación y volumen. En este momento entra la participante A, a quien se le da la bienvenida y se le actualiza el tema que estamos viendo.

**Desarrollo:** Se muestra a los participantes una diapositiva que tiene una imagen con diferentes expresiones faciales, numeradas del 1 al 14. Se pide a cada participante que elija un número al azar del 1 al 14. Ya que eligieron su número cada uno hará una interpretación de la expresión que le toco. Cada uno menciona lo que le transmite el rostro de la imagen, y al preguntar a los demás sus impresiones coinciden en su reconocimiento de la emoción. Sin embargo, la participante H, tenía una percepción diferente ante el reconocimiento de la emoción o lo que sucedía con esa persona de la imagen. Se pasa a la siguiente dispositiva donde se muestra ahora la postura y el uso de las manos. Se pide que cada participante observe en esos momentos como esta su postura, sus manos, sus gestos y se miren unos a otros notando como están los demás. Al hacer este ejercicio, los participantes se acomodaban, corregían su postura, cambiaban sus gestos a unos más atentos y observadores. Se les pregunto cómo se sentían y si para ellos era habitual la interacción virtual. Ninguno se animaba a participar, pregunté de manera individual, pero demoraban en contestar, pudo ser debido a la conexión ya que se escuchaban muchas interferencias.

A lo que los participantes coinciden en que la interacción virtual es nueva y solo si se está en confianza hacen videollamada.

Continuando con el reconocimiento de este lenguaje corporal, al no ser presencial la sesión, se usaron imágenes que representaban situaciones sociales y que cada participante identificar a las fallas en la comunicación no verbal, aquellas que impedían la comunicación u obstaculizaban la interacción. Estas imágenes mostraban situaciones sociales como estar en pareja, con amigos, en familia y presentación laboral.

Los participantes tuvieron facilidad para identificar cada elemento de la comunicación no verbal que favorecía y no favorecía la comunicación. Se les preguntó si estas situaciones mostradas se relacionaban con la forma en cómo se comunican.

A:” Bueno, a mí me sucede mucho con mi pareja que nos ignoramos por mucho tiempo, aunque estemos juntos, estamos con el celular y con las caras serias y es incómodo, yo a veces soy la que más lo hace y se enoja mi pareja y de ahí se hacen muchos conflictos por que se malinterpreta eso. Con mis amigos es diferente la convivencia, pero si uno esta triste pues no se integra y los demás se dan cuenta”

C: “Yo al ver la imagen me recuerda a mis amigos, están siempre ene le celular y yo soy el que les digo si vamos a platicar si no para que mejor me vaya, porque si es molesto que se le pasen en los celulares y soy yo el que les dice”

H” Bueno yo lo que veo es algo muy parecido a lo que sucede en mi casa, se la pasan peleando y yo pues mejor me alejo porque no me gusta escuchar ni ver sus pleitos, me voy a mi cuarto, y por ejemplo con mis amigos si suelo ser atenta a lo que me dicen y me gusta escuchar”

B:” Bueno hay algunas cosas que si tengo que corregir como en la comunicación con mi pareja que cuando yo me enojo no le digo nada y no demuestro que estoy enojada, pero eso ya se nota, en el distanciamiento y pues si suelo expresar, pero depende mucho la situación”

G:” Bueno yo al ver las imágenes me acuerdo de muchas cosas y la verdad es que, si he tenido de ambos casos, donde soy yo el que no quiere o doy a entender que no estoy interesado, pero también soy el que pone mucha atención cuando la chica me deja de gustar como que pierdo el interés”

F:” Yo soy el que suele escuchar y pienso que, si lo demuestro, creo que por eso luego me buscan para contarme sus problemas y les apoyo, pero por ejemplo en mi casa, aunque yo trate de tener buena comunicación me critican y se molestan por lo que digo y mejor ya no les digo nada y mejor me voy a jugar videojuegos”

D:” Yo creo que, si tengo dificultad para comunicar, me pasa mucho que me malinterpretan que estoy muy seria o que si estoy enojada pero no es así entonces de ahí surgen los problemas”

Se les da retroalimentación positiva a los participantes agradeciendo que compartan lo que piensan al ver las imágenes y se les menciona que ahora que han identificado cuáles son sus aciertos y áreas de oportunidad que pueden poner atención al momento de comunicar, lo practiquen desde ahora para mejorar la relación con los demás. Para ir terminando la sesión se les muestra un video de una entrevista laboral e identificar los mismos componentes para después hacer un ejercicio de roleplay.

Se pide a algún participante para hacer el ejercicio y se anima E para realizarlo, se simula una entrevista donde yo soy quien entrevista y el participante es quien postula para el empleo, el rol lo hace de manera adecuada y los demás comentan que lo ha hecho bien.

**Cierre:** para terminar la sesión se le pide a cada participante que comente lo que aprendió de la sesión y que pueden concluir de ella.

B:” Yo pienso que es importante saber comunicar las cosas, pero también pienso que no todo es lo que se ve o se aparenta, las personas no deben solo ver la imagen, si no acercarse para conocernos o preguntar lo que sentimos, pero que pasa que malinterpretan las cosas”

C:” Yo aprendí que influye mucho en la comunicación todo y aunque uno lo hace en automático hay veces en que podríamos hacerlo en beneficio nuestro y hay que saber cómo, yo pienso que podemos cambiar para bien y ojalá los demás también se dieran cuenta de cómo actúan”

H:” Yo igual opino igual, yo por ejemplo cuando fui a un trabajo pues me puse nerviosa y creo que mi voz era muy bajita y creo que se notó mucho y es algo que quiero que no se vea por qué han de pensar que no sé”

E:” A mí me gustó el ejercicio que hicimos y me di cuenta de que, si somos conscientes más de nuestro cuerpo, la voz, la postura podemos tener mejores resultados cuando estamos platicando con más personas, que no te veas inseguro o nervioso porque los demás lo notan o que te veas sin ganas pues no sé cómo que no te dan el interés o piensan que uno es apático y no es así”

A: “Bueno a mí me gustó la sesión y me di cuenta de que yo hago todo mal, bueno no todo o sea con mi familia me expreso bien, pero es con mi pareja con quien tengo mayores problemas y creo que se podrían mejorar muchas cosas, con mis amigos como son de confianza puedo expresar bien y si veo que alguien se nota desanimado le pregunto qué pasa”

G: “Bueno yo me considero bueno cuando expreso más bien los demás como que no se dan cuenta que evitan las cosas y mejor no dicen nada, yo al menos con mis amigos no tengo problema aparte pues yo he estado buscando ya trabajo y creo que lo he hecho bien, tal vez me llamen”

F: “Yo aprendí que uno puede cambiar lo que uno hace, voy a tratar de mostrar mayor interés con mi familia y no vena que me aparto de ellos”

D:” Yo igual creo que voy a mejorar varias cosas de mí, porque a veces soy yo la que se aleja o la que está con el teléfono y evita las conversaciones, pero no es por mala onda si no que uno piensa muchas cosas”

**Observaciones:** ninguna

## Preguntas y respuestas del formulario

¿Para qué sirve la comunicación no verbal?	¿Se te dificultó expresar tus ideas en la sesión?	¿Lograste identificar tus errores y aciertos en tu comunicación no verbal?	Si estás en restaurante con mucha gente, ¿Qué volumen de voz sería adecuado para comunicarte con otra persona?	Si estás en una entrevista de trabajo, ¿Con qué velocidad en tu voz explicarías tu experiencia laboral?	Si estás en una conversación con alguien, ¿Cómo demuestras interés?	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
Para transmitir claramente nuestro mensaje	A veces	Sí	Voz Alta	Moderada	Mirando a los ojos	5
Para transmitir claramente nuestro mensaje	A veces	Sí	Voz Alta	Lenta	Mirando a los ojos	4
Para transmitir claramente nuestro mensaje	No	Sí	Voz Alta	Moderada	Mirando a los ojos	5
Para transmitir claramente nuestro mensaje	A veces	Sí	Voz Alta	Moderada	Mirando a los ojos	4
Para transmitir claramente nuestro mensaje	A veces	Sí	Voz Alta	Moderada	Mirando a los ojos	4
Para transmitir claramente nuestro mensaje	No	Sí	Susurro	Moderada	Mirando a los ojos	5
Para no decir nada	No	Sí	Voz Alta	Moderada	Mirando a los ojos	4
Para transmitir claramente nuestro mensaje	No	Sí	Voz Alta	Moderada	Mirando a los ojos	5



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 31/marzo/2021

Número de sesión: 4

Participantes: Terapeuta, B, E, C, A y H

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms, Whatsapp.

**Tema de sesión:** Habilidad conversacional

**Sinopsis:** importancia de las conversaciones, jerarquizar, pasos para iniciar una conversación, pasos para mantener una conversación, pasos para finalizar una conversación, dificultades en las conversaciones, distorsiones de pensamientos que pueden obstaculizar las conversaciones.

**Inicio:** Se inicia la sesión con la parte psicoeducativa y la explicación de la habilidad conversacional, así como su importancia en las relaciones sociales, familiares, con amigos y conocer gente nueva. También se les explica como podemos jerarquizar los escenarios o personas con las cuales tenemos interés de relacionarnos, para así empezar a poner en práctica esta habilidad.

**Desarrollo:** Se les pide a los participantes que realicen en su cuaderno un ejercicio el cual consiste en realizar la jerarquización de las personas que nos interesa relacionarnos, enumerando del 1 al 5 el nivel de dificultad que les genera cada persona, siendo uno el más fácil para conversar, el tres el de mediana dificultad y 5 el más difícil de iniciar la conversación. Este ejercicio deberán mandarlo por WhatsApp para ser archivado. De acuerdo con los registros lo que más les genera dificultad a los participantes son las conversaciones con personas que les atraen o que son desconocidos.

Posterior a ello se mencionan los pasos para iniciar una conversación donde ellos comenten la forma en que inician las conversaciones y al final se añaden otras sugerencias para iniciar de manera adecuada, es decir sin ser agresivos o mostrarse inseguros. Se les pide que hagan un ensayo imaginario, donde están frente a la persona con la que persona que desean interactuar posicionada en su escala con un nivel mayor a 3. Se les dirige a través de preguntas para que tengan mayores detalles del escenario que están practicando.

Se prosigue el ejercicio, pero ahora con los pasos para mantener la conversación, se les guía nuevamente con preguntas sobre que exploran su sentir, sus pensamientos, su postura y tono de voz. Para finalizar el ejercicio se continua con los pasos para finalizar la conversación y se plantean preguntas que los guían para que terminen su interacción y como se han sentido al tener esta platica.

Se pregunta a los participantes como se sintieron y que compartan de manera voluntaria a quien eligieron y como les fue en el ejercicio.

B: "Bueno yo elegí a mis padrinos, yo con ellos no hablo mucho pero vivo con ellos y me apoyan y todo pero yo soy muy callada con ellos entonces imagine que estábamos en la casa y que ellos estaban en la cocina y yo me acercaba primero les preguntaría que hacían y si les ayudaba en algo ya después decirles que me gustaría estudiar una carrera y les podría ayudar en el negocio que tienen y preguntarles que opinaban y ya de ahí hablar de eso y yo creo que sería bueno hablar con ellos, son buena onda."

A: "Yo elegí a una persona nueva que quiero conocer y pues empezar con un saludo normal y preguntarle acerca de sus gustos, de que le gusta hacer yo igual decirle lo que me gusta hacer y pues lo haría estando en alguna reunión de familia"

E:” Yo elegí a un vecino con el que me gustaría iniciar una amistad o conocerlo pues me llama la atención se ve que sabe muchas cosas, pues yo pensé que podría ser mientras lo vea afuera de su casa y solo saludarlo y hablar de cosas triviales como el clima y ya de ahí preguntar de donde es y así”

Se agradece la participación acá uno de ellos y se les dice que han hecho un excelente ensayo y que han logrado hacer bien los pasos de cada fase de la conversación. Para ir cerrando el ejercicio, se hizo un replay, esta vez practicando en vivo una conversación, donde se presenta una situación de un convivio y hay varios jóvenes reunidos, yo interpretando a alguien de la fiesta y algún participante interpretando a otra persona que inicia la conversación. Para este ejercicio se anima al participante C el cual realiza de manera muy segura y confiada logrando tener una conversación. Se le pregunta cómo se ha sentido con el ejercicio.

E:” Bueno me sentí bien, yo casi no suelo socializar o salir más que nada, creo que puedo hacerlo bien y animarme a hacerlo.

T: “Pienso que lo has hecho excelente, iniciaste de manera fluida con un saludo y luego hiciste preguntas, compartiste tus opiniones y al final te despediste con la propuesta de seguir hablando en otra ocasión”

Los demás participantes opinan que fue buena la participación. Se les menciona que esta habilidad pueden iniciarla practicando con personas cercanas a ellos y que les den confianza para posteriormente practicar con personas que estén en un nivel 4 o 5 de dificultad.

**Cierre:** Para finalizar la sesión se realiza la retroalimentación de los ejercicios y de la habilidad aprendida el día de hoy.

E: “A mí me gustó la simulación que se hizo aquí de la conversación y me pareció muy buena porque hasta quedaron de verse en otra ocasión y todo, se vio muy natural y se vio interés de ambas partes porque los dos hablaban de sus gustos”

B:” A mí me gustó la sesión por que como dice, hay personas que nos cuesta más trabajo hablar y no entendía por qué y creo que tiene que ver con lo que pensamos y a mí me pasa mucho eso, que estoy con amigos y van otros que no conozco y a veces quiero opinar, pero no lo hago porque pienso que será tonto lo que digo o que nadie me va a pelar, pero veo como otras opinan con facilidad y son cosas tontas, pero llaman la atención”

A: “Bueno a mí igual me gustó, lo que a mí me pasa es que de pronto estamos platicando y terminamos peleando entonces bueno ya vi varias formas de evitar los malentendidos”

C: “Yo pues esta sesión me ayudo en lo particular para tener más confianza, porque igual lo que pasa es que uno piensa que no es interesante o piensas que ya te van a rechazar”

H: “Me gustó el ejercicio de imaginar de cómo si estuviéramos en la situación, a mí igual me cuesta un poco platicar con ciertas personas, yo por el momento no salgo, pero pues a veces platico con una amiga”

Se hizo el cierre de la sesión y se le agradeció a cada participante el expresar sus opiniones, se le envió el formulario por el chat del grupo de Meet para que lo contestaran, posteriormente nos despedimos recordando el horario y día de la sesión.

**Observaciones:** Los participantes F y D avisaron que por cuestiones de su conexión a internet no se pudieron conectar.

Fases de una conversación	Mensaje que puede frenar una conversación	Pensamiento irracional que dificulta iniciar una conversación	¿Dónde y con quién probarás la habilidad?	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
acercarme, hablar	"Está muy tonto lo que dices"	"Soy cero interesante"	en fiestas y con gente nueva o amigos	5
Inicio, mantenimiento final	"Está muy tonto lo que dices"	"Soy cero interesante"	Con nuevos amigos	4

Inicio, mantenimiento final	"Está muy tonto lo que dices"	"Soy cero interesante"	En la colonia con algún vecino	5
acercarme, hablar	"Está muy tonto lo que dices"	"Soy cero interesante"	Papás y desconocidos	5
Inicio, mantenimiento, finalización	"Está muy tonto lo que dices"	"Soy cero interesante"	Con gente nueva	5



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 7/abril/2021

Número de sesión: 5

Participantes: Terapeuta, B, E, A y F

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms, Whatsapp.

**Tema de sesión:** Comunicar mis emociones

**Sinopsis:** Componentes de la emoción, Identificar emociones, expresión de emociones, intensidad de las emociones, semáforo emocional, registros de emociones.

**Inicio:** Se inicia la sesión saludando a los participantes preguntando como les fue en su semana y si lograron poner en práctica la habilidad conversacional, a lo que respondieron que sí, haciendo esta actividad con familiares y amigos cercanos, mencionando que se sintieron bien. Al termino de se les agradeció su participación e iniciamos con el tema el cual trata de las emociones, se les mostró que son las emociones y cuáles son los componentes de las emociones. Se les hablo de la importancia de comunicar las emociones, de cómo identificarlas y expresarlas, así como conocer su intensidad.

**Desarrollo:** Posterior a la parte psicoeducativa ilustrada con las diapositivas se procedió a hacer un ejercicio escrito el cual consistía en escribir un registro indicando la situación que detonaba la emoción, describiendo las sensaciones corporales y su nivel de intensidad. Esto con el objetivo de que el participante aprenda a identificar su emoción. Al terminar pidió que compartieran con los demás su ejercicio platicando acerca de la emoción que registraron.

B: “Yo escribí cuando falleció mi mamá, primero pensé que no le importé, lo que sentí fue tristeza 7 y enojo 10. La sensación no la ubico bien, pero me sentí frustrada, o sea sucedieron muchas cosas dentro de mí, porque yo no le pude expresar en su momento lo que le quería decir y ya que murió pues no lloré mucho, pero sí estaba mal, la gente me decía que yo era muy fuerte por qué no se me notaba dolor, pero más bien no lo expresaba frente a los demás”

T: ¿Hace cuánto fue eso?

B:” Hace dos años”

T: ¿Cómo te hace sentir ahora el recordarlo?

B: Pues me siento bien, ya no estoy triste, pero por ejemplo yo pensé que irían mis amigos a acompañarme al funeral y no fueron, ni un mensaje me escribieron.

T: ¿Les dijiste lo que había pasado?

B: “No, no les dije y como tal no los invite, pero pues lo publiqué y yo pensé que irían, pero no y ya no les dije nada, bueno a una amiga si le dije directamente y le pregunte que porque no había ido y me dejo en visto”

T: “¿Qué hiciste después?”

B: “Pues ya no les hablo, eliminé a muchos y ya mejor me evito compartir mis cosas”

T: Gracias por compartir esta experiencia y como te sentiste, aquí identifico que el enojo fue mayor que la tristeza, tu esperabas que los demás te acompañaran, pero no fue así, como tal no fue una invitación directa y diste por hecho que publicando en face todos lo sabrían, ¿cómo podrías estar segura de que en verdad se enteraron?

T: Pues no hay seguridad, tal vez lo vieron después que pasó y si no fueron tal vez tenían otras cosas que hacer.

T: “Sigues enojada con ellos?”

B: “Pues ya no, ya pasó mucho tiempo”

Se preguntó si alguien más quiera compartir lo que registro en su ejercicio, al no recibir respuesta, se continuó con la siguiente parte, la cual ahora se trata de expresar la emoción, se explicó cómo podemos expresar las emociones de diversas maneras, el ejercicio ahora consistía en buscar cómo podían expresar las emociones que habían registrado o que compartieran como suelen expresar sus emociones en general.

H: “Bueno yo me cuesta expresar mis emociones, o sea si estoy enojada lo guardo y no lo digo, si estoy triste no lo digo y nada más me voy a mi cuarto y ahí estoy todo el día”

E: “Yo igual cuando me enojo no digo nada, creo que sería muy explosivo porque siempre me guardo las cosas”

K: “Yo por ejemplo cuando me enojo soy muy directo para decir las cosas, pero eso lo empeora, entonces mejor me quedo callado, con mi familia si a mí me critican mi cabello o que debería estudiar lo que mi papá pues les digo que no voy a cambiar mi forma de ser por que a mí me gusta mi cabello y no voy a estudiar algo que no me gusta. Ya les he dicho muchas veces, pero no lo entienden y por eso me aparto no es por otra cosa”

Se les explicó en que consiste el semáforo de emociones para que conocieran cual podría ser un momento ideal para expresar la emoción sin explotar.

T: ¿Cómo le dirían a alguien que están enojados ahora que han hecho estos ejercicios?

F: “Pues es mejor decir las cosas calmados porque si te enojas les das gusto, ya si no hacen caso es mejor apartarte de esa situación”

Se les agradece a todos los participantes por expresar sus opiniones.

**Cierre:** Se les pide que hagan una conclusión del tema y lo que más haya llamado su atención.

E: “A mí me llamo la atención porque no lo había notado antes, pero las emociones se sienten y uno no ve las señales, como que mejor se distrae con otras cosas y evitamos lo que sentimos y lo dejamos pasar”

B: “Yo soy muy enojona y el enojo se puede expresar sin necesidad de gritar porque luego somos hirientes, pero tampoco guardarlo es bueno, igual decir las cosas cuando uno esté más calmado”

A: “Yo creo que es importante expresar, pero es difícil hacerlo”

K: “Yo soy calmado en general, pero si me sacan de mis casillas les digo las cosas, pero no de una manera grosera, sobre todo si es mi mamá, hay que respetar y no hay de otra. Con otras personas depende la situación dices las cosas, si no mejor los ignoras”

Se les envía el formulario para la asistencia y evaluación de la sesión. Se les recuerda practicar la habilidad de identificación y expresión de emociones durante su semana.

**Observaciones:** La participante A, tenía problemas de conexión pues constantemente se desconectaba, avisando por mensaje tal situación.

#### Preguntas y respuestas del formulario

¿Qué emoción tienes la mayor parte del tiempo?	¿Cómo te has sentido en la última semana?	¿Qué cosas mejoran tu estado de ánimo?	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
Alegría, enojo	Alegre	Comer, ver películas la compañía de familia	5
Neutro	Bien	Salir a andar en bici	4

Un poco de todo	Un moco agobiado	Dibujar y hablar con amigos	5
Tristeza	Un poco mal	ver series	5



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 14/abril/2021

Número de sesión: 6

Participantes: Terapeuta, D, H, C, A y F

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms.

**Tema de sesión:** Regulación emocional

**Sinopsis:** Repaso de habilidades, regulación emocional, respiración diafragmática, auto instrucciones, paro de pensamiento.

**Inicio:** Se inicia la sesión saludando a los participantes preguntando como les fue en su semana y si lograron poner en práctica la de expresar emociones, respondiendo que se les dificultaba o no habían encontrado la ocasión para hacerlo, mientras otros decían que no había pasado nada en su semana. Posteriormente se dio inicio con el repaso de todas las habilidades vistas hasta ahora, para recordar y reforzar su práctica, así como para poner al tanto a los demás que no hayan asistido a alguna sesión lo que se trabajó en esas sesiones.

Se comienza con la habilidad de la sesión la cual es la regulación emocional y se les explica que es, para que es útil y las diversas maneras que podemos hacer para regularnos.

**Desarrollo:** esta sesión consistió en aprender técnicas de regulación para ponerlas en práctica en la misma sesión de manera guiada. Se comenzó con la explicación de la respiración diafragmática en que consiste y en que situaciones se puede hacer, para después hacer el ejercicio juntos. Para la práctica se les pidió que se mantuvieran sentados en un lugar tranquilo y lo más cómodo posible. Se realizó la practica una serie de tres respiraciones para conocer su tolerancia a esta técnica. Al no referir malestar, se practicaron tres series más de tres respiraciones. Al terminar se les preguntó cómo se sentían.

Ninguno refirió sentir malestar, mencionan que los hizo sentir tranquilos y relajados.

Al terminar este ejercicio se continuó con la técnica de auto instrucciones, se explicó su utilidad y en que situaciones podemos llevarla a cabo. Para la práctica se les pidió que imaginaran una situación que en la última semana les haya generado malestar emocional, y recordando los pensamientos que tuvieron en ese momento. Se explicaron los pasos para esta técnica, posteriormente de manera guiada ya con la situación recordada se les indicaron los pasos para que al momento los imaginaran.

Al final del ejercicio se preguntó, si habían tenido alguna dificultad para hacerlo y que comentaran cuál fue esa situación que recordaron.

C: “Yo me acorde de una situación que estoy pasando, me cuesta mucho hacer las cosas y eso me frustra, no sé por dónde empezar y mejor no hago nada, pero eso me hace sentir peor, entonces lo que me dije es que las cosas van a mejorar y puse en orden mis ideas”

H: “Yo pensé que lo que puedo hacer es primero calmarme y tomar una decisión, que tengo que hablar con esa persona que no me hace bien y decirle que es mejor cortar”

F: “Yo primero me dije que me calmara que me saliera por aire fresco para pensar con claridad”

Se agradeció la participación voluntaria de los participantes y se continuó con la última técnica la cual es paro de pensamiento la cual les puede ser de utilidad cuando los pensamientos de preocupación son muy constantes y los

hacen sentir intranquilos o angustiados. Se explicaron los pasos para llevar a cabo esta técnica y posterior se les pidió que la realizaran, de manera conjunta se les guio paso a paso para lograr el paro de pensamiento.

Se les preguntó que pensamiento usaron para el ejercicio y si funciona esta técnica.

A: “Fue complicado, en el momento te distrae, pero como que no se te olvida y vuelve”

H:” Pues pienso que, si me ayudó, porque te acuerdas de lo bueno que te ha pasado”

Se agradeció la participación de todos y se recordó la utilidad que tienen estas técnicas pero que también cada uno puede encontrar otras maneras para regular su emoción, lo importante es que conozcan lo que le funciona a cada uno y con lo que se sientan más cómodos, de manera extra se mencionó que pueden practicar actividades de distracción, meditación, ejercicio, escribir o dibujar ya que al practicarlas les ayudará a afrontar situaciones difíciles.

**Cierre:** Se les envió el formulario de evaluación y se les pidió que dieran su opinión de la sesión de hoy.

D: “Me gustaron las técnicas solo falta ponerlas en práctica”

F: “Me gustó la sesión y me relaje mucho con la de respiración casi me duermo”

H: “Yo me relajé mucho y las voy a poner en práctica”

A: “Yo tuve un poco de problemas con la señal, algunas no las pude completar, pero la de respiración me gustó, y las otras entendí que podemos decirnos a nosotros mismo que podemos cambiar las cosas”

Se le explicó brevemente a la participante A, la utilidad de auto instrucciones y de paro de pensamiento para que no se fuera con dudas y pudiera ponerlas en práctica también.

**Observaciones:** El participante C, se desconectó en la parte de retroalimentación final y aviso que su señal se había perdido a través de mensaje.

#### Preguntas y respuestas del formulario

¿Para qué es útil la regulación emocional?	Qué técnica te resultó más efectiva	¿Cómo te sentiste al practicar la respiración diafragmática?	Cuál fue la auto instrucción que elegiste para el ejercicio	¿Qué elegiste para distraer tu pensamiento?	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
Para controlar impulsos y canalizar emociones desagradables	Autoinstrucciones	Tranquilo	Lo superaré y estaré bien	Una imagen mental agradable	5
Para controlar impulsos y canalizar emociones desagradables	Autoinstrucciones	Tranquilo	Tomar desiciones	Una imagen mental agradable	5
Para controlar impulsos y canalizar emociones desagradables	Todas	Tranquilo	Sé corto la señal	Una imagen mental agradable	5
Para controlar impulsos y canalizar	Respiración diafragmática	Tranquilo	respira, piensa en algo más, ve al patio	Hacer otra actividad	4

emociones desagradables					
Para controlar impulsos y canalizar emociones desagradables	Respiración diafragmática	Tranquilo	No es malo equivocarse	Irme a un lugar tranquilo	5



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 21/abril/2021

Número de sesión: 7

Participantes: Terapeuta, B, H, E, A, D y F

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms.

**Tema de sesión:** Asertividad y estilos de comunicación

**Sinopsis:** concepto y utilidad de asertividad, dificultades para ser asertivos, estilos de comunicación, técnicas de asertividad.

**Inicio:** Se inicia la sesión con la habilidad que es asertividad y se explica su concepto, su utilidad al momento de querer lograr nuestros objetivos o manejar conversaciones difíciles y mencionando también algunas de las razones por las cuales no somos asertivos. también como parte fundamental de la habilidad se explica a los participantes los estilos en la comunicación interpersonal las cuales son pasivo, agresivo y asertivo. Tras preguntar y no haber dudas de la habilidad se continuo con el primer ejercicio.

**Desarrollo:** se presenta una diapositiva donde se enuncian 3 situaciones de la vida cotidiana como rechazar una petición, decir no o hacer un reclamo, se pregunta a cada participante el estilo que cree que corresponde al estilo de comunicación que se presenta. Cada participante responde de manera correcta y explica por qué piensa que es así. Se agradece la participación y se señala que fueron correctas sus respuestas. Ya que les ha quedado claro los estilos se les pide a los participantes que escriban en su cuaderno situaciones de asertividad, agresividad y pasividad, anotando su emoción y su pensamiento en cada una. Al termino, se les pide que de manera voluntaria compartan lo que anotaron en su registro.

B:” Bueno yo en agresividad la situación fue cuando estaba con mi novio y no me quiso acompañar a comprar unas cosas y me enoje con él, porque yo sí lo acompañe a todas partes y el no, entonces pues pensé que no le importaba así que ya no fui a ningún lugar, en pasivo cunado me regañaron en mi casa por no hacer el quehacer y no dije nada y asertivo cuando le dije que no a alguien que insistía en salir conmigo”

Nadie más quiso participar por lo que se continuo con la siguiente actividad. Se explicaron varias 5 técnicas de asertividad y se explicaron con varios ejemplos para su mejor comprensión. Al termino de los ejemplos se propuso el ensayo de las técnicas. Por lo que se animaron a participar S, A y F. cada uno practico la técnica donde yo interactuaba con ellos. Primero paso S a practicar la técnica de disco rayado simulando el rechazo de una persona que insiste mucho en querer venderle algo. A practicó la técnica de banco de niebla donde se simulaba a una persona haciendo una crítica. F practicó la técnica de pregunta asertiva donde se simulaba a una persona haciendo una corrección en un trabajo.

La participación de cada uno fue retroalimentada con comentarios positivos por su participación y se le agradeció a cada uno. La técnica que costó más trabajo fue la de banco de niebla por lo que se mencionaron más ejemplos para esclarecer dudas.

**Cierre:** se les hizo envió del formulario para ir cerrando la sesión y les pido a cada uno diera la retroalimentación del tema.

B: “A mí me gustó el tema me gustaron las técnicas y creo que todos nos hemos manejado en los tres estilos de comunicación y es importante saber en qué situaciones tener cada una”

E: “Bueno yo no conocía nada acerca de la asertividad y creo que es importante tener esta habilidad, yo normalmente me ubico en el estilo pasivo, les digo que sí a todos y luego a mí ni me ayudan cuando los necesito, las técnicas igual me pueden ayudar mucho a afrontar esas situaciones y darme prioridad”

H:” Yo igual me ubico en el estilo pasivo, aunque me enoje no les digo nada y no me quedo a gusto entonces también pondré en práctica todo”

A: “Me gustaron las técnicas, muchas veces no sabemos cómo decir que no, o no sabemos qué hacer cuando nos critican y eso puede generar conflictos si uno contesta a la defensiva”

F: “Yo me considero más asertivo, hay críticas que es mejor no darles importancia y a veces me cuesta decir no por compromiso, pero se decirles que mejor para después, me gusto el tema lo sentí con mucha información importante”

D: “Si me gustó, más esa parte donde hay que darnos espacio para nosotros porque luego aceptamos muchos compromisos y eso es agotador”

#### Preguntas y respuestas del formulario

¿Qué es la asertividad?	¿En qué estilo de comunicación te identificaste más?	Elije el estilo de comunicación del siguiente ejemplo. Laura ha planeado su día para ser productiva en casa, pero su amiga la ha invitado a salir, Laura a pesar de no querer ir y tener cosas que hacer le ha dicho que sí.	¿En qué consiste la técnica del sándwich?	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
habilidad social de comunicación	pasivo	Pasivo	Decir algo positivo, luego negativo y al final positivo	5
habilidad social de comunicación	pasivo	Pasivo	En dar criticas sin ser empático	5
habilidad social de comunicación	asertivo	Pasivo	Decir algo positivo, luego negativo y al final positivo	5
habilidad social de comunicación	pasivo	Pasivo	Decir algo positivo, luego negativo y al final positivo	5
habilidad social de comunicación	asertivo	Pasivo	Decir algo positivo, luego negativo y al final positivo	5
habilidad social de comunicación	asertivo	Pasivo	Decir algo positivo, luego negativo y al final positivo	5



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 28/abril/2021

Número de sesión: 8

Participantes: Terapeuta, B, C, H, E, A, D y F

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms.

**Tema de sesión:** Resolver y decidir

**Sinopsis:** utilidad de la habilidad de resolución de problemas, identificar un problema, alternativas de solución, evaluación de soluciones, decidir y evaluar

**Inicio:** se inicia la sesión preguntada acerca de la práctica de la habilidad de asertividad y en general mencionan que no tuvieron la oportunidad de ponerla en práctica justificando que no se daba la oportunidad, mientras otros mencionan que lograron rechazar a personas que insistían con situaciones que ya habían rechazado como salir con alguien para enfocarse en sus actividades.

Posteriormente se prosiguió con la habilidad del día la cual es resolución de problemas, se inicia con la parte de la explicación de la habilidad, su importancia, en que momentos puede ser útil y algunos ejemplos.

**Desarrollo:** se les pide a los participantes que planten un problema y lo enuncien en una frase, junto con ellos se les ayuda con preguntas que los hagan evocar el problema específico como ¿actualmente que es lo que más te causa un malestar emocional? ¿qué es lo que me está quitando el sueño? ¿qué es lo que más se te dificulta hacer actualmente? ¿tienes dificultades para encontrar un empleo? ¿tienes dificultades para decidir que estudiar? ¿Cómo te afecta esa situación? ¿vale la pena continuar así? Ya que han identificado el problema se les pide que lo registren en su cuaderno, al momento que ellos hacen su planteamiento se hace un ejemplo en la diapositiva a manera de modelo.

Se les explica el siguiente paso el cual es la elección de alternativas donde ellos visualicen toda la gama de posibilidades para resolver la situación y las escriban también. al termino se continua con el tercer paso el cual consiste en evaluar las soluciones, es decir que analicen las consecuencias de cada alternativa para que elijan la que más les convenga.

Se les pide que de manera voluntaria compartan con los demás el problema que eligieron y las posibles soluciones. Coinciden en que suelen dejar las cosas para después o que tienen dificultades para dormir.

**Cierre:** se les hace envío del formulario de evaluación y conforme van terminando van comentando sus conclusiones de la sesión. Se les recuerda poner en práctica la solución elegida y evaluar si les resultado como esperaban o que mejorarían. Se les comunica que estamos a punto de terminar el proyecto por lo que es importante que no falten para que puedan ver sus progresos al final.

B: "Me pareció concreto el tema y directo a la habilidad, me gusto porque pata resolver las cosas uno debe ver todas las posibilidades y no cerrarse"

H: "Me gusto el tema siento que, si me va a ayudar en las cosas que quiero mejorar de mí, porque siento que he dedicado tiempo a cosas que no valen la pena"

E: "Igual pienso que fue concreto y creo que todo va ligado, o con un orden porque primero hay que estar bien emocionalmente para después tener más claridad al momento de resolver problemas"

A: " Pues que todo tiene solución y pues igual me gusto"

K: “Hoy sentí más rápida la sesión y siento que no ha pasado tanto tiempo desde que iniciamos, pero el tiempo se va volando, me gusto el tema y creo que ya me decidí por lo que quiero estudiar y me gustaría ser psicólogo y volviendo a la sesión pues me ayudó mucho.

C: “Yo pues con esta sesión como que voy aterrizando lo que quiero y uno debe poner de su parte porque si no hacemos nada por cambiar las cosas vamos a seguir igual”

**Observaciones:** C, se desconectó al momento de la retroalimentación.

Formulario

¿Qué entiendes por solución de problemas?	¿Se te dificulta resolver problemas?	¿Cuál es tu problema actual?	¿Cuál es la solución que has elegido?	¿Cuándo llevarías a cabo la solución elegida?	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
Habilidad para buscar alternativas y resolver dificultades	A veces	Mi ex me molesta	Hablar con el	Mañana	4
Habilidad para buscar alternativas y resolver dificultades	A veces	Que hay cosas me hacen pensar demasiado en las noches	Ponerme hablar con alguien o con mi madre	Mañana	5
Habilidad para buscar alternativas y resolver dificultades	Si	Tengo baja autoestima	Realizar actividades que mejoren mi salud emocional	En la semana	5
Habilidad para buscar alternativas y resolver dificultades	A veces	Dejo todo para después	Ponerme un horario con calendario de fechas	Mañana	5
Habilidad para buscar alternativas y resolver dificultades	A veces	Proclastinacion	No sé me ocurrió ninguna buena	Espero que pronto	4
Habilidad para buscar alternativas y resolver dificultades	A veces	La convivencia familiar	Encontrar un punto de interés con mi familia	En la semana	5
Habilidad para buscar alternativas y resolver dificultades	No	Falta de sueño	Organizar tiempos	Mañana	5



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 05/mayo/2021

Número de sesión: 9

Participantes: Terapeuta, B, C, E, H, A y D

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms.

**Tema de sesión:** Establecer objetivos

**Sinopsis:** importancia de establecer objetivos, como definir un objetivo, plantear un objetivo, anticipación a los obstáculos, definir los pasos a seguir, planeación, identificar distorsiones de pensamiento

**Inicio:** se inicia la sesión saludando a los participantes, preguntando como les fue en su semana y si lograron practicar las soluciones a su problema planteado en sesión, a lo que responden que más o menos y otros que no, pues no se habían acordado. Se inicia la introducción de la habilidad de establecer objetivos, mencionando que los objetivos ayudan a organizarnos mejor y a trabajar por ellos día a día, lo que nos da un sentido de bienestar y seguridad. Posteriormente se les explica cómo se definen los objetivos personales y se ilustra con varios ejemplos.

**Desarrollo:** a continuación, se les pide a los participantes que tras ver como se plantean los objetivos con varios ejemplos ellos escriban en su cuaderno sus objetivos y el por qué quieren cumplir ese objetivo. Se prosigue con la parte de identificar obstáculos y se muestran ejemplos de obstáculos que pueden tener y que para minimizarlos o erradicarlos pongan en práctica la solución de problemas. Como tercer paso se les muestra a los participantes como su objetivo principal puede ser dividido en pequeños pasos o mini metas que harán que sea más fácil alcanzarlo. Se ilustran varios ejemplos y se les pide que anoten en su cuaderno los pasos que ellos crean que podrían hacer para simplificar las tareas.

Al termino, se continua con el cuarto paso el cual consiste en anotar estos pasos en un planeador semanal o calendario, escribiendo en un día un paso. Por lo que ya al tener un plan, lo que sigue es hacer las actividades planeados para cada día. Finalmente se explican las posibles distorsiones de pensamientos que podrían existir al momento de iniciar o continuar con la realización de los logros por lo que se les recuerda que antes estos pensamientos se use el cuestionamiento para seguir practicando la habilidad de cuestionamiento de pensamientos irracional vista en la sesión 2. Se les pide que de manera voluntaria comenten el ejercicio que han realizado de como llevarán a cabo su objetivo planteado.

C: “Yo escribí en mi objetivo que quiero obtener un trabajo el próximo mes, conseguir dinero para ir a la universidad e inscribirme en la universidad. En los pasos lo primero que voy a hacer es buscar información sobre trabajos, el martes voy a ir a buscar de manera presencial, el miércoles llenar solicitudes, el jueves llevar las solicitudes, y el viernes presentarme de manera adecuada a las entrevistas”

H:” Yo objetivo puse que quiero encontrar un trabajo donde yo me sienta bien estable y lo quiero cumplir porque quiero estudiar enfermería y salir adelante por esa carrera. Los posibles obstáculos serian estar todo el día encerrado, que me ponga nerviosa cuando vaya a salir, que me la pase viendo videos o no tener ganas de levantarme. Y los pasos son que me ponga un horario para no estar en redes sociales y planear un día completo para salir a buscar trabajo”

**Cierre:** Se les envía el formulario de la sesión y para la parte final se les pide a todos que mencionen su opinión acerca de esta habilidad y si les ayudará a cumplir lo que se propongan.

C: “bueno, a mi es de las cosas que más se me dificultan y con esta actividad puedo organizar mis pensamientos y ver por dónde voy a comenzar, me gusto que el objetivo se puede dividir en pequeñas cosas y se hace más fácil hacerlo”

B: “A mí me gustó mucho la actividad porque yo soy un caos al momento de querer hacer lo que me propongo y no hago las cosas, termino abandonando o me da flojera y con que uno se ponga una tarea al día, en lugar de querer hacer todo a la vez, es más fácil de hacer.”

E: “Esta actividad también me gusto porque yo tengo dificultad para terminar lo que empiezo, creo que también el hecho de escribir ayuda mucho y puedes ver mejor lo que tienes que hacer”

D: “Pues yo desde hace mucho he querido hacer muchas cosas y a veces me siento muy perdida porque quiero estudiar, pero también quisiera ser independiente y ganar mi propio dinero, pero como que me olvidé de mí y solo me dediqué a la familia, pensé que ya no tenía caso recuperar los estudios, pero me doy cuenta de que no están peleadas las cosas, solo que hay que dar como prioridades y comenzar poco a poco y no presionarnos”

A: “Yo me ayudo a tener más claridad, o sea yo me había enfocado a otras cosas y no me dejaban avanzar, pero he sabido alejarme de eso y ahora quiero poner atención en mí”

H: “Me ayuda a recuperar lo que hace tiempo me había planteado pero que deje por que como que había perdido la fe en mí o las distracciones me ocupaban casi todo mi tiempo, pero sé que puedo lograrlo”

Se agradece la participación a cada uno de los presentes y se recuerda que deben poner en práctica las acciones que anotaron para realizar en su semana”

**Observaciones:** La participante A, tenía muchas fallas en su conexión y se desconectaba constantemente.

#### Preguntas y respuestas del formulario

¿Para qué es útil establecer objetivos?	¿Cuál es mi objetivo principal?	¿Por qué quiero cumplir ese objetivo?	¿Qué puedo hacer si se presentan obstáculos al realizar mis objetivos?	¿Qué vas a hacer esta semana para acercarte a tu objetivo? (Lo que planeaste para tu semana)	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
Para organizarme y tener bienestar personal	Seguir estudiando	Porque la verdad si quiero tener ayuda económica	Resolución de problemas	Buscar un empleo a lo que quiero ir aprendiendo	5
Para organizarme y tener bienestar personal	Hacer un ahorro al mes	Porque quiero realizar un viaje en el mes de diciembre	Resolución de problemas	Anotar mis metas en un calendario y día a día cumplir con cada una de ellas	5
Para organizarme y tener bienestar personal	Encontrar trabajo	Es necesario	Resolución de problemas	Fijar horarios	5
Para organizarme y tener bienestar personal	Tener un trabajo	Por qué quiero estudiar	Resolución de problemas	Llenar solicitud y dejarlos en los lugares donde estén solicitando	5
Para organizarme y tener bienestar personal	Terminar lo que empecé	Para cumplir metas	Resolución de problemas	Proponerlo y terminarlo	5
Para organizarme y tener bienestar personal	Trabajar	para tener una ocupacion	Resolución de problemas	Ir a donde ya vi	5



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 12/mayo/2021

Número de sesión: 10

Participantes: Terapeuta, H, A y D

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms.

**Tema de sesión:** Asertividad y autoestima

**Sinopsis:** Definición de autoestima, relación de autoestima con asertividad, comportamientos asertivos como tener gratitud, mostrar agrado o afecto a otras personas, dar un cumplido o elogio a los demás.

**Inicio:** Se inicia el tema de la sesión, no se pregunta acerca de la sesión anterior pues ninguna de las participantes presentes había asistido, por lo que se les comenta que se repondría esa sesión, a lo que estuvieron de acuerdo. Al ser solo tres participantes ambas sesiones tuvieron un tiempo de dos horas en conjunto. Se abre el tema recordando lo que es asertividad y se les explica lo que es autoestima, mencionando la relación que tienen estos conceptos. Se realza la importancia y utilidad de comportamientos asertivos como la gratitud, mostrar agrado o afecto y dar cumplido o elogios a los demás. Por lo que mantener una autoestima equilibrada propicia estos comportamientos asertivos.

**Desarrollo:** Se les pide que hagan una lista de tres cualidades y tres defectos para que puedan reconocer lo que les agrada de ellas y también reconocer lo que quisieran mejorar o cambiar, la participante A, aun no entraba a la sesión por lo que no hizo el ejercicio.

H: "Yo no pude reconocer ninguna cualidad y defectos si puse varios"

D: "Yo igual, bueno solo una cualidad y tres defectos, pero tal vez sean más"

Posteriormente se les muestra una lista de indicadores que nos dicen que podríamos tener una baja autoestima, lo que estaría dificultando que seamos asertivas, se les pide que de esta lista hagan una elección con lo que se sientan identificadas y lo comenten.

D: "Creo tengo varias como que me siento culpable de cosas que no tienen que ver conmigo, casi no reconozco mis fortalezas, me cuesta trabajo decir lo que siento y que a veces si veo que los demás están mejor que yo"

H: "Yo pues, me identifiqué con que me cuesta trabajo terminar lo que comienzo, tomar decisiones me es difícil, me fijo más en mis defectos, no estoy contenta con lo que hago y que me siento nerviosa casi todo el día"

Se agradece la participación y opinión de las chicas, por lo que a continuación se les brindan algunas estrategias sencillas de como ir mejorando la autoestima, estas estrategias son los comportamientos asertivos que podemos tener todos los días. Se explica acerca de la gratitud y su importancia en la reafirmación de nuestras cualidades y logros propios y de los demás. Se les pide hacer tres listas de gratitud, una donde agradezcan por cosas del mundo y la vida, otra de agradecimiento a otras personas y finalmente una lista de agradecimiento hacia uno mismo.

Al termino se les muestran otros comportamientos asertivos que pueden ayudar a mejorar la autoestima como mostrar agrado, afecto y dar elogios o cumplidos, realzando la importancia de también saber recibir estas apreciaciones de los demás hacia uno mismo.

Como ejercicio se le pide a cada una se diga un cumplido. Todas lo realizan, pero muestran timidez para hacerlo.

**Cierre:** Para la parte final se les envía el formulario de la sesión, y se les pide que den su opinión de tema y como se han sentido con los ejercicios.

H: “Me gusto el tema, yo ya sabía que tenía baja autoestima y de hecho con cada sesión me siento mejor, y estos ejercicios me ayudaron a reconocer que tengo mucho que agradecerme y no lo había hecho nunca, que también es bueno decirse cosas bonitas y decirlas a los demás.”

D: “Yo me sentí bien con el tema en sí, como que a veces uno no aprecia todo lo que tiene y ya hasta que lo pierdes lo valoras por eso es bueno decir a los demás que son importantes y también creernos cuando nos dicen cosas buenas de nosotras”

A: “Yo entre un poco tarde, es que tenía que hacer unas cosas que me mandaron, pero de lo que alcancé a ver es que podemos agradecer incluso de las personas que ya no están con nosotros y que nos dejan un aprendizaje y digamos lo que sentimos en el presente”

**Observaciones:** La participante A tuvo problemas para conectarse al principio.

Formulario

¿Qué es la autoestima?	Escribe tu principal cualidad	Escribe tu principal defecto	¿con que frecuencia expresas gratitud y dar cumplidos?	¿Cómo demuestras afecto y cariño por alguien de tu interés? (elige las que usas)	¿Cómo me voy de la sesión de hoy?
la percepción que tenemos acerca de nosotros mismos, el valor que nos damos	Soy una persona honesta	Soy una persona aburrida	casi nunca	abrazos, agradecimiento, le dedico mi tiempo	5
la percepción que tenemos acerca de nosotros mismos, el valor que nos damos	Paciencia	No terminar las cosas	De vez en cuando	le dedico mi tiempo	4
la percepción que tenemos acerca de nosotros mismos, el valor que nos damos	Amigable	confió demasiado	casi nunca	abrazos, le dedico mi tiempo	5



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



### Reporte de sesión grupal

Focalización grupal: Jóvenes que no estudian y no trabajan de edades entre 18 a 25.

Fecha: 12/mayo/2021

Número de sesión: 11

Participantes: Terapeuta, E, H, A y D /C, A

Plataformas utilizadas para la sesión: Google Meet, Google Forms, Google Jamboard

**Tema de sesión:** Cierre

**Sinopsis:** Repaso de la utilidad de las habilidades sociales, mochila de habilidades sociales, reconocimiento de logros, normalización de buenas y malas rachas, retroalimentación grupal e individual, visualización, información sobre la evaluación y seguimiento

**Inicio:** Se da inicio con el cierre de la sesión haciendo un repaso de la importancia de desarrollar y practicar las habilidades sociales para mejorar nuestras relaciones y lograr metas personales. Por lo que se les incentiva a seguir aprendiendo y practicando. Se les ilustra y a manera de metáfora que cada uno de ellos ya tiene una mochila llena de habilidades sociales y que estas ya son parte de ellos y los acompañan a todas partes, por lo que pueden hacer uso de ellas a su favor y en todo momento. Esta mochila enlista todas las habilidades vistas en las sesiones.

**Desarrollo:** Se les menciona a los participantes que es importante que recuerden y reconozcan que cada cambio que hayan hecho durante su proceso de aprendizaje de habilidades es un logro y el único responsable de ese logro es el mismo. Se les muestran ejemplos de logros para que puedan tener mayor facilidad de acceso a sus recuerdos y reconocerlos como logros. Se les comparte una liga de una pizarra digital colaborativa (Jamboard), para que escriban sus logros obtenidos en los últimos tres meses. Solo H no pudo acceder a la liga de la pizarra por lo que escribió sus logros en una hoja y la mandó. Se leyeron estos logros en voz alta y se les mencionó que los logros escritos son méritos de ellos y de nadie más. Se les felicita y se les invita a reconocerlos y celebrarlos para reforzar la propia confianza y cambiar creencias erróneas que tenemos acerca de nosotros mismos.

Se les muestra también un gráfico que representa las malas rachas o recaídas y las buenas rachas que son los logros para que ellos puedan visualizar que el proceso de aprendizaje y desarrollo de metas es un constante movimiento de subidas y bajadas y es normal que en proceso se encuentren con dudas o falta de motivación por lo que no son indicios de fracaso y no son motivos para abandonar el camino hacia el crecimiento personal.

Finalmente se realiza un ejercicio de visualización, donde se les explica en que consiste esta técnica y como llevarla a cabo. Se hace el ejercicio de manera guiada para que evoquen la imagen donde se ven haciendo lo que desean lograr. Posteriormente se les pregunta si lograron realizarlo y como se sintieron, por lo que responden que se sintieron bien y todos pudieron realizarlo.

**Cierre:** Para hacer el cierre de la sesión se les da retroalimentación grupal, que consistió en resaltar las características que tuvieron como grupo y las sumen a sus cualidades. Se les menciona que el grupo en sí tuvo cambios, como de integrantes como de habilidades. Que como grupo todos tuvieron perseverancia, mostraron interés y esfuerzo por estar en las sesiones, fueron mayormente reflexivos e introspectivos, al igual que ser un grupo reservado y en ocasiones tímido. Se les indico como sería el proceso de evaluación el cual yo les mandaría los cuestionarios para que los contestaran lo antes posible para que yo los pudiera calificar y en un lapso de una semana entregarles sus resultados por correo en un PDF. Para dar seguimiento de su proyecto personal se les llamaría meses después para conocer su situación actual. Se les envió el formulario de la sesión y en lo que iban terminando se les pidió que mencionaran sobre el contenido de las sesiones, que les parecieron o si les ayudo a construir su plan de vida y mejorar sus relaciones con los demás.

D: “Yo creo que sí me ayudo a proponerme metas y sigo tratando de cumplirlas y hasta el momento maso menos hay voy, yo no tenía como un sentido de realización, sé que esto es el inicio y quiero lograr más cosas. También hubo una sesión en la que decía sobre cuando siempre queremos quedar bien con los demás y eso ya lo cambié para estar bien primero conmigo y ya hacer de lado los problemas que no son míos. Me ayudo a llevarme mejor con mi familia y no enojarme por cosas que no valen la pena.”

S: “Pues todas las sesiones gustaron y me han ayudado mucho, he visto cambios en mí, aprendí a darme prioridad antes que las demás personas, también aprendí a decir que no porque yo antes siempre les decía que sí con tal de complacer a otras personas. Y pues a tener más claras mis metas, a llevarme mejor con las personas que me han apoyado siempre, porque antes me distanciaba y también a controlar mis emociones.

E: “A mí se pasó el tiempo de volada y no me parecieron aburridas, al contrario, me gustó que pusieras ejemplos y nos enseñaras en las diapositivas porque así es más claro entender, las que más me gustaron fueron la identificar pensamientos negativos, la de plantear objetivos, me quedó mucho el ejercicio que hice de entrevista de trabajo, si me ayudó mucho, todas en general. Sé que me faltan muchas cosas aun por mejorar, pero ahora veo que no todo es blanco o negro.”

B: “Bueno a mí también me gustaron las sesiones, me ayudaron a expresar mejor mis emociones y lo que pienso, no ser tan enojona y tomarme todo a mal. Me ayudo a ponerme metas, con el ejercicio que hicimos del calendario porque así ya veo lo que tengo que hacer cada día y no me distraigo con otras cosas. Una de esas metas es volver a estudiar, pero antes quisiera tener un negocio y ganar dinero para ahorrar y ayudarme mientras estudio, en mi familia me apoyan, pero es mejor no depender del todo de ellos.”

Se les agradece a todos su participación y se les recuerda contestar los cuestionarios antes del lunes para yo enviarles sus resultados por correo. Nos despedimos.

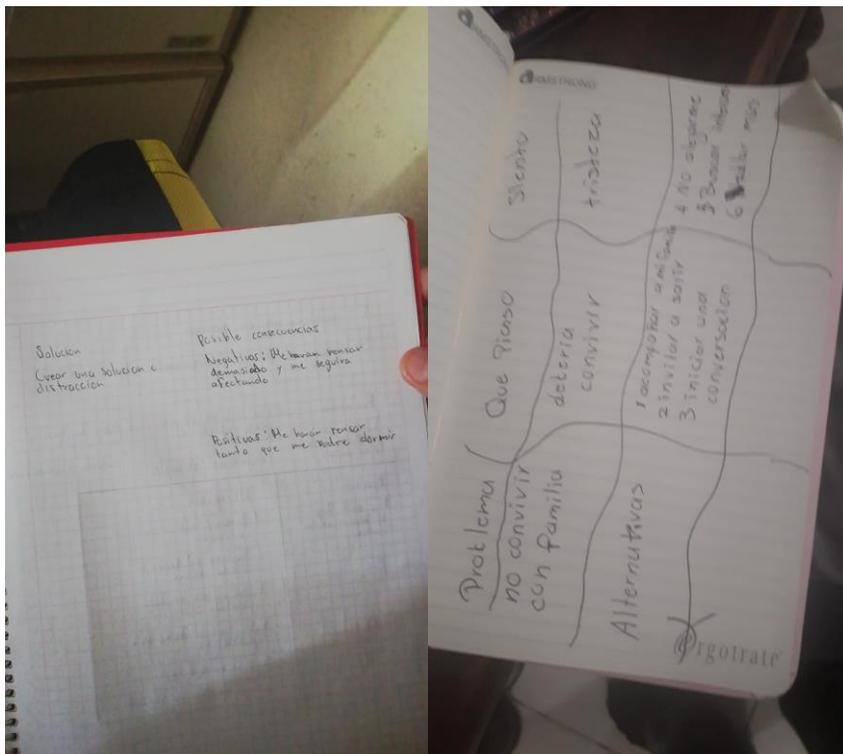
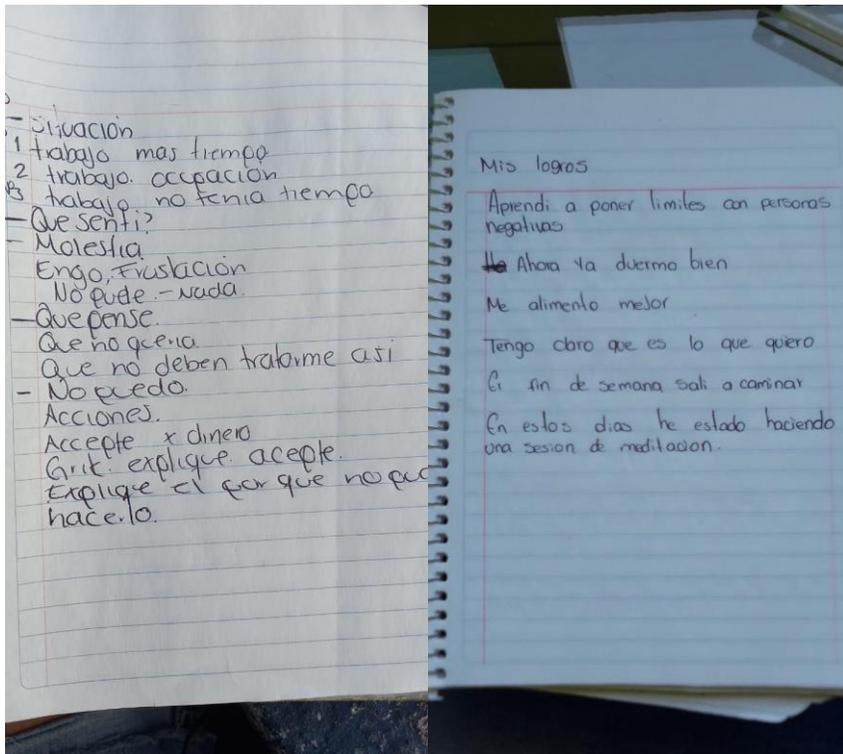
**Observaciones:** los participantes A y C no pudieron entrar a la sesión, A mencionó que estaba en una prueba de trabajo y C mencionó que tuvo una situación familiar. Sin embargo, se le llamó a cada uno posteriormente para hacer este cierre y contestaron el formulario. Participante A mencionando que como logros estaba laborando y había logrado cortar con su pareja con problemas de celos, mientras que C mencionó que se sentía mejor anímicamente, estaba menos encerrado en su cuarto, ayudaba con labores de la casa y seguía con la búsqueda de empleo.

#### Preguntas y respuestas del formulario

¿Se cumplieron tus expectativas del grupo?	¿consideras tenerlo necesario para lograr tus objetivos de vida?	Si piensas que no tienes lo necesario, ¿Qué te hace falta?	¿Mejoraron tus habilidades sociales a comparación de cómo eran hace tres meses?	¿Mejoró tu estado de ánimo a comparación de cómo estabas hace tres meses?	¿Qué otros temas te hubieran gustado ver en el grupo?	¿Prefieres la atención individual o grupal?	¿Qué habilidades aún te cuesta hacer?	Razones por las cuales se te dificulta conectarte a la sesión	¿Qué fue lo que más te gustó de las sesiones y lo que menos te gustó?	¿Cómo me voy de la sesión?
si	si	No hace falta nada	Si	Si	Autoconfianza	ambas	Cumplimiento de metas	Familia	Forma de explicar	5
si	si	Tengo en claro mis metas	Si	Si	Ningún otro tema	ambas	Ninguna	Por falta de internet	Lo que más me gustó fue como aprender a controlar mis emociones como actuar	5

									cuando estoy enojada o tengo algún problema	
si	si		Si	Si	Mmm, como hacer un cv	grupal	Platicar con desconocidos	Internet	Los temas fueron buenos	5
si	si		Si	Si	técnicas de relajación	individual	Expresar lo que pienso	Mala señal	La dinámica y los temas en general fueron buenos	5
si	si	Ya tengo lo necesario	Un poco	Mucho	Como afrontar las cosas	ambas	Hablar en publico	Porque tenía pendientes por hacer	El tema de las emociones	5
si	si		Un poco	Mucho	No entre a algunas sesiones no sé si en esas están las que pienso	ambas	Creo que ninguna, mejore en ese aspecto	Problemas familiares	Me gusto todo, la forma de explicar y las actividades	5

**Anexo 5: Evidencias de actividades realizadas durante la intervención por los participantes**



**obstáculos**

- Pasarla todo el día encerrada
- Nerviosa al pensar que va a salir
- No ha pasado todo el día en el televisor viendo videos
- Levantarme tarde, no tener ganas de salir

**Salvadores**

1. Planear un horario para las redes sociales, sin pasar todo el día ahí
2. Planear un día y un horario para salir a buscar trabajo

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Salir a las 12pm	Salir a las 11am	Salir a las 11am	Salir a las 10am	Salir a las 11am + 2pm		

**Posibles**

**Recuperón®**

**Concepciones**

- no encontrar un punto de interés
- no iniciar una conversacion
- miedo al decir mis intereses

**Buenas**

- Perfeccionista
- incluyente
- sentir haber de mis amigos

Situacion Fui al cine con mis amigos pero no queria ir	que senti triste por que queria ir segun videos	Pense que ya que voy a ir voy a ir	me espere ya no comprare hoy	meale felicidad
compre una targeta para videopuestas y fui a reclamar	triste epopico por que no funciona y desde mi direccion	me espere ya no comprare hoy	me espere ya no comprare hoy	meale felicidad
mi no via no habia comprado pero ya tenia	triste decepcion	me espere ya no comprare hoy	me espere ya no comprare hoy	meale felicidad

Problema	Alternativas
Baja autoestima	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salir a caminar</li> <li>2. Conviuir con mis amigos</li> <li>3. Ver un serie en la television</li> <li>4. Escuchar musicias alegres</li> <li>5. Meditar</li> <li>6. hablar con una persona de confianza sobre el problema</li> </ol>

Situacion: Iba a hacer de comer

Pensamientos: Quizas no me sale como el video. Pero soy capaz de hacer mi mejor esfuerzo

Emocion: Feliz

Conducta: Uegui de pas en youtube para aprender lo como hacerla

Problema	¿Que es lo que necesitas cuando recuerdas el problema?	¿Como te hace sentir esta situacion?
Dejar las cosas sin poder terminarlas	Pensamientos irracionales	molesro y pasatiro

Problema	Alternativas
No puedo dejar de pensar en las noches	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- Ponerme hablar con mi madre</li> <li>2- Ponerme audifonos y escuchar musica</li> <li>3- Relajarme en todo sentido</li> <li>4- Usar mi telefono para distraerme</li> <li>5- Ponerme a dibujar</li> <li>6- Crearme una distraccion</li> </ol>

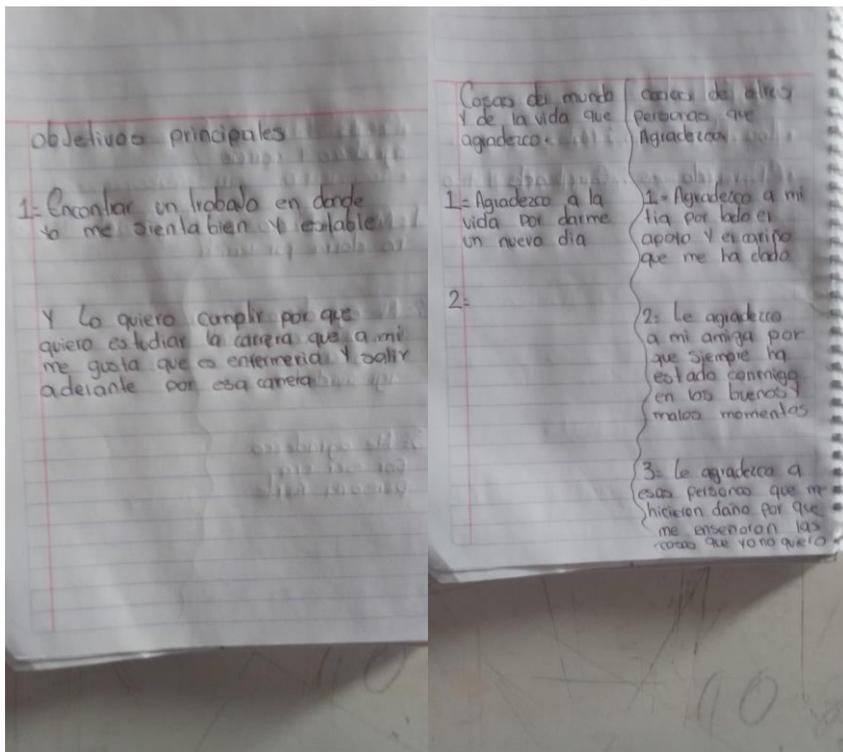
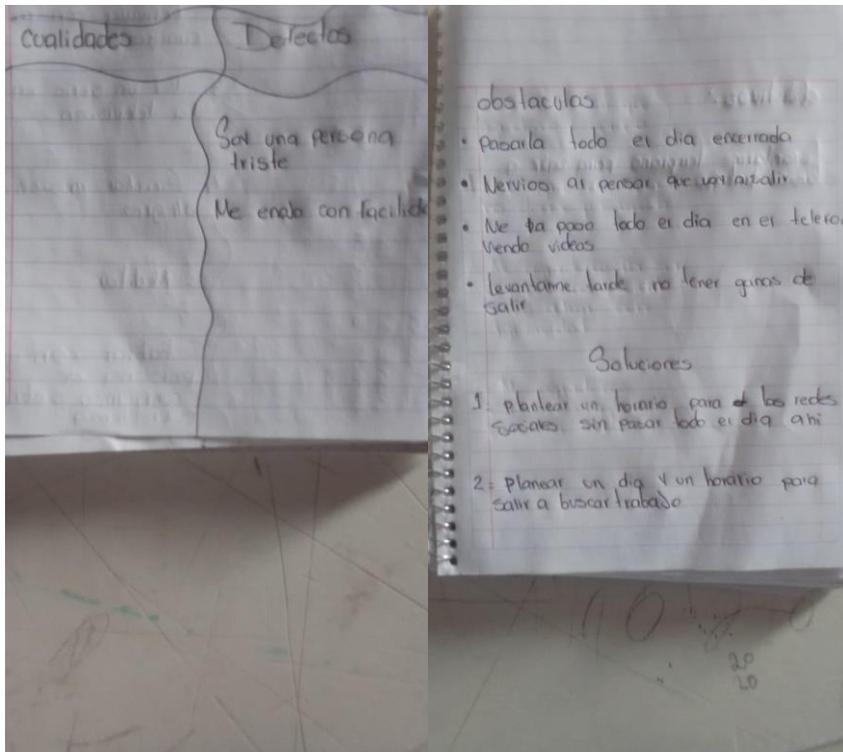
Comentarios: de buena manera otra amiga

Conducta: desahado, no comeniar, hablar, enablar

Emocion: Tolerar, Cuentos, Pensamientos

Situacion: desahado, hablar de mis amigos





Situación	Pensamiento	Emoción	Sensación corporal	Intensidad
Fallecimiento	Que sera de mi, Va a no lo ver, lo extrañare	Tristeza	Dolor en el Pecho	10/10

Situación	¿Que senti?	¿Que pense?	Acciones ¿Que hice en ese momento? (conductas y verbalizaciones)
1.- Cumpleaños de mi primo Asertiva	Felicidad	Es el cumpleaños de mi primo, se la pasara solo, tengo que estar un rato aunque sea con el	Estar relajada
2.- Salir con mis amigos Pasiva	Dudosa	Voy a salir con ellos aunque sea noche y no pida permiso	Salirme en la noche sin pedir permiso
3.- Reclamarme a mi ex novio agresiva	Enojo	Porque me hace esas cosas, Porque no habla claro	Llegar enojada, empezar a discutir y pelear

- 1.- Medor amiga
  - 2.- Ex
  - 3.- Vecina
  - 4.- Primas
- Intertel      fiestas      Casa

Situación	Pensamiento	Emoción	Conducta
Iba a hacer de comer	No me quedara la comida como en el video	Triste, desanimada	Me puse a ver la tele.

Cosas de mi que agradezco y aprecio

- 1: Me agradezco por no darme por vencido
- 2: Me agradezco por ser una persona paciente y no actuar con agresividad
- 3: Me agradezco por ser una persona fuerte

Modificar el pensamiento

Tengo una entrevista de trabajo  
 ↑  
 situación

Es posible que no me contacten, pero quiero demostrar que soy capaz  
 ↑  
 pensamiento

Tranquilidad y Confianza  
 ↑  
 Emoción

Me levanto temprano y ensayo mis respuestas  
 ↑  
 Conducta

Situación	Que senti	Acciones que hice en ese momento
Quando fui a la tienda a comprar Jamon y cuando llegue a mi casa y lo queria cocinar me di cuenta que no servia	Senti frustracion y a la vez enojo	fui a la tienda y le dije a la señora que el Jamon salio mal que si me Podria devolver mi dinero
Un amigo mio me invito a salir pero yo le dije que no me seguia insistiendo para que saliéramos	Senti Enojo	le empeze a gritar y le dije que si no entendia le iba a bloquear las llamadas y en redes sociales
En la discucion que tuve con mi pareja el me dijo que yo tenia la culpa de lo que pasaba	Senti frustracion y desacion	yo tome la decision de darle la razon a el y darle prioridad para que el ya no se enojara

Cuernavaca Mor., a 1 de Marzo de 2023  
ASUNTO: Votos Aprobatorios

**DRA. MARICARMEN ABARCA ORTIZ,  
COORDINADORA ACADÉMICA  
DEL PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA.  
P R E S E N T E**

Por este medio, me permito informar a usted el dictamen de los votos aprobatorios de la tesis titulada: **"Intervención cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en jóvenes que no estudian ni trabajan."** trabajo que presenta la C. **"Rubí Cruz Torres"** quien cursó la **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA** perteneciente a la Facultad de Psicología de la UAEM en las instalaciones de la Facultad de Psicología.

Sirva lo anterior para que dicho dictamen permita realizar los trámites administrativos correspondientes para la presentación de su examen de grado.

**ATENTAMENTE**

<b>VOTOS APROBATORIOS</b>			
<b>COMISIÓN REVISORA</b>	<b>APROBADO</b>	<b>CONDICIONADA A QUE SE MODIFIQUEN ALGUNOS ASPECTOS*</b>	<b>SE RECHAZA*</b>
Mtra. Luz Ximena Ramírez Bassail	X		
Dra. Dení Stincer Gómez	X		
Mtra. María Alejandra García Alonso Navarrete	X		
Mtra. Mayra Delgado Villalobos	X		
Mtra. Iliana Murguía Álvarez Rubio	X		

\*En estos casos deberá notificar al alumno el plazo dentro del cual deberá presentar las modificaciones o la nueva investigación (no mayor a 30 días).



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

### Sello electrónico

**LUZ XIMENA RAMIREZ BASSAIL | Fecha:2023-04-28 12:10:17 | Firmante**

uDmWthoW3DnXv+8gTNCqleMFapbQj9/u5K9rBwjijOJVHCEUbeV+qdc/p952hYJqdwYpkxINTbMRmHxSf+naVLKDOSd+8LA9CylvbpvzKzOrud77nXtknbHFRPUTRLapd0Gy2rfNwOXns+4rKXEgN7mclNjz4FwUUHJ4ULjXGhe19mgPH/CD3gVqztBIQGQYTF/0N+sC9Yd9SCHfZBk0QRirdhoRdbjYDS4imVleJQwt4WBNZPYyX1zG+pJUPAK0UWn3rrwS0i63NWLfWgIRLYWpk0xk6jP0EBg1NhKr45m3BlaAiC2++eDESvQ5fJELU/XzDN4eoVoveOmbuja==

**MAYRA DELGADO VILLALOBOS | Fecha:2023-04-28 13:09:36 | Firmante**

wFwRKZLcrELXf7EovA7WgLmwdrHvuNj0jAO0Xad4QK7dN0bzaBBYw/YbWsy8VXK3vtVMrRA75mqZ6SsaAsKIGEdqgytfhXlAC8swY88N/M2wpDrUIHwy0mjOsiUsnt0fYMMU9tax9S8ohtypEsqLfAY/juChdWs7WpCqpRcEnRcB31q4oKuXisZ7XFBwvaPvE0u6wl/LIZNrf/sFsu2ElmHoSl/xexX73pJZlbgWpIldX3ij/0guZFYcl7XlCqtgZlSctFlIEzoP4o874577dxYKRyWdLHXtIFLgOjdtOfmztN6mOyWrErZKV3DUdv7ARGhN2oUvmttoNb7aA/hbPg==

**MARIA ALEJANDRA GARCIA ALONSO NAVARRETE | Fecha:2023-04-28 16:30:23 | Firmante**

iWNid7sJr5zXeA31wU9Bkwm3MqtWKTbgwJyXS02TbCQTSjxWY1iYIXzdZ156OoKGC339jTelzGY5u2gPIVZeY9IGa7mQJx0JiF2K3tCsWtEde7+JURKogWCgRypW8jp2O0VwtWRznJGpyD2EiexlaZA14bk2IRH811r6+y40/WgMKgVzKuzOO9w1E/AMZgc/53sGbcXM9sV/3oFls4XFP4myc9v29M+tW2fagKxELqzN9QaK0UctHQQUA4FVDFMZ5A9P/mWjxXielLisaGqFnnEyNoV5czhW2dKXyI7ib7TtmN+XVQXnlOm+hjfhRU1Qo0Ds1hAMYS2+UD0p2iPg==

**ILIANA MURGUIA ALVAREZ RUBIO | Fecha:2023-04-30 22:44:15 | Firmante**

taGEOvlymtnEs6V3EUiivay3D04092VrsZ+Xl7UGfK1TTrS3I5KYOx/5+qEKI2qL4J2LIQUe12m4SNbcnUlyKt5rkLSdcSs2sa6XUVEe0T5GSr5J2/9QamTh1a7gBasMoRQpuTaha4sfLPCikFsO3bRr3ZvF+7zyuL2X3ikAs8UsFqf1m8sjVwsGleZ3rw5x5R85+U3S6HhGkmr3+DDh2JELjChCdiP0YqqSacKtyj2ElmD4AftedRsnNgfmNTLgbrmRzXOWrut7/Tdj4kf80CQ9EBRJAfQn2NYXrPIryEMlyNGpEUUV3jF4wbSF9qSM5Pi/hj9eNHfPR0pD9FcWA==

**DENI STINCER GOMEZ | Fecha:2023-05-02 12:10:46 | Firmante**

VibjAfX5Oz2kGoXUaBhq/Rxj6jM9PbzGz0BJ2bKkaAISOSK/2wgkhcouzBdxGZIL8yXPEIEE55LML6CLHrAfsFqFGjrSroizyG3cO5zBLowfwsQBcezt09y3C9nF9vCsiHI4zF7WP7dj1HQ40+/RojVXaDPZfhujLs6G5FN3fS4BDqTRgz7rHlsXUzVvPuzps3ivcFFc4L3DXH6YwqzE4cyaJkC8aKRgMGaseC9el022LPzCi4K+o7C+7K4+bbga790dpkSMzw3165Gu7bMrOzhU+h0b8OcQVlbHBIILTS8K/PV2cSkBArcmvcXVveJxDVaXM7qOvcxFHijJ6i4Cg==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



**kXMszCbo2**

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/ovZrxMcpneakRdhaVtdNffh59LXmW6O2>

