



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA
DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN
ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA
PROFECÍA SAN JOSÉ”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Autora:

Bach. Vera Martinez Doris Soledad

<https://orcid.org/0000-0001-6355-6944>

Asesora:

Mg. Cruz Ordinola María Celinda

<https://orcid.org/0000-0001-9330-1870>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2023



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORA

Mg. Vera Martinez Doris Soledad

PIMENTEL – PERÚ

2023

**“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR
HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE
LA PROFECÍA SAN JOSÉ”**

APROBACIÓN DE LA TESIS



Dr. Callejas Torres Juan Carlos
Presidente del jurado de tesis



Mg. Perez Martinto Pedro Carlos
Secretaria (o) del jurado de tesis



Mg. Cruz Ordinola Maria Celinda
Vocal del jurado de tesis




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy egresado (s) del Programa de Estudios de Maestría en Psicología Clínica de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

“Programa Cognitivo Conductual para Desarrollar Habilidades Sociales de La Iglesia de Dios de la Profecía San José”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Vera Martínez, Doris Soledad	DNI: 44912171	
------------------------------	---------------	---

Pimentel, 12 de mayo de 2023

Dedicatoria

“Dedico la presente tesis en primer lugar a Dios, por ayudarme a cumplir esta gran meta de mi vida. Además, por brindarme su protección en cada momento, por escuchar mis preocupaciones y colmarme de ánimo y fortaleza”.

“A mis padres, Pedro y Clorinda, pues sin ellos no lo habría logrado, por brindarme su soporte desde el primer día, tanto económico como moral, sus consejos y educación han sido de los mejores, en ofrenda por su paciencia y amor, los amo”.

“A mis hermanos, Pedro, Azalea y Angel, y a mis sobrinos, que junto a nuestros padres han sido mi motor y fuente de inspiración para seguir hasta el final con este proyecto, saben que este logro también es de ustedes, los amo”.

Agradecimiento

“Gracias a Dios y mis padres por siempre estar conmigo, ayudándome y dándome los elementos necesarios para cumplir con mi meta”

“Gracias a la USS, casa de estudio que me permitió crecer académicamente y tener una educación de calidad, a los valiosos profesores que me impartieron sus conocimientos y me ayudaron en cada paso que di, en especial a mi asesor metodólogo Dr. Juan Carlos Callejas Torres, por su paciencia y empatía incomparable, y a mi asesora especialista Mg. María Celinda Cruz Ordinola, por su apoyo en el proceso”.

“Gracias al pastor y al Ministerio de Adolescente de la IDP – San José, por su apoyo y disposición en la ejecución de la tesis, muchas bendiciones”

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general aplicar un programa Cognitivo Conductual para desarrollar habilidades sociales en adolescentes la Iglesia de Dios de la Profecía San José, en función a su objetivo fue aplicada, de acuerdo a la profundización en el objeto se establece como explicativa, según el tipo de datos empleados es un estudio mixto, respecto al grado de manipulación de las variables fue pre-experimental y según el tipo de inferencia, es hipotético-deductivo. Contó con una muestra de 21 participantes y con la finalidad de triangular la información se consideró a 4 colaboradores de dicha institución, a quienes se aplicó un instrumento de habilidades sociales el cual fue validado a través de criterio de expertos. Los resultados del pre test arrojaron valores mayoritarios en el nivel bajo tanto de habilidades sociales como de sus dimensiones, estos indicadores fueron utilizados como punto de partida para diseñar los objetivos del programa, el mismo que logró aplicarse en su totalidad reflejando eficiencia al hallar valoraciones cuantitativas favorables en el pos test.

Palabras clave: habilidades sociales, programa preventivo, adolescente

ABSTRACT

The present investigation had as general objective to apply a Cognitive Behavioral program to develop social skills in adolescents of the Church of God of Prophecy San José, according to its objective it was applied, according to the deepening in the object it is established as explanatory, according to The type of data used is a mixed study, regarding the degree of manipulation of the variables it was pre-experimental and according to the type of inference, it is hypothetical-deductive. It had a sample of 21 participants and in order to triangulate the information, 4 collaborators of said institution were found, to whom a social skills instrument was applied, which was validated through expert criteria. The results of the pre-test showed majority values in the low level of both social skills and their dimensions, these indicators were used as a starting point to design the objectives of the program, which was reduced in scope, reflecting efficiency when finding quantitative evaluations. favorable evidence in pos.

Keywords: social skills, preventive program, adolescent

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA TESIS	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
Índice de tabla.....	xi
Índice de figuras.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Realidad problemática	13
1.2. Formulación del Problema.....	18
1.3. Justificación e importancia del estudio	18
1.4. Objetivos	19
1.4.1. Objetivos General.....	19
1.4.2. Objetivos Específicos.....	19
1.5. Hipótesis.....	19
II. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Trabajos previos	20
2.2. Teorías relacionadas al tema.....	24
2.3. Marco Conceptual.....	32
III. MÉTODO	34
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	34
3.2. Variables, Operacionalización	34
3.3. Población, muestreo y muestra	35
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	36
3.4.1. Técnicas.....	36
3.4.2. Instrumento	37
3.5. Procedimientos de análisis de datos	37
3.6. Criterios éticos.....	38
3.7. Criterios de Rigor científico.....	38
IV. RESULTADOS	40
V. DISCUSIÓN.....	46
APORTE PRÁCTICO	49

VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS	78
Valoración de los resultados.....	78
Corroboración de los resultados	79
VI. CONCLUSIONES	80
VII. RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS.....	82
ANEXOS.....	86

Índice de tabla

Tabla 1. Resumen de la evolución de las terapias	30
Tabla 2. Muestra seleccionada de adolescentes.....	35
Tabla 3. Muestra seleccionada de colaboradores	36
Tabla 4. Análisis de habilidades sociales en el pre test	40
Tabla 5. Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pre test.....	41
Tabla 6. Análisis de habilidades sociales en el pos test.....	43
Tabla 7. Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pos test	44
Tabla 8. Análisis comparativo de la aplicación del pre test y pos test	79

Índice de figuras

Figura 1. Análisis de habilidades sociales en el pre test.....	40
Figura 2. Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pre test	42
Figura 3. Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pre test según colaboradores.....	42
Figura 4. Análisis de habilidades sociales en el post test	43
Figura 5. Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pos test.....	45
Figura 6. Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pos test según colaboradores.....	45
Figura 7. Análisis comparativo de la aplicación del pre test y pos test.....	79

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Actualmente, los avances tecnológicos y la coyuntura social, han generado modificaciones en las maneras de comunicarnos especialmente en los adolescentes, contando con dispositivos modernos de alta tecnología, como: laptops portátiles, auriculares inalámbricos y bluetooth, Kindle paperwhite (gadget necesario como lector electrónico), disco duro portátil, monitores de actividad física, teléfonos móviles “inteligentes”, videojuegos interactivos, y demás herramientas, que permiten una conexión hacia las redes sociales de Internet, la cual propicia una serie de alteraciones relevantes en las estrategias de interactuar, comunicar y producir comunidad. Por tal motivo, se necesita comprender las actividades y recursos necesarios para fortalecer el desarrollo de capacidades positivas, como son las habilidades sociales, valorando, interpretando y contextualizando, las consecuencias que traen en los adolescentes, lo cual permitirá tener una comprensión más integral respecto a los propios aspectos dentro de un contexto específico (Llamazares y Urbano, 2020).

Las dificultades evidenciadas a nivel de salud mental, por lo general tienen como periodo de ocurrencia, el fin de la niñez y el comienzo de la adolescencia, de todas ellas, la depresión es la que predomina. Ello se refleja en Latinoamérica y gran parte del caribe, observando que la mayoría de economías se encuentran en constantes enfrentamientos sociales y conviviendo en condiciones de extrema pobreza, carencia laboral, deficientes sistemas educativos y de salud. Generando un entorno poco favorable, para que emerja alguna luz de mejora individual o como sociedad (Quintero, 2022).

En esta zona del mundo, los jóvenes significan el 30% del total, esta etapa representa el 13% de los pobladores, que en valor numérico equivaldría a 4 millones de adolescentes entre 12 y 19 años, de los cuales, el 31.3% que acuden y cuentan con educación, tienen serios problemas conductuales vinculados al grupo de pares y su interacción social (Tonato y Valencia, 2020).

La etapa de la adolescencia se considera como uno de los periodos críticos para lograr el desarrollo personal, social y profesional, mediante la confrontación de contextos demográficos, donde se apreciará las dirimencias imperiosas de tomar decisiones, poner en práctica su capacidad para gestionar emociones y habilidades, siendo competitivos con su grupo de pares; mientras que desde una perspectiva educativa y preventiva, signifique una

etapa perfecta para orientar y aconsejar a los jóvenes en múltiples ámbitos del proceso de su desarrollo y de la vida; por otra parte, desarrollar estas habilidades sociales en adolescentes, hará posible incrementar las posibilidades de que ocurra un desarrollo más holístico e integral, que permitirá superar de forma adecuada, las dificultades cotidianas de modo autónomo y libre albedrío, aceptando retos y asumiendo responsabilidades, todo esto dentro de un marco social, interactuando con las condiciones de vida (Palacios, 2019).

La formación conductual requiere de varios constructos psicológicos, uno de ellos son las habilidades sociales, necesarias para manifestar y practicar de manera continua en la obtención de un potencial mayor, enfatizando la comunicación asertiva, contando con una autoestima adecuada que permita reconocer las virtudes propias, pero también las falencias. Asumir con responsabilidad la toma de decisiones y emitir comentarios de manera oportuna, respetando las opiniones de otros, aun cuando discrepen rotundamente con lo que piensan; cuando esto no se consigue surgen dificultades para los dos extremos. Por una parte, puede generar retraimiento y dificultad para expresar algún comentario o incomodidad, que podría estar generando complicaciones mayores; mientras que lo opuesto sería actuar con vehemencia, verbalizando cosas que ofenden a otros, por el simple hecho de no coincidir en determinada forma de pensar o hallar soluciones coincidentes (Cordero, 2022).

Son situaciones que en algún momento son parte del repertorio conductual de los adolescentes. Sin embargo, deben moldearse por estar en una etapa donde realizar conductas recurrentes, significan una posibilidad, muy alta de repetirlas de manera involuntaria en la vida adulta, pudiendo complicar su salud mental y el bienestar emocional (Cueva, 2021).

Los adolescentes se encuentran en un proceso de adquisición y almacenamiento cognitivo y fortalecimiento conductual, que los caracteriza como capaces de llevar a cabo actividades con el único y exclusivo objetivo de lograr resultados que le favorezcan o protagonizar su propia formación, a este andamiaje se le llama competencias, capacidades o habilidades sociales, que sumado a otros factores como el entorno social, condición económica, movilidad social y la dinámica familiar, formarán el contexto donde se desarrollarán, necesitando que estos espacios brinden estabilidad, desarrollo y clima adecuado (Esteves et al., 2020), ante ello, el Ministerio de Salud, con el fin de mejorar las directivas políticas en los adolescentes, en articulación con el programa de familias y viviendas saludables, destinan esfuerzos y recursos para prevenir las conductas de riesgo en esta población, considerando fundamental el abordaje multidisciplinario.

Para Kelly (2018), las habilidades sociales son estrategias, que los adolescentes utilizan para lograr lo que se proponen, que requieren de un entorno para ponerse en práctica, comprendiéndose como una serie de capacidades conductuales y del pensamiento a nivel inter e intrapersonal, cuyas variables externas e influyentes pueden ser el funcionamiento familiar, el clima escolar, el entorno social en el que se desenvuelven, es ahí donde radica la importancia de los padres, para reconocer en que instituciones confían la formación académica de sus hijos, entendiendo que el espacio genuino para incorporar valores es en el hogar.

De manera específica, en lo concerniente a las características identificadas en la Iglesia de Dios de la Profecía San José, lugar donde se desarrolla el estudio, los adolescentes en el proceso de evaluación psicológica reflejaron diferentes indicadores asociados a las habilidades sociales, tales como:

- Timidez.
- Dificultad para hablar en público.
- Poca interacción con sus pares.
- Dificultad para entablar conversación.
- Dificultad para tomar decisiones.
- Pasividad para comunicar lo que piensan.

Las manifestaciones psicológicas encontradas en los adolescentes, se asocian a reacciones negativas de tipo emocional y social, que todos experimentan en mayor o menor magnitud. Por tanto, no en todos es significativo, lo más característico es el temor, que no se trata de algo irracional, pues se encuentran en una etapa de aprendizaje tanto cognitivo como emocional.

Al encontrar estas manifestaciones, se complica la capacidad para generar vínculos sociales satisfactorios donde puedan desempeñarse de forma adecuada y positiva en distintos aspectos, como por ejemplo con familiares, amigos cercanos o con nuevos grupos que usualmente se encuentran en el entorno laboral (Rosas, 2021), por ello, resulta conveniente elaborar trabajo orientados a construir sistemas que se encarguen de sostener estas estructuras caracterizándolas por formas de comunicación asertivas, partiendo de una mejora cognitiva y conductual repercutiendo en la manera que respetan el pensamiento de los demás y así mantener mejores relaciones sociales siendo agradables, defendiendo también sus perspectivas y su escala de valores (Mendoza, 2021).

El análisis de la problemática, ha llevado a la formulación del siguiente **problema:** Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, limitan las habilidades sociales.

Al aplicar instrumentos de investigación tales como cuestionario, observación, entrevistas y análisis documental, se puede apreciar que las posibles causas que dan origen al tema en cuestión son:

- Insuficientes programas de orientación didáctico metodológico, en el proceso cognitivo conductual, que conlleva al inadecuado desarrollo de habilidades sociales.
- Deficiencias en las prácticas terapéuticas, para el manejo de habilidades sociales innatas, en el desarrollo del proceso cognitivo conductual.
- Deficiencia en programas de intervención en estrategias cognitivo-conductual.
- Insuficientes acciones de afrontamiento en el proceso cognitivo conductual para el incremento de habilidades sociales.
- Insuficientes propuestas de Cursos Talleres en la orientación hacia la iniciativa y creación de un espíritu didáctico en el desarrollo de habilidades sociales.
- Escasos espacios para el desarrollo de actitudes de servicio comunitario entre sus pares y promover el crecimiento de habilidades sociales en los adolescentes.

De ahí que el **objeto de la investigación** sea el proceso cognitivo conductual, cuyo origen data de las investigaciones realizadas por Watson, que a la posteridad serían continuados por Skinner, Thorndike y Bandura, dirigiendo la psicología conductista en la transición clásico – operante, teniendo una convergencia con los enfoques cognitivos dando paso a la inclusión a sus actividades en el enfoque, convirtiéndose en lo que hoy denominamos como modelo cognitivo conductual.

Respecto a ello, el enfoque cognitivo conductual, indica que la realidad se genera en el individuo, a raíz de una percepción individual en base a una serie de estímulos que consigue o anhela, aquí la recepción, procesamiento y utilización de cada información se dirige en función de patrones, que se incorporan a lo largo de la vida, los cuales son independientes de lo que acontece en su entorno, por tanto se considera indispensable, tener un conocimiento de cómo se comporta un problema, contexto, duración, antecedentes, efectos, genética y entorno social, a fin de lograr un posible tratamiento psicoterapéutico (Cabrejos, 2020).

De acuerdo con García, (2018), indica q determinados tratamientos psicológicos están apoyados en validez científica, obtenida a través de lograr su eficacia, encontrando en ellos a las intervenciones de carácter cognitivo conductual, diseñadas para impulsar el

reconocimiento y modificación de las personas y sus respuestas mal acomodadas, evitando así el inicio o incremento de la sintomatología.

Al respecto, Céspedes (2017) refiere que toda estrategia en terapia cognitivo conductual, está sostenida en el rol de los procesos cognitivos que determinan la resolución de conflictos emocionales, provocando cambios a nivel de pensamiento, conduciendo hacia una mejor práctica de hábitos, en reacciones tanto a nivel emocional como a nivel actitudinal.

En la misma línea encontramos a Clark y Beck (2012) que hacen referencia a un proceso centrado en contribuir a las personas, con la finalidad de conseguir un equilibrio de las valoraciones exageradas que poseen. Así mismo, Zuluaga (2018) en referencia al proceso aludido, indica que, para responder a amenazas a las que se sienten expuestos de acuerdo a sus pensamientos, es pertinente incrementar el manejo de situaciones adversas o incertidumbres.

El intento que se hace es por generar incremento en la confianza de la persona, con el fin de que obtenga recursos para hacer frente al peligro e incertidumbre, objetivo determinado en la terapia cognitivo – conductual, la cual ha demostrado gran avance y hallazgos vinculados a la conducción de diferentes trastornos, integrando estrategias en el ámbito cognitivo, conductual, familiar y social logrando de esta forma una modificación en el comportamiento (Caballo y Simón, 2002).

El proceso cognitivo, que genera un nivel deficiente de habilidades sociales, para deteriorar o incidir de manera negativa en el desempeño social y emocional, nace en el enfoque personal hacia situaciones internas, como expectativa negativa, el temor por no ser aceptado ante los demás y no tener un desenvolvimiento esperado por los demás (Gutiérrez, 2016).

Esto genera, la necesidad de analizar hasta qué, punto la ausencia de habilidades sociales, repercute en el desenvolvimiento de los adolescentes, para de esta manera poder elaborar una intervención psicológica, de corte cognitivo-conductual que optimice el rendimiento de los involucrados, dado que, el no contar con habilidades sociales adecuadas, no sólo afecta el desenvolvimiento de las personas, sino también su salud y autoestima.

Del estudio realizado por otros autores se evidencia que deben llevarse a cabo, un estudio que dinamice el proceso, debido a diferentes manifestaciones que complican el correcto desempeño de los adolescentes, tanto académico, como social y personal a fin de generar una serie de programas o herramientas que permitan disminuir los efectos negativos, por lo

que el **campo de la investigación** estada dado por: Dinámica del proceso cognitivo conductual.

1.2. Formulación del Problema

Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, limitan las habilidades sociales.

1.3. Justificación e importancia del estudio

Esta investigación titulada: Programa cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales, en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía San José. Surge como idea, a causa de las múltiples limitantes de habilidades sociales en los adolescentes, al punto de afectar su desenvolvimiento con otras personas, considerando además la coyuntura social que vivimos por la pandemia, que ha traído cambios en los medios genuinos de interacción social.

La terapia cognitivo conductual, se caracteriza por incrementar las capacidades y recursos en los adolescentes, lo cual se va a conseguir a través de modificaciones en los procesos cognitivos basado en emociones y pensamientos que generan acciones, pues como sabemos, lo que se siente y piensa tiene incidencia directa en los actos. Para lo cual se necesita, que la muestra identificada participe de abordajes psicológicos de tipo cognitivo-conductual, ante la comprobación y afirmación de sus cambios, en esquemas cognitivos, además de generar herramientas útiles que, de ser empleadas de forma correcta, serán de mucha utilidad y lograrán incrementar las habilidades sociales contribuyendo significativamente en los participantes.

Como aporte metodológico, presenta un instrumento debidamente validado que puede tomarse como referente para futuras evaluaciones en estudios que aborden un tema similar en poblaciones de características similares dentro del ámbito local y nacional, configurando una herramienta adecuada para la medición de habilidades sociales por dimensiones e indicadores.

A nivel teórico permite ampliar el conocimiento respecto de la problemática, contribuyendo a las concepciones ya establecidas a partir de la identificación de conceptos sobre habilidades sociales a través del tiempo además de lo que significan los resultados.

A nivel práctico, hace posible la utilización de una estrategia para contribuir en el desarrollo de habilidades sociales, tomando como referencia los resultados encontrados en el proceso de evaluación, siendo corroborado mediante la aplicación de un pos test.

Además, resulta un beneficio para los implicados de manera directa e indirecta en la muestra, toda vez que genera un aporte para optimizar la capacidad de socializar en distintos contextos, ayudando así, a un mejor desenvolvimiento interpersonal.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivos General

Aplicar un programa Cognitivo Conductual para desarrollar habilidades sociales en adolescentes la Iglesia de Dios de la Profecía San José.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar científicamente las bases de la dinámica del proceso cognitivo conductual y su evolución histórica.
- Elaborar el programa cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en los adolescentes.
- Corroborar los resultados de la investigación mediante un pre - experimento.

1.5. Hipótesis

Si se aplica un programa cognitivo conductual, que tenga en cuenta la relación entre el asertividad y la toma de decisiones con la adolescencia, se logrará desarrollar habilidades sociales en los adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Trabajos previos

Las personas son sociables por naturaleza, la interacción es una de sus cualidades, pero también el principal reto pues implica proponerse desafíos, generar oportunidades, mediante la búsqueda de herramientas que faciliten relaciones óptimas y saludables, es por ello que los diversos estudios y abordajes, enfatizan la intervención en menores de edad, pues tienen mayor capacidad para interiorizar toda esta gama de características útiles, para relacionarse exitosamente, teniendo en la empatía y asertividad dos pilares, pues es innegable que los seres humanos están destinados a integrarnos en grupos, cuyas condiciones y reglas son diferentes por la cultura, el nivel social o factores demográficos como la edad y el género, por ello es que actualmente se aprecia en los adolescentes, falencias al momento de adaptar sus manifestaciones personales en entornos nuevos, pudiendo representar un problema generalizable o el retraimiento de lo que piensan y creen respecto a determinado suceso, esto les generaría sensaciones de indefensión, limitando su autenticidad, en un errado intento por complacer a la mayoría (Briones, 2019).

Son habilidades conceptualizadas como ser o no ser diestro para desarrollar determinadas situaciones interpersonales que busquen consensos, se refiere también a las capacidades vinculadas con lo conductual y las distintas representaciones que pueda asumir (Peñañiel y Serrano, 2010); entendiendo por habilidad a las conductas puntuales e indispensables para desenvolverse de forma exitosa y satisfactoria alguna actividad, mediante comportamientos que se requieren para una interacción eficiente para ambas partes (Muñoz et al., 2011). Hablar de habilidades sociales evoca otras variables psicológicas como la autoestima, gestión de emociones, bienestar psicológico subjetivo, empatía, expresividad, toma de decisiones, entre otras, que hacen posible un desenvolvimiento íntegro en ciertos contextos de manera oportuna, lo cual significa un punto favorable en el proceso de desarrollo humano, al brindar herramientas para hacer frente a vicisitudes en el área personal, académica, social y/o profesional (Ángeles, 2016).

En la última década otros autores han incorporado algunas características, Bisquerra (2011) la ha definido como un conjunto de comportamientos de tipo verbal y no verbal que dan lugar a respuestas adecuadas en una interacción; Camacho (2012), manifiesta que se aprenden durante todo el periodo vital gracias a la práctica y a la constante práctica de estos vínculos permitiendo que los demás tengan un respecto y aceptación hacia el dentro de una coyuntura social; Monjas (2014), señala que se trata de actitudes adquiridas y aprendidas

para ser utilizadas en las relaciones con otras personas; Cohen (2016), refiere que su prioridad ha sido relegada en un nivel posterior a los aprendizajes disciplinares tales como las áreas de matemática y comunicación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las habilidades sociales como una serie de herramientas preventivas para cuestiones emergentes en la vida del ser humano, brindando mayores posibilidades de encontrar óptima salud mental no solo propia sino de quienes lo rodean, en los adolescentes es un factor protector ante el uso de sustancias psicoactivas, presencia de promiscuidad sexual, entre otros (OMS, 2017), señala además, que consiste en desarrollar habilidades psicológicas y sociales vitales para generar experiencias positivas, en algunas ocasiones se les denomina habilidades para la vida, teniendo la misma connotación de acuerdo al contexto, debido a que hacen referencia a similares capacidades.

Las habilidades sociales forman parte fundamental de la inteligencia interpersonal pero no es tarea fácil desarrollarla, es una habilidad compleja de lograr debido a que se requiere vínculos con otras personas para adquirir facultades cuya formación tiene orígenes en los primeros años de la infancia y niñez como normas, patrones conductuales, hábitos observados, formas de pensar, emociones que generan comunicación saludable para una mejor relación (Ontoria, 2018). Por tanto, representa el conjunto de actitudes interpersonales que el hombre manifiesta en contextos sociales y aportan características positivas (Guzmán, 2021). En otras palabras, vendrían a ser una serie de habilidades que la sociedad valora en las personas debido a su propiedad de ser observable en cualquier situación (Esteves et al., 2019).

Las habilidades sociales implican la formación de comportamientos, ideas y emociones que propician una eficiente comunicación haciendo de las relaciones interpersonales algo positivo y saludable tanto para ellos como para los demás, impulsando a una sensación de bienestar psicológico (Caldera et al., 2018). Estas habilidades son esenciales en las actividades cotidianas dado que brindan una mejor calidad de vida, contribuyen al bienestar personal, hacen más fácil el desarrollo de capacidades y mantiene la autoestima en un nivel adecuado (González y Morelo, 2022), a diferencia de aquellas que muestran deficiencias a este nivel, estando expuestos a sentir malestar generalizado, síntomas de estrés, algunas emociones desfavorables como la ira, la frustración, entre otras, además pudiendo convertirse en un factor de riesgo mayor ante alteraciones psicológicas como depresión y ansiedad (Mateo et al., 2022).

En el plano internacional, Lozada (2020) en Colombia, llevó a cabo un estudio con el objetivo de elaborar e implementar un programa de habilidades sociales dirigido a adolescentes de una Institución educativa de la ciudad de Santander, encontrando una mejora significativa ($p < 0.01$) con un porcentaje de 52.36% participantes con nivel bajo en el pre test y un 16.41% en el pos test, corroborando la eficiencia del programa, por tanto se concluye que el programa permitió optimizar las cualidades de los adolescentes en lo que a habilidades sociales se refiere.

Por otra parte, Pérez (2018) en Guatemala, llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo general identificar el nivel de habilidades sociales en los adolescentes del colegio Monte Carmel, encontrando como resultado que el 72% de los participantes se encuentran en nivel alto de habilidades sociales, el 17% en nivel medio, y un 11% en nivel bajo.

De la misma forma, Gutiérrez y Expósito (2018) realizaron en México una investigación en adolescentes donde prevaleció un bajo nivel de habilidades sociales (53.7%) además que el 61.8% reflejó un nivel significativo de conductas negativas, además de hallar relación significativa indirecta entre las variables, con lo que se asume que las habilidades sociales pueden disminuir de forma considerable la aparición de dichas conductas poco favorables para los adolescentes. Por otro lado, Betancourth et al., (2020), en Colombia, en una muestra de 82 adolescentes identificaron que tanto hombres, como mujeres presentan un nivel de habilidades sociales por encima de la media (78.5%), sin embargo, existen diferencias significativas respecto al género, encontrando que las mujeres son quienes presentan mayores niveles.

A nivel nacional, Peña (2021), elaboró una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de desarrollo de las habilidades sociales en los estudiantes de un CEBA, de tipo básico y nivel descriptivo, utilizándose para ello el diseño no experimental de corte transversal descriptivo. Se trabajó con una muestra poblacional de 21 estudiantes a quienes se les aplicaron en Lista de chequeo Goldstein de habilidades sociales de a través de la técnica encuesta. Encontrando que el nivel regular predomina en los participantes en un 67%, por lo cual se concluye que existe una tendencia a manejar de manera adecuada las relaciones interpersonales, desde una introspección favorable, sin embargo, se sugiere potenciar dichas capacidades al no tener un soporte sólido.

Ururi y Mamani (2021) en Juliaca, desarrollaron una investigación con la finalidad de identificar qué tan eficaz resultó un programa para adolescentes con habilidades sociales deficientes de una institución educativa, contando con un total de 52 participantes, utilizando

la escala de habilidades sociales de Gismero para la medición de la variable dependiente y para la variable independiente el programa psico-educativo conformado por 8 sesiones aplicadas en su totalidad, hallando una diferencia media de 33.73 puntos entre el pre test y el pos test con una diferencia significativa de $p < 0.01$, con lo cual se corrobora la eficacia del programa.

Santos (2020), en Trujillo, realizó una investigación con el objetivo de identificar el nivel de habilidades sociales en una muestra de 200 adolescentes de una Institución Educativa en Trujillo, de tipo descriptivo y diseño no experimental, a quienes se aplicó el test de Gismero, evidenciando que un 40% de adolescentes presentaban un nivel promedio de habilidades sociales, el 36 % un nivel bajo y el 20 % un nivel alto de habilidades sociales, concluyendo que la mayoría presenta nivel bajo o promedio de habilidades sociales, lo que genera una necesidad de implementar y realizar estrategias para mejorar las habilidades propias de la interacción social para conseguir mejor desenvolvimiento social.

Inga (2019), desarrolló un estudio con el objetivo de identificar la asociación entre habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa del Callao, cuyo enfoque fue cuantitativo, corte transversal y diseño correlacional, en una muestra de 67 participantes de 12 a 17 años encontrando correlación negativa (valor = -0.401; $p < 0.05$), entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo, además se observó predominio en nivel alto de la dimensión asertividad, nivel promedio para autoestima y toma decisiones, mientras que el nivel bajo fue predominante en la dimensión comunicación, concluyendo que luego de identificar como conductas de riesgo más habituales aquellas de tipo sexual, consumo de sustancias y violencia interpersonal, se asume una disminución significativa de dichas manifestaciones a medida que el nivel de habilidades sociales incrementa.

Jaimes et al., (2019) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de determinar las habilidades sociales en adolescentes que estudian en un centro preuniversitario de Lima Norte, identificando que el 79,6% se encuentra en nivel medio en cada una de sus dimensiones, 12% en nivel alto y solo un 8.4% en nivel bajo.

Ballón (2018), llevó a cabo un estudio con la finalidad de determinar el nivel de Desarrollo de las Habilidades de los Estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria, identificando que el existe un 7.04% que evidencia nivel bajo, un 22.54% presenta promedio bajo, por otra parte, el 15.49% se encuentra en un nivel promedio, el 21.13% se ubica en el

nivel promedio alto, mientras que un 23.94% presenta un nivel alto y finalmente el 9.86% en nivel muy alto.

2.2. Teorías relacionadas al tema

Se considera a la terapia cognitivo conductual como un enfoque de intervención que se basa en la ciencia, por lo cual, tiene como meta proponer fundamentos, estrategias que reemplacen anhelos y dificultades en personas con diferentes problemas psicológicos, esta surge frente al requerimiento de la intervención terapéutica, debido a que tiene un efecto a nivel conductual en cada paciente.

2.2.1. Caracterización del proceso cognitivo conductual y dinámica

La Terapia Cognitiva Conductual (TCC), está basada en los fundamentos del procesamiento de información como uno de los aspectos causantes de la psicopatología y hace uso de intervenciones a nivel cognitivo, conductual y emocional para aprender a manejar los síntomas, focalizándose en lo cognitivo y en la conducta de las personas.

Esta teoría posibilita que los distintos casos encontrados como complejos o de difícil comprensión sean abordados de manera favorable, de tal manera que permite disgregar en partes factibles de intervenir generando una pronta recuperación, ante ello, Navarro (2018) indica que “de esta manera el paciente va a conseguir encontrar otras formas mediante la utilización de sus recursos, además de identificar el conjunto de partes que forman el todo, el vínculo entre dichas partes y las consecuencias que generan, a través del desencadenamiento de los pensamientos, expresando emociones, sensaciones físicas y una serie de comportamientos que inciden en otros aspectos individuales” (p 20).

El planteamiento psicopatológico hace referencia a la manera en que es percibida y realiza una interpretación del ambiente, teniendo la posibilidad de generar un incorrecto proceso de adaptación, de esta forma, causar molestias y empeorar los síntomas ya presentes, haciendo uso de la cognición como recurso principal para llevar a cabo modificaciones en el aspecto conductual, pensamientos y emociones que se ubican como trabas para dar soluciones a las dificultades externas.

Es así como las terapias cognitivo-conductuales van originándose, que tal como ocurre en cada teoría psicológica, está integrada por distintas propuestas que poseen principios en común, esencialmente en una visión epistemológica estricta que es el empeño de las personas por estructurar una mejor forma de pensar y al mismo tiempo generará emociones más saludables, conductas más estables y pensamientos más racionales (Hernández, 2013).

Es conocido como un enfoque de intervención psicoterapéutica que se respalda en sustentos teórico-científicos, por tanto, propone ciertos lineamientos y estrategias que responden a lo esperado y las diferentes dificultades que presentan en consulta los pacientes (Riso, 2006). Nace ante la necesidad de un abordaje terapéutico puesto que acciona en la conducta del paciente, al encontrarse centrados en una manera de pensar disfuncionalmente y en un contexto plagado de distorsiones cognitivas.

2.2.1.1. Enfoque cognitivo conductual

El enfoque Cognitivo Conductual según diversos autores, abarca una opción dentro de una serie de tratamientos de abordaje interdisciplinario debido a que su eficacia y efectividad ha sido demostrada en las intervenciones para tratamientos psicológicos (Infocop, 2017).

Este enfoque une estrategias, así como diferentes terapias y otros procesos que, colocados en la práctica, favorecer a obtener niveles óptimos en la calidad de vida, Urbano (2019) señala que “como terapia tiene efectividad al aplicarse de manera clínica en psicología, por otra parte, está caracterizada por manifestar un carácter autoevaluativo en el abordaje terapéutico, finalmente se añade que sus principios se validan de manera empírica”.

2.2.1.2. Fundamentos teóricos de la intervención del proceso cognitivo conductual

Se tiene conocimiento del inicio del tratamiento conductual, el cual se da con la vivencia del pequeño Albert la cual fue llevada a cabo por Watson Jones en el año 1924, por otra parte, las estrategias evaluativas tendrán su aparición años después y no específicamente con pacientes, sino en el área organizacional (Hartsshorne y May, 1928).

La psicoterapia cognitivo conductual se reconoce y alcanza mayor conocimiento en distintos países de Europa y Estados Unidos, en estos lugares el modelo de intervención se convirtió en los últimos años en un aspecto de mucha relevancia a fines del siglo XX y en el principio del siglo XXI.

La terapia cognitivo conductual ha logrado consolidarse mediante el análisis de profesionales reconocidos como Ellis (1962), quien fue el creador de la terapia Racional Emotiva, que además ha fundado los lineamientos principales de la terapia cognitiva y ha contribuido al desenvolvimiento de lo que se llama como “Terapia cognitivo Conductual”.

2.2.1.3. Principales fundamentos de un programa

La Terapia Cognitivo Conductual está basada en la definición que, las personas tenemos pensamientos y sentimientos con influencia y relevancia en nuestra conducta, además favorece al cambio en la perspectiva, en el pensamiento y por ende en lo conductual, además de la manera en que estas modificaciones repercuten en sentirse de buena forma.

Etapas del proceso de la terapia cognitivo conductual

Evaluación psicológica

La evaluación es la primera etapa, la cual tiene como finalidad alcanzar conocimiento respecto del paciente en su totalidad, además indaga respecto a la personalidad del individuo, así como sus capacidades, competencias, habilidades y las vicisitudes o problemas a nivel psicológico que pueda tener.

Intervención terapéutica

Esta etapa es la más extensa, consistente en la intervención a nivel psicológico, el terapeuta y evaluador han determinado un correcto vínculo terapéutico, con base en la confianza y el compromiso, empezando con la aplicación de técnicas y herramientas psicológicas orientadas a conseguir metas, fines y las modificaciones acordadas de manera previa.

Seguimiento

Cuando la persona ha logrado una mejora significativa en su estado, y ya no necesita de la terapia para cambiar aspectos que hasta el momento venía haciendo en consulta. El tiempo existente entre sesión y sesión va aumentando, y el fin es no solo preservar las mejorías sino también disminuir la posibilidad de que existan recaídas. (Sparrow, 2007)

Desarrollo del programa

El desarrollo del programa de terapia cognitivo conductual, se da de forma individualizada o también agrupando distintas sesiones (Consejo Editorial de educación Pública de Royal College of Psychiatriasts, 2009).

2.2.1.4. Tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica.

Existen diferentes autores, que postulan contenidos referentes a la historia del proceso cognitivo conductual, para esta investigación tomaremos en cuenta los siguientes indicadores de análisis:

- Formación de la terapia.

- Concepción de la terapia
- Evaluación del enfoque
- Trascendencia del enfoque.

Etapa 1. Surgimiento de las teorías cognitivas conductuales. (1900 - 1960)

El conductismo es el origen de este enfoque, surgió a inicios del siglo XX en reacción a los modelos representativos de la época, que denotaban ligera eficacia ante problemas emergentes, sin brindar soluciones válidas o generalizables. Además de, significar una crítica a las corrientes de pensamiento, que señalaban el carácter metafísico como principal característica, del que fuera objeto de estudio de la psicología, diversificándose de forma notoria y con fuerza en los años posteriores, hasta casi 1940, no obstante, la rama que tuvo mayor auge fue el denominado análisis experimental conductual (Beck, 1991).

La terapia cognitivo conductual nace aproximadamente en los años 50, ante el requerimiento de procesos psicoterapéuticos frente al modelo psicoanalítico, esta evaluación conductual tiene como función primordial, la evaluación conductual centrada en lo observable y tangible debido a que se identifica, que es aprendida y factible de modificarse a través de fundamentos de aprendizaje, no obstante sus inicios epistemológicos se encuentran en la reflexología, conexionismo, conductismo y neoconductismo (Díaz et al., 2012).

Etapa 2. Desarrollo de la terapia cognitivo conductual (1960-2000) Conocida como reestructuración cognitiva, caracterizada por la trascendencia de aspectos netamente cognitivos en el enfoque comportamental, añadiendo herramientas que reestructuran la cognición de las personas, a través de técnicas orientadas al manejo de eventos y solucionar los problemas, no obstante, se añade el aprendizaje social del autor Bandura, con definiciones como autoeficacia, autocontrol, aprendizaje vicario. De esta forma propone una aproximación terapéutica que las transforma en el foco de intervención, incrementando el interés respecto a qué, tan eficaz y eficiente son los procedimientos usados en distintos campos, como en el ámbito clínico, médico, organizacional y social (Mañas, 2007).

En esta etapa preponderó las estrategias enfocadas en la modificación de conductas, ya sea por contingencia o de primer orden, no obstante, las variables que despertaron mayor interés se trasladaron a escenarios cognitivos, comprendiéndolos como la génesis de las conductas, por tanto, el pensamiento se convierte en la meta principal para las intervenciones, por lo expuesto; el enunciado básico mantiene que, si el pensamiento es lo

que origina las conductas, deberían cambiarse para generar un efecto conductual, lo cual le ha generado una serie de detractores que sostienen limitaciones a causa de su generalización de casos, pues consideran que cada problema tiene un origen interiorizado de forma muy subjetiva, por tanto, al ser las personas irrepetibles y únicos, se estimaría una solución adaptada de acuerdo al contexto y las condiciones de vida, estos críticos indicaban que todo lo que ocasione molestia o dolores, debe ser suprimido de forma inmediata sin ahondar en las profundidades del “por qué”, sin importar las estrategias que sean necesarias para conseguirlo (Tai y Turkington, 2009).

Dentro de los aspectos más limitantes, en esta etapa sobresale la información experimental recogida, caracterizado por un intento de controlar, reducir y eliminar situaciones muy específicas e íntimas, que paradójicamente, propiciaban consecuencias desfavorables, a través de una aversión incrementada, sumado a ello, se identifican evidentes aumentos en frecuencia, intensidad, tiempo y acceso a momentos íntimos y privados poco deseados por el paciente (Gutiérrez et al., 2004).

Etapa 3. Una nueva perspectiva (2000-Actualidad)

Sigue los pasos de la metodología científica, con una perspectiva pragmática evidenciando ser eficaz y eficiente, aplicando terapias contextuales de enfoques tanto funcional como analítico, de aceptación y compromiso. Además de, una terapia de conducta dialéctica basada en el interés por el aprendizaje humano, utilizando el lenguaje de acuerdo a la coyuntura. Por otra parte, se desenvuelve la terapia cognitivo constructivista de la terapia cognitiva, desde este punto, las terapias cognitivas constructivistas y contextuales vienen significando mayor utilidad en la intervención de trastornos que se presentan complejas.

La llegada de esta etapa obedece a que el análisis conductual viene siendo objeto de una evolución y desarrollo, esto conforme van presentándose ciertas limitaciones, que estarían vinculadas con la normalización de tratamientos, que se ponen en práctica, sin haber abordado el problema desde aplicaciones más pertinentes y adaptativas a los casos, aportando algo interesante a las terapias, que es abandonar la lucha frente a los síntomas y en cambio, centrarse en reorientar el camino de sus actividades, de esta manera se enfrenta al bloqueo con los síntomas característicos del campo psiquiátrico – biológico (Pérez, 2006). Por tanto, las terapias de esta nueva generación están conectados con procesos vinculados a aceptarse psicológicamente, valores personales y sociales, procediendo de forma dialéctica en cada momento del proceso terapéutico, así como situaciones vinculadas a lo espiritual y trascendente (Mañas, 2007).

Según lo descrito por Hayes (2004), esta etapa de la terapia cognitivo-conductual, intenta alcanzar múltiples objetivos como dejar de lado el compromiso e interés por los cambios superficiales, además de adaptarse al contexto para abordar el problema, hacer uso de estrategias o herramientas de modificación de corte experimental, ampliando y cambiando considerablemente el fin. Pese a todo lo descrito, existe incertidumbre por si esta nueva etapa, viene siendo más beneficiosa que la anterior, pues si bien la evidencia científica en un inicio, más que proponer teorías más consistentes, solían ser experiencias anecdóticas, pero en las últimas décadas han tomado caminos más estables y con validaciones respecto de sus procedimientos.

Actualmente existen terapias cognitivo-conductuales con mayor auge y en constante evolución, entre ellas destacan la terapia de aceptación y compromiso propuesta por Wilson y Luciano (2002); se encuentra también la psicoterapia analítica funcional planteada por Kohlenberg y Tsai (1991), así como la terapia de conducta dialéctica elaborada por Linehan (1993), respecto al objeto de estudio se identifica la terapia de reducción del estrés basada en la atención plena, planteada por Kabat-Zinn (1990) que ha venido siendo modificada y actualizada de acuerdo a los descubrimientos, intentando cambiar la percepción subjetiva y al mismo tiempo, la conciencia sobre ella, de esta manera percibir a los síntomas como exagerados o poco favorables.

Tabla 1*Resumen de la evolución de las terapias*

	Etapa 1. Surgimiento de las teorías cognitivas y conductuales (1900 – 1960)	Etapa 2. Desarrollo de la terapia cognitivo conductual (1960-2000)	Etapa 3. Una nueva perspectiva (2000 – Actualidad)
Formación de la psicoterapia	Surge ante una necesidad de psicoterapias contrapuestas al psicoanálisis.	Nace producto de los resultados del enfoque conductual y el enfoque cognitivo, cuya combinación dio origen a esta nueva terapia	Surge de la integración del enfoque cognitivo conductual direccionada a los trastornos de personalidad.
Concepción teórica	Centrado en la conducta visible, al determinar que puede aprenderse y modificar.	Caracterizado por la trascendencia en los enfoques cognitivos de la conducta añadiendo técnicas para solucionar problemas y de reestructuración	Incorpora la metodología científica, siendo más pragmática, con resultados factibles de medir en eficacia y eficiencia.
Evaluación del enfoque	Realiza una evaluación de las modificaciones conductuales, cognitivas así como respuestas desadaptativas	Hace evaluaciones de los procesos cognitivos considerados como desadaptados desarrollando herramientas que cambian el pensamiento afectivo	Se realizan evaluaciones sobre la aceptación y compromiso de terapias, haciendo uso del lenguaje en función al contexto y basándose en el interés.
Trascendencia del enfoque	Mostró eficacia en su psicoterapia influyente interviniendo a través de técnicas específicas en la salud, generando modificaciones conductuales.	Realiza un acercamiento en su terapia que las transforma en el centro de atención, incrementando su interés por la eficacia y eficiencia de los procesos usados en el campo organizacional y comunitario.	Empieza a desarrollarse la terapia cognitivo-constructivistas manifestando gran utilidad en su intervención de trastornos realmente complejos.

Nota. Información recopilada de Terapia Cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología (González et al., 2017).

En la tabla 1 se muestran las características que presentaron cada una de las etapas del enfoque cognitivo conductual, sin embargo, pese al progreso evolutivo histórico analizado por estos autores, se observa que son insuficientes tanto referentes teóricos como prácticos, respecto al diagnóstico contextual holístico, sus fundamentos teóricos, la estructuración, desarrollo de actividades de abordaje, su adaptación y generalización para la dinámica del proceso.

2.2.1.5. Programa cognitivo conductual

Surge como una herramienta sólida, que utiliza el análisis científico para abordar una problemática identificada a raíz de la observación y el diagnóstico situacional, para conjugar diferentes técnicas cognitivas y conductistas que indagan el tema cuyo objetivo es factible de ser observado, su alcance va más allá de la conducta como tal, sino que trabaja en sus procesos psicológicos que explican las acciones, pensamientos que se evidencian en nuestros actos, el modelo de este enfoque está basado en criterios cognitivos que generan cambios significativos en la conducta.

Se aplican y adaptan diferentes técnicas y estrategias, con el fin de que sean modificadas a nivel conductual, pero sin convertirse a algo automatizado o momentáneo, sino que se genere una modificación en la perspectiva del entorno y como coexisten los problemas, considerando los procesamientos de información, su funcionamiento, y todo lo que involucra la idiosincrasia de las personas.

Cada una de las actividades se centran de manera profunda en ingresar a la persona para ayudarla a un cambio constante y relevante más que en un hecho determinado comprendiendo y legitimando los síntomas, con el objetivo de no solamente impedir la existencia de malestares, sino favorecer a los participantes para contar con herramientas útiles para vencer dichas adversidades y cambiar la perspectiva y vínculo sobre él y sus problemas.

Cabe resaltar a manera de síntesis, que la estructuración de las actividades y sesiones, está articulada y enfocada en la resolución de problemas de carácter psicológico, en su gran mayoría del presente, que impiden el correcto desenvolvimiento en sus actividades diarias, trabajando desde los síntomas actuales, contribuyendo en su calidad de vida.

2.3.Marco Conceptual

Cognición

Tomando en consideración la visión cognitiva-conductual, se hace referencia a los diferentes procesos generados a nivel mental, asociados con definiciones (Beck, 1976), con creencias (Ellis, 1962) y con imágenes (Lazarus, 1978), coincidiendo que implica deducir la valoración subjetiva, basados en la experiencia, saberes previos y llevando a cabo un análisis que requiere de evidencias contrastables, para tomar una decisión teniendo como punto de partida, aquello que los órganos sensoriales perciben.

Conducta

Desde el enfoque conductual, señala el conjunto de acciones realizadas por la persona ante la exposición de determinados estímulos tanto externos como internos; para el abordaje cognitivo-conductual, implica las acciones realizadas además de nuestros pensamientos, que se evidencian mediante hechos y/o palabras.

Dinámica

Se considera dinámica a una forma específica, en que ciertos estados de las cosas cambian, caracterizado por una serie de modificaciones sustanciales a nivel de emocional, de pensamiento y actitudinal.

Habilidades

Es el conjunto de capacidades o competencias, que posee una persona para desarrollarse en un determinado contexto o llevar a cabo actividades específicas.

Habilidades Sociales

Son los comportamientos eficaces que tienen lugar en situaciones de interacción social, necesarios para el desarrollo interpersonal del ser humano.

Proceso

Se denomina proceso a una serie de actividades realizadas de forma articulada, es la consecución de ciertas acciones, sucesos o situaciones que necesariamente deben ocurrir a fin de que se complete el objetivo específico.

Programa

Es un plan específico del cual se hará uso con una finalidad determinada en un contexto indicado, haciendo uso de métodos y acciones particulares que permitirán conseguir las metas propuestas.

Proceso cognitivo

Se conoce como proceso cognitivo a todo aquel proceso mediante el cual, la información es recibida por los sentidos, convertida en función a las experiencias, lo cual es material significativo para el individuo y culminar almacenándola en la memoria para emplearlo posteriormente.

Programa cognitivo conductual

Clark y Beck (2010) refieren que se trata de un conjunto de actividades estructuradas e interrelacionada que hace uso de técnicas cognitivas que pretenden modificar las distorsiones cognitivas para generar cambios conductuales en las personas.

Social

Está asociado con la sociedad e implica características del ser humano en su interacción con las demás personas.

III. MÉTODO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

En función a su objetivo, fue aplicada, pues se encargó de revisar y estudiar un fenómeno específico, siendo este las habilidades sociales, con el objetivo de obtener información respecto a su comportamiento y presencia para generar el diseño de programas que hagan posible alguna solución (Ato et al., 2013)

De acuerdo a la profundización en el objeto, se establece como explicativa, al haber determinado de qué forma un programa cognitivo conductual contribuye al desarrollo de habilidades sociales (Tamayo, 2012).

Según el tipo de datos empleados, es un estudio mixto según lo descrito por Hernández et al., (2014), pues realizó la recolección de datos para analizarlos a través de procesamientos estadísticos y elaborar una serie de técnicas basándose en los hallazgos, para esta investigación se generó una serie de programas articulados con soporte teórico en la terapia cognitivo-conductual con la finalidad de ser eficiente en los resultados de las habilidades sociales.

Respecto al grado de manipulación de las variables, fue pre-experimental, dado que se ejecuta con una sola muestra intencional la aplicación del aporte práctico Hernández et al., 2014).

Según el tipo de inferencia, es hipotético-deductivo, debido a que la recopilación de datos propició la formulación de Hipótesis, para luego ser corroboradas de manera estadística (Arias, 2006).

De acuerdo al periodo temporal que se realizó, es un estudio de tipo transversal, puesto que la información fue recogida en un momento específico (López, 2008).

DISEÑO DE PRE – EXPERIMENTO			
PRE-TEST Y POST-TEST			
	Pre-Test	Estímulo	Post-Test
G1	01	X	02

3.2. Variables, Operacionalización

Variable independiente: Programa cognitivo conductual

Variable dependiente: Habilidades sociales

Se detalla la operacionalización en el Anexo 01.

3.3. Población, muestreo y muestra

Población: Se define como población a la totalidad de elementos que reúnen características similares dentro de un contexto (Hernández y Mendoza, 2018), estuvo compuesta por un total de 21 adolescentes que acuden a la Iglesia de Dios de la profecía San José, cuyo rango de edad va desde los 13 hasta los 15 años incluyendo varones y mujeres. Con la finalidad de triangular la información obtenida, se consideró a 4 colaboradores integrantes de la iglesia como lo son el pastor, la líder del ministerio de adolescentes y dos maestras que realizan talleres quiénes son los encargados de contribuir con los adolescentes brindando soporte emocional.

Muestra: Se denomina muestra a una parte representativa de la población, que reúne características similares entre sí (Hernández y Mendoza, 2018), se consideró a todos los integrantes de la población, a este tipo de muestra se denomina censal, además de haber cumplido con los criterios de selección planteados por la autora, criterios que se mostrarán en los puntos siguientes.

Tabla 2

Muestra seleccionada de adolescentes

Género	Edad	Frecuencia
Masculino	13	1
	14	3
	15	2
Femenino	13	4
	14	5
	15	6
Total		21

Nota. Información brindada por la Institución

Tabla 3*Muestra seleccionada de colaboradores*

Género	Función	Frecuencia
Masculino	Pastor de la Iglesia	1
Femenino	Líder del Ministerio de Adolescentes	1
	Maestras del Ministerio de Adolescentes	2
Total		4

Nota. Información brindada por la Institución**Criterios de Inclusión**

- Adolescentes que contaron con la autorización de los padres, mediante el llenado y firmado adecuado del consentimiento informado.
- Adolescentes que tuvieron problemas en la expresión y desarrollo de habilidades sociales.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que manifestaron desinterés en formar parte voluntaria de la investigación.
- Adolescentes que entregaron el instrumento resuelto incorrectamente.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**3.4.1. Técnicas**

- Encuesta, se trata de una técnica que permitió recabar información de forma directa a través de una serie de reactivos o enunciados propuestos en función a indicadores pertenecientes a dimensiones que componen la variable de estudio, extrayendo valores cuantitativos para caracterizar a la muestra (Casas et al., 2002).
- Entrevista: Se trata de una técnica en la cual se determina un diálogo estructurado con una finalidad específica, propicia la recopilación de información a través de preguntas con respuestas de tipo cerrada o abierta (Orellana, 2006).
- Entrevista asistida: es una técnica propedéutica, que permite el desarrollo de la inteligencia observacional y conversacional, a través de una improvisación pedagógica (Aragón, 2017)
- Análisis Documental: Se refiere a la búsqueda de material bibliográfico, enfocado en la revisión, análisis y selección de documento o artículos vinculados a la variable estudiada (Clauo, 2003).

- Juicio de expertos: Es una técnica utilizada para obtener la validez de contenido en función a las opiniones calificadas de profesionales expertos en la materia, que luego de una revisión exhaustiva de los ítems, distribución de indicadores y dimensiones, realizan valoraciones para validar un instrumento de acuerdo a su pertinencia y relevancia orientado a una determinada población (Hernández et al., 2014).

3.4.2. Instrumento

Se evaluó la escala de habilidades sociales, instrumento elaborado por Gismero (2002), proviene de España y ha sido adaptada mediante un proceso de estandarización para nuestro país por Ruiz (2006) en Trujillo, esta prueba es factible de aplicar de forma individual o colectiva, con un tiempo de 15 a 20 minutos aproximadamente para su resolución, teniendo por finalidad medir las habilidades sociales a través de un modelo explicado en cuatro dimensiones donde se encuentran distribuidos 26 ítems.

Se determinó la validez de constructo mediante el procedimiento estadístico denominado análisis factorial exploratorio, que consiste en dar con mayor precisión a la selección de constructos o factores de una variable observada, revelando la presencia de 6 factores: autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos; expresión de enfado; decir no y cortar interacciones; hacer peticiones, e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto (Gismero, 1996), respecto a la adaptación peruana, se obtuvo validez haciendo uso de la adecuación muestral (KMO) con un índice de 0,815, es decir mayor a 0,5, afirmando la hipótesis que indicó la validez de la prueba (Bautista, 2019).

Respecto a la confiabilidad se obtuvo la consistencia interna, haciendo uso del estadístico Alpha de Cronbach, encontrando un valor de 0.91 para la escala total, lo que señaló una adecuada consistencia, respecto a las sub escalas los valores oscilaron entre 0.39 y 0.83 (Gismero, 1996), en la adaptación peruana se utilizó el mismo estadístico de fiabilidad, encontrando un índice de 0.9, es decir mayor a 0.5, confirmando de esta forma la confiabilidad de la prueba y sus dimensiones (Bautista, 2019).

Para esta investigación se realizó la validación mediante el juicio de expertos, quedando con un total de 4 dimensiones y 26 ítems que corresponden a cada uno de sus indicadores.

3.5. Procedimientos de análisis de datos

Como primer aspecto se coordinó con la Institución explicando los objetivos de estudio y las características del mismo, gestionando la aplicación del instrumento a la totalidad de

participantes, posteriormente se calificaron los puntajes directos para realizar la suma por dimensiones, la valoración categórica siguiendo las normas de calificación tal cual indica el manual original, en una plantilla de Microsoft Excel, posteriormente se exportó la base de datos al programa SPSS para la obtención de las tablas y figuras interpretados con la finalidad de corroborar las Hipótesis planteadas.

3.6. Criterios éticos

Esta investigación considera los aspectos considerados en el Informe Belmont (1979), el cual refleja que criterios deben tomarse en cuenta para las investigaciones que cuentan con personas dentro de sus participantes, además, se consideran los puntos estipulados por Comisión Nacional de Ética, con la finalidad de proteger a las personas que son participantes de cualquier investigación vinculada a aspectos médicos o conductuales (Comisión nacional, 2003).

Este informe considera tres criterios esenciales, el primero es el *respeto a las personas*, este refiere que se debe tener en cuenta a cada participante como alguien autónomo, libre de decidir sobre sí, sus particularidades; el segundo principio es *la beneficencia*, implica que cada autor debe considerar aspectos morales para que los participantes no sea vean perjudicados de ninguna manera a lo largo de la investigación; por último, se encuentra *la justicia*, relacionándose con la imparcialidad para seleccionar a los sujetos de la muestra, además de tratar a cada participante de forma equitativa a partir de sus diferencias.

Todo lo mencionado se tuvo en cuenta a lo largo de la investigación con la finalidad de disminuir la posibilidad de riesgos y complicaciones vinculados a dilemas de corte ético y que pueden ser manejados, puesto que la subjetividad y los puntos de vista divergentes podrían generar una compleja comprensión de lo indicado.

3.7. Criterios de Rigor científico

El rigor científico en las investigaciones es importante puesto que, como refieren Lincoln y Guba (1985), todo estudio debe contar con un procedimiento estructurado dentro de los diseños predeterminados que se encuentran estipulados en los diferentes textos de metodología, además de asegurar que los instrumentos utilizados estén acorde a los objetivos

de estudio y a dirigidos a segmentos poblacionales que reúnan las características de la muestra, a continuación, se definen alguno de ellos:

- Credibilidad, realizando procesos de observación y charlas con los participantes, recopilando datos que posteriormente serán procesados de forma estadística e identificados como acorde a las respuestas brindadas por los propios integrantes de la muestra.

- Transferibilidad: En este caso la transferibilidad no se aplicará dado que los resultados pertenecen a una muestra de características dentro de un contexto que limitan la generalización de resultados.

- Validez y Confiabilidad: Para este estudio se validaron los instrumentos a utilizar, de tal forma que puedan contar con el rigor estadístico necesario, previo a su evaluación, y de esta manera, obtener valores más acordes a la realidad.

- Confirmabilidad: Se refiere a la forma en que otras personas vinculadas a la investigación logran reconocer el procedimiento llevado a cabo durante todo el periodo, para esto, es necesario brindar los datos y documentos presentados en su totalidad, especialmente aquellos utilizados para generar los resultados, interpretaciones o conclusiones.

IV. RESULTADOS

Se determinó el diagnóstico del estado actual de las habilidades sociales de los adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José, mediante la escala de Habilidades sociales que consta de 26 ítems, aplicado a una muestra de 21 participantes y también a 4 colaboradores, con la finalidad de triangular la información.

Tabla 4

Análisis de habilidades sociales en el pre test

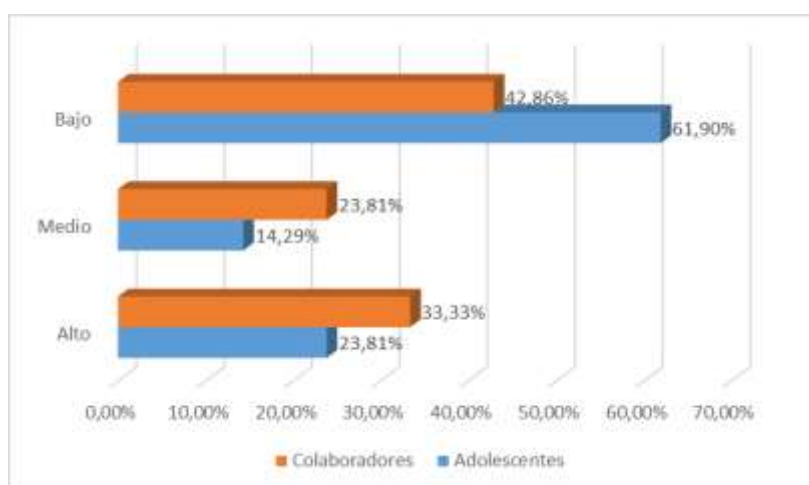
	Adolescentes		Colaboradores	
	N	%	N	%
Alto	5	23.81%	7	33.33%
Medio	3	14.29%	5	23.81%
Bajo	13	61.90%	9	42.86%
Total	21	100.00%	21	100.00%

Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Se observa en la Tabla 4 que un 61.90% de adolescentes se ubica bajo en habilidades sociales, el 23.81% alto y el 14.29% en nivel medio; mientras que, de acuerdo a los colaboradores, identifican a un 42.86% en nivel bajo, 33.33% en nivel alto y 23.81% en nivel medio.

Figura 1

Análisis de habilidades sociales en el pre test



Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Tabla 5*Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pre test*

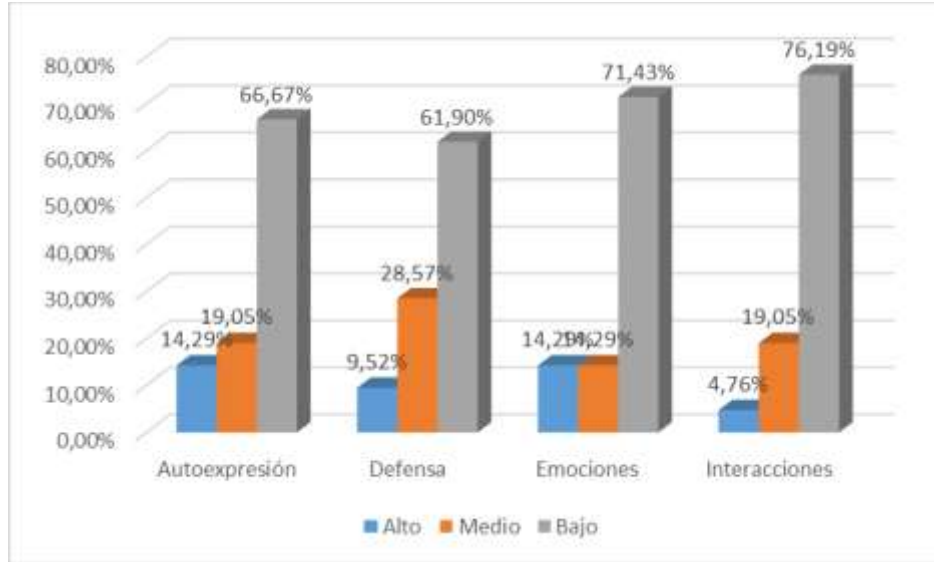
Dimensiones	Adolescentes						Colaboradores					
	Alto		Medio		Bajo		Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Autoexpresión	3	14.29	4	19.05	14	66.67	4	19.05	2	9.52	15	71.43
Defensa	2	9.52	6	28.57	13	61.90	3	14.29	5	23.81	13	61.90
Emociones	3	14.29	3	14.29	15	71.43	4	19.05	5	23.81	12	57.14
Interacciones	1	4.76	4	19.05	16	76.19	3	14.29	2	9.52	16	76.19

Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Se observa en la tabla 5, que la mayoría de adolescentes se ubican en nivel bajo, en la dimensión autoexpresión en situaciones sociales al 66.67%, en defensa de los propios derechos al 61.90%, en emociones al 71.43%, en interacciones al 76.19%. En cuanto a lo observado por los colaboradores señalan datos similares en el nivel bajo, con un 71.43% en la dimensión autoexpresión, 61.90 en la dimensión defensa, 57.14% en la dimensión emociones y 76.19% en la dimensión interacciones.

Figura 2

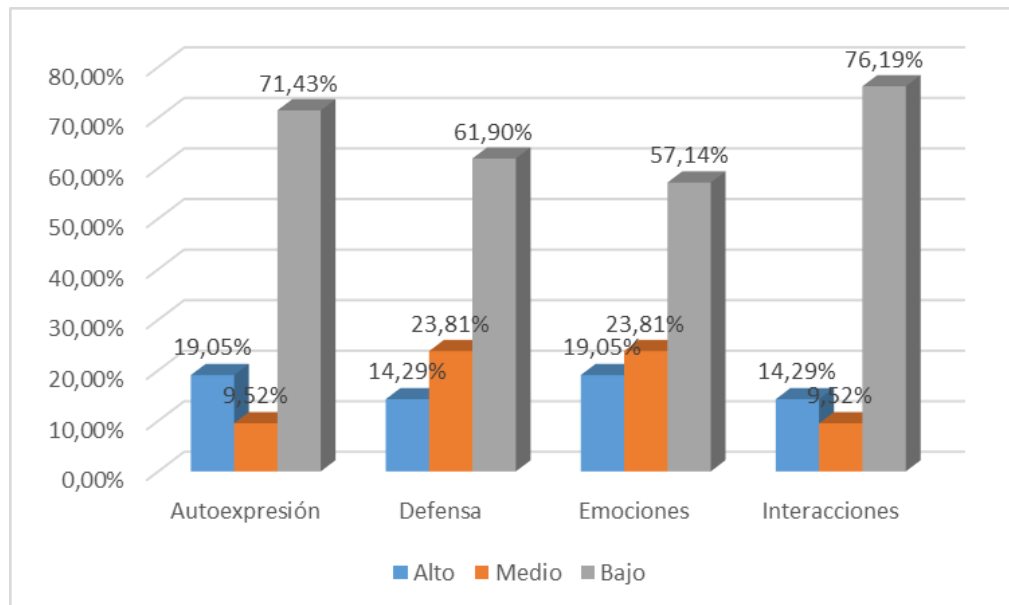
Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pre test



Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Figura 3

Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pre test según colaboradores



Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Tabla 6

Análisis de habilidades sociales en el pos test

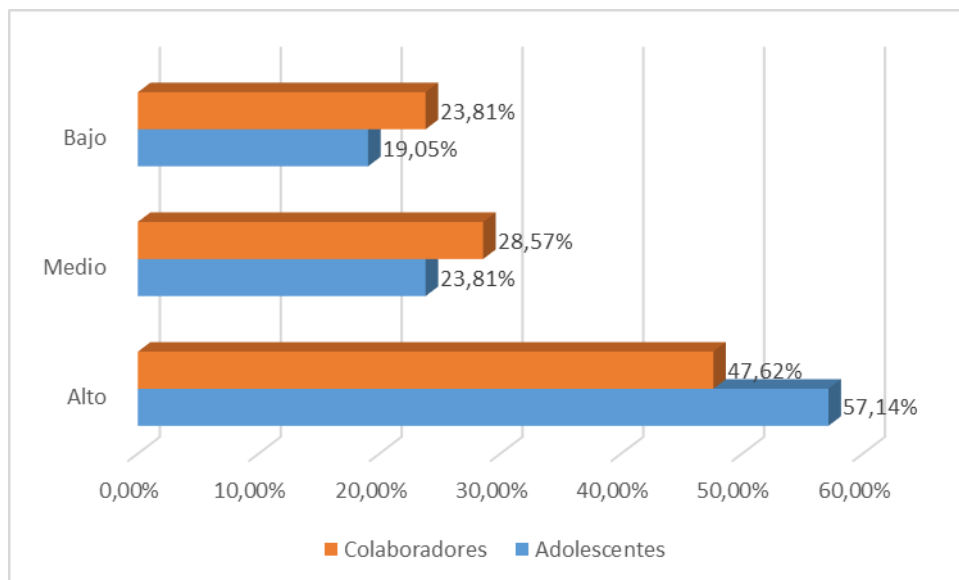
	Adolescentes		Colaboradores	
	N	%	N	%
Alto	12	57,14%	10	47,62%
Medio	5	23,81%	6	28,57%
Bajo	4	19,05%	5	23,81%
Total	21	100,00%	21	100,00%

Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Se observa en la Tabla 6 que el 57.14% de adolescentes se ubica alto en habilidades sociales, el 23.81% medio y el 19.05% en nivel bajo; mientras que, de acuerdo a los colaboradores, identifican a un 47.62% en nivel alto, 28.57% en nivel medio y 23.81% en nivel bajo.

Figura 4

Análisis de habilidades sociales en el post test



Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Tabla 7*Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pos test*

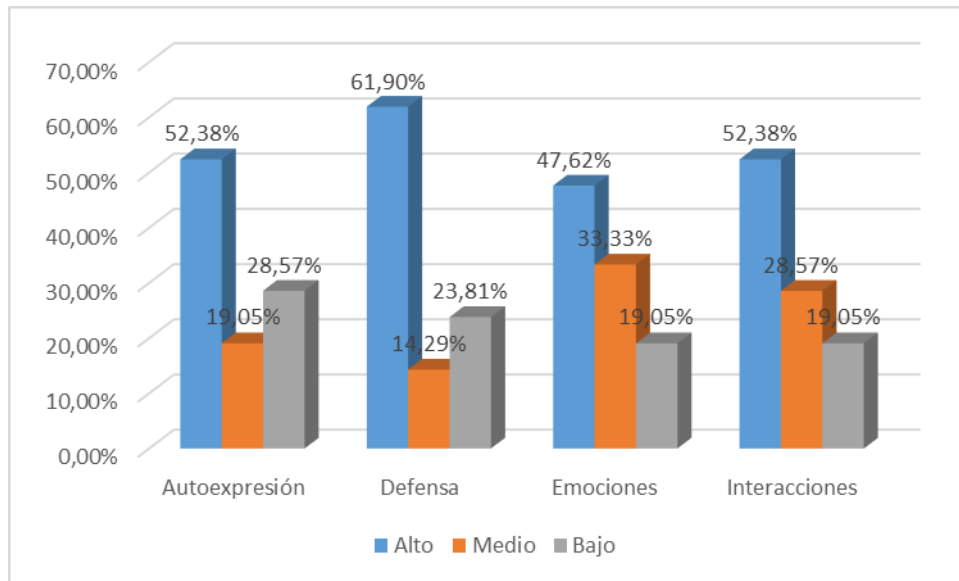
Dimensiones	Adolescentes						Colaboradores					
	Alto		Medio		Bajo		Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Autoexpresión	11	52,38	4	19,05	6	28,57	10	47,62	4	19,05	7	33,33
Defensa	13	61,90	3	14,29	5	23,81	12	57,14	5	23,81	4	19,05
Emociones	10	47,62	7	33,33	4	19,05	11	52,38	7	33,33	3	14,29
Interacciones	11	52,38	6	28,57	4	19,05	12	57,14	5	23,81	4	19,05

Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Se observa en la tabla 7, que la mayoría de adolescentes se ubican en nivel alto, en la dimensión autoexpresión en situaciones sociales al 52.38%, en defensa de los propios derechos al 61.90%, en emociones al 47.62%, en interacciones al 52.38%. En cuanto a lo observado por los colaboradores señalan datos similares en el nivel alto, con un 47.62% en la dimensión autoexpresión, 57.14 en la dimensión defensa, 52.37% en la dimensión emociones y 57.14% en la dimensión interacciones.

Figura 5

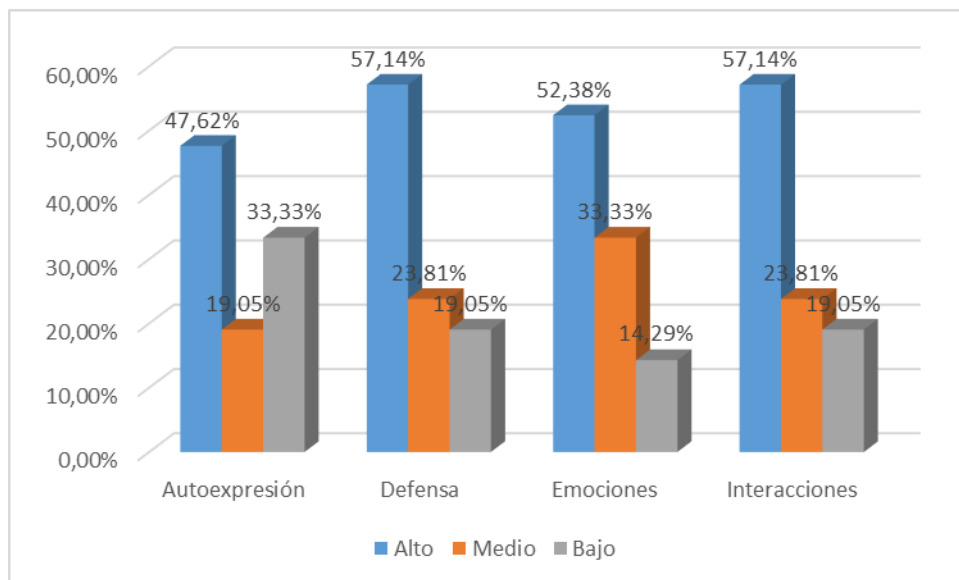
Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pos test



Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Figura 6

Análisis según dimensiones de habilidades sociales en el pos test según colaboradores



Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

V. DISCUSIÓN

Luego de haber diagnosticado el estado actual de la dinámica se evidencia que existe una mayor cantidad de participantes con bajo nivel de habilidades sociales (61.90%), seguido del nivel alto (23.81%), finalmente el nivel medio (14.29%), estos datos reflejan que la mayoría de adolescentes presenta deficiencias a la hora de interactuar y vincularse en ámbitos sociales, representando una limitante para su desarrollo pudiendo llegar a convertirse en un factor de riesgo para posibles inconvenientes en su salud mental. Estos resultados convergen con la información recogida en los colaboradores, quienes identificaron a un 42.86% en nivel bajo, 33.33% en nivel alto y 23.81% en nivel medio, evidenciando una similitud con lo que manifestaron los adolescentes; ante esto, Briones (2019) señala que este tipo de falencias en las habilidades sociales puede representar una dificultad generalizable e inclusive el retraimiento de sus ideas, generando sensaciones de indefensión, disminuyendo su capacidad para mostrarse auténticos.

Este hallazgo coincide con lo encontrado por Lozada (2020) en Colombia, quien llevó a cabo una investigación con la finalidad de implementar un programa de habilidades sociales para adolescentes, donde encontró en la valoración del pre test que un 52.36% se hallaba en nivel bajo de habilidades sociales, además de ello, corroboró la eficiencia del programa al determinar una diferencia significativa de $p < 0.01$. De igual forma se asemeja a lo encontrado por Gutiérrez y Expósito (2018), en cuyo estudio realizado en México tuvieron como objetivo determinar el nivel de habilidades sociales en adolescentes, hallando a un 53.7% en nivel bajo. En el mismo sentido se ubican los resultados encontrados en la investigación realizada por Ururi y Mamani (2021) en Juliaca, donde diseñaron e implementaron un programa de habilidades sociales para adolescentes, hallando en el pre test una diferencia menor de 33.73 puntos en función a lo obtenido en el pos test, con lo cual se determina la eficacia del programa.

Ante ello se elaboró un programa cognitivo conductual que permita mejorar las características vinculadas a las habilidades sociales en los adolescentes, siendo verificable mediante la aplicación de un pos test, el cual demostró la eficiencia del programa pues se halló un mayor número de participantes en nivel alto representado por el 57.14%, un 23.81% en nivel medio y 19.05% en nivel bajo. De igual forma la valoración dada por los colaboradores evidencia que el 47.62% se encuentra en nivel alto, el 28.57% en nivel medio y el 23.81% en nivel bajo, lo cual resulta favorable pues confirma el objetivo del programa, esto significa que se logró contribuir al desarrollo de habilidades sociales, esto permitirá un

mejor desenvolvimiento en entornos sociales de forma tal que puedan incorporar nuevas actitudes que favorezcan su desarrollo personal. Este hallazgo es semejante a lo que encontró Pérez (2018) en Guatemala, cuyo objetivo fue identificar el nivel de habilidades sociales en adolescentes de una institución educativa, hallando que el 72% se encontró con nivel alto de habilidades sociales, esto indica que la mayoría de participantes manifiesta adecuado nivel de empatía y modulación de su expresión emocional en determinadas circunstancias, además, favorece a su desempeño como estudiantes dado que es un factor importante en su proceso formativo de personalidad e identidad.

En torno a la dimensión Autoexpresión en situaciones sociales, se observa que existe un alto porcentaje de adolescentes han desarrollado de forma adecuada la capacidad para expresarse de forma verbal y actitudinal espontáneamente, reflejando algunas manifestaciones ansiosas, contrario a lo que describe Bautista (2019) estos síntomas aparecen en distintos escenarios sociales lo que hace más complicada su posibilidad de concretar vínculos efectivos con otras personas, limitando su rango de acción en lo académico y afectivo.

En lo que respecta a la dimensión defensa de los propios derechos, los resultados indican que lograron conseguir una eficiente actitud para expresar de forma asertiva algún hecho que va en contra de lo que se considera correcto, especialmente cuando las personas con quien tiene que lidiar, son desconocidas, este resultado guarda concordancia con lo encontrado por Inga (2019) en cuya investigación tuvo como objetivo identificar el vínculo entre habilidades sociales y conductas de riesgo, halló que en la dimensión asertividad predomina el nivel alto en un 67.4% del total, por tanto, reúnen las características necesarias para expresar de manera pertinente alguna sensación de abuso o vulnerabilidad.

Respecto a la dimensión emociones, los hallazgos evidencian que un alto porcentaje de los adolescentes mejorar su capacidad para manifestar su disconformidad con alguna decisión, para identificar las emociones negativas, resultado que se asemeja a lo encontrado por Jaimes et al., (2019) en cuyo estudio abordó las habilidades sociales en adolescentes, donde el 79.6% se ubica en nivel medio en la dimensión de emociones intrapersonales e interpersonales, caracterizando a la muestra en personas que no tienen la capacidad para gestionar emociones desde la identificación y la comunicación.

Tras lo encontrado en la dimensión interacciones, se observó niveles bajos en un mayor porcentaje de la muestra en un inicio, lo cual se vio modificado tras la aplicación del programa, manifestando habilidades para relacionarse con otros, iniciar interacciones

cotidianas y proponer situaciones novedosas con personas de su entorno secundario y que recién conoce, lo cual difiere a lo que encontró Santos (2020) en su investigación, quien encontró a un 36% en nivel bajo en sus dimensiones, por tanto, los participantes presentan dificultades para establecer relaciones saludables ya sea en el plano académico o social.

APORTE PRÁCTICO

“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECÍA SAN JOSÉ”

La presente aplicación de la estrategia cognitivo conductual resulta importante para incrementar las habilidades sociales, situación identificada como deficiente en la problemática descrita a través de manifestaciones tales como timidez, dificultad para hablar en público, poca interacción con sus pares, dificultad para entablar conversación, dificultad para tomar decisiones y pasividad para comunicar lo que piensan; por tanto, la contribución de una estrategia significa un aporte para su desarrollo personal, cognitivo y emocional, buscando modificaciones significativas en los adolescentes.

La terapia cognitivo-conductual está basada en la dinámica del proceso para incrementar las respuestas favorables en situaciones sociales que involucren la interacción con otras personas generando un mejor desenvolvimiento interpersonal que será beneficioso para los participantes debido a la importancia de establecer vínculos para el desarrollo personal. Por otra parte, a lo largo de la entrevista con los colaboradores indicaron que los adolescentes presentan ciertas dificultades para llevar a cabo alguna actividad de tipo social, además de deficiencias para reflejar lo que piensan, les cuesta describir sus emociones y dar a conocer su perspectiva sobre alguna situación.

Por otra parte, al identificar insuficientes programas de orientación didáctico metodológico, en el proceso cognitivo conductual, que conlleva al inadecuado desarrollo de habilidades sociales, representa un aporte metodológico para otras instituciones u organizaciones que tengan por interés realizar abordajes con adolescentes para mejorar sus capacidades sociales. Por último, se presentan técnicas vinculadas a la terapia cognitivo-conductual, las cuales tienen un nivel de eficiencia comprobado en diversos estudios y poblaciones afines.

Fundamentación del aporte práctico

Las habilidades sociales forman parte fundamental de la inteligencia interpersonal pero no es tarea fácil desarrollarla, es una habilidad compleja de lograr debido a que se requiere vínculos con otras personas para adquirir facultades cuya formación tiene orígenes en los primeros años de la infancia y niñez como normas, patrones conductuales, hábitos

observados, formas de pensar, emociones que generan comunicación saludable para una mejor relación (Ontoria, 2018). Por tanto, representa el conjunto de actitudes interpersonales que el hombre manifiesta en contextos sociales y aportan características positivas (Guzmán, 2021). En otras palabras, vendrían a ser una serie de habilidades que la sociedad valora en las personas debido a su propiedad de ser observable en cualquier situación (Esteves et al., 2019).

Las habilidades sociales implican la formación de comportamientos, ideas y emociones que propician una eficiente comunicación haciendo de las relaciones interpersonales algo positivo y saludable tanto para ellos como para los demás, impulsando a una sensación de bienestar psicológico (Caldera et al., 2018). Estas habilidades son esenciales en las actividades cotidianas dado que brindan una mejor calidad de vida, contribuyen al bienestar personal, hacen más fácil el desarrollo de capacidades y mantiene la autoestima en un nivel adecuado (González y Morelo, 2022), a diferencia de aquellas que muestran deficiencias a este nivel, estando expuestos a sentir malestar generalizado, síntomas de estrés, algunas emociones desfavorables como la ira, la frustración, entre otras, además pudiendo convertirse en un factor de riesgo mayor ante alteraciones psicológicas como depresión y ansiedad (Mateo et al., 2022).

Se considera a la terapia cognitivo conductual como un enfoque de intervención que se basa en la ciencia, por lo cual, tiene como meta proponer fundamentos, estrategias que reemplacen anhelos y dificultades en personas con diferentes problemas psicológicos, esta surge frente al requerimiento de la intervención terapéutica, debido a que tiene un efecto a nivel conductual en cada paciente.

Esta teoría posibilita que los distintos casos encontrados como complejos o de difícil comprensión sean abordados de manera favorable, de tal manera que permite disgregar en partes factibles de intervenir generando una pronta recuperación, ante ello, Navarro (2018) indica que “de esta manera el paciente va a conseguir encontrar otras formas mediante la utilización de sus recursos, además de identificar el conjunto de partes que forman el todo, el vínculo entre dichas partes y las consecuencias que generan, a través del desencadenamiento de los pensamientos, expresando emociones, sensaciones físicas y una serie de comportamientos que inciden en otros aspectos individuales” (p 20).

Es así como las terapias cognitivo-conductuales van originándose, que tal como ocurre en cada teoría psicológica, está integrada por distintas propuestas que poseen principios en

común, esencialmente en una visión epistemológica estricta que es el empeño de las personas por estructurar una mejor forma de pensar y al mismo tiempo generará emociones más saludables, conductas más estables y pensamientos más racionales (Hernández, 2013).

Es conocido como un enfoque de intervención psicoterapéutica que se respalda en sustentos teórico-científicos, por tanto, propone ciertos lineamientos y estrategias que responden a lo esperado y las diferentes dificultades que presentan en consulta los pacientes (Riso, 2006). Nace ante la necesidad de un abordaje terapéutico puesto que acciona en la conducta del paciente, al encontrarse centrados en una manera de pensar disfuncionalmente y en un contexto plagado de distorsiones cognitivas.

Construcción del aporte práctico

Al identificarse niveles bajos en habilidades sociales y las dimensiones en los adolescentes que acuden a la Iglesia de Dios de la profecía San José y colaboradores integrantes de la iglesia como el pastor, la líder del ministerio de adolescentes y dos maestras se planteó la realización de un programa cognitivo conductual para desarrollar ciertos aspectos como la autoexpresión en situaciones sociales, la defensa de los propios derechos, las emociones e interacciones, ante ello, está estructurada de la siguiente forma:

- I. Etapa Diagnóstico
- II. Etapa: Objetivo General
- III. Etapa: Planeamiento estratégico
 - Fases estratégicas
- IV. Etapa: Instrumentación
- V. Etapa: Evaluación

Etapa I. Diagnóstico

- El programa cognitivo-conductual para desarrollar las habilidades sociales en adolescentes nace a raíz de una valoración diagnóstica a partir de la evidencia empírica encontrada mediante los cuestionarios aplicados a cada participante, tanto adolescentes y colaboradores que hicieron posible corroborar aspectos deficientes vinculados a las habilidades sociales.
- El trabajo de investigación fue recogida por 21 adolescentes a quienes se aplicó el cuestionario de habilidades sociales para determinar la real magnitud de la problemática no solamente en la variable general sino también en sus dimensiones justificando el problema, señalando el estado actual del objeto, al que la estrategia dará solución.
- Los colaboradores dieron respuesta a una entrevista estructurada que hizo posible conocer las manifestaciones observadas que reflejan un deficiente desempeño social y de relaciones interpersonales.
- El propósito es la obtención de datos precisos para trabajar con ellos, ya que las actividades desarrolladas están orientadas a hacer frente a las manifestaciones del problema y desarrollar las habilidades sociales.

Dimensión 1: Autoexpresión en situaciones sociales

- Poca expresividad en contextos que implican interacción y participación interpersonal.
- Ausencia de espontaneidad al manifestar su perspectiva ante el resto.
- Suelen evitar reuniones por temor a hacer algo inapropiado.
- Les resulta complejo expresar su opinión en grupo,

Dimensión 2: Defensa de los propios derechos

- Falta de autonomía para emitir algún comentario en contra sobre acciones que lo perjudican.
- Dificultad para tolerar y hacer respetar lo que le corresponde, considerando valores socialmente aceptados.
- Complicación para dar a notar su descontento con alguna actitud de personas cercanas.
- Problemas para hacer valer sus derechos cuando son vulnerados.

Dimensión 3: Emociones

- Deficiente control emocional en contextos sociales.
- Poca capacidad asertiva para comunicar lo que sienten.
- Sensaciones de vergüenza al encontrarse expuestos en escenarios novedosos y desconocidos.
- Expresiones de timidez al momento de manifestar alguna emoción.

Dimensión 4: Interacciones

- Dificultad para expresar de manera pertinente alguna opinión o comentario sobre algún hecho observado.
- Problemas para reconocer y dar a conocer los límites propios como ajenos.
- No tomar iniciativa para entablar alguna conversación
- Complicaciones para comunicar pensamientos a otras personas, no encontrando los términos y momentos adecuados para hacerlo.

Etapa II: Objetivo General

Se determina el objetivo general del programa cognitivo conductual:

Sistematizar el proceso cognitivo conductual, mediante el diagnóstico de los síntomas de autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos, emociones e interacciones para desarrollar habilidades sociales en adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José.

Etapa III. Planeamiento estratégico

Atendiendo a los resultados identificados en el diagnóstico, se componen las siguientes fases y actividades:

Fases estratégicas:

Etapa 1: Contextualización de las habilidades sociales

Objetivo general: Contextualizar las habilidades sociales en adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José.

Acciones:

Determinar las características de las habilidades sociales

Determinar la manifestación de problemas a causa de las habilidades sociales.

Definir los indicadores de las habilidades sociales

Primera fase: Conociendo las habilidades sociales

Objetivo:

- Desarrollar capacidades básicas que hagan posible ampliar el conocimiento sobre habilidades sociales.

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
Presentación Sesión 1: Desarrollar capacidades básicas que hagan posible la escucha activa.	-Se da a conocer el programa y las sesiones de duración. - Se aplica el pre –test - Se pedirá la participación voluntaria de 4 adolescentes. - Se indicará que cada uno recibirá un mensaje y solamente debe escucharlo sin realizar pregunta alguna, de la misma forma, quien cuenta la historia, no repetirá el mensaje.	Psicóloga

	<ul style="list-style-type: none"> - Solicitar a 3 participantes que salgan del lugar donde se realiza la sesión, dejando solamente a uno dentro. - La facilitadora leerá al participante la historia que conforma el Anexo 01, una vez culminada la lectura, le contará la misma historia a uno de los que quedó fuera, repitiendo esta dinámica con el tercer y cuarto participante. Al final, el cuarto participante será quien cuente la historia final que recibió del tercer voluntario. - El último participante será quien informe a todos, la historia que recibió, para este momento, existen muchas posibilidades de que la historia se haya modificado en relación a lo que el primer participante contó. - Se forman grupos de 4 a 5 participantes para que realicen un debate sobre lo observado, partiendo de dos preguntas iniciales: <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿A qué se debe que la historia inicial se modificó? 2. ¿Ocurre lo mismo en su entorno? - Luego de unos 5 minutos, se solicitarán ejemplos o el planteamiento de escenarios dados en su institución, cada grupo comentará las reflexiones finales. - La facilitadora se dirigirá a todos los participantes para profundizar en las emociones y sensaciones que pueden llegar a manifestar a través de la siguiente pregunta: ¿De qué manera se sentirán aquellas personas cuando los demás no entienden lo que quieren expresar? 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Al finalizar las respuestas, se brindará un comentario respecto a la importancia de la comunicación y siendo su origen mayoritario expresado de forma oral, es necesario desarrollar la capacidad de escucha no solamente con el sentido del oído sino prestando atención a cada pequeña expresión de quienes emiten el mensaje facilitando una recepción y comprensión más precisa. - Ahora la facilitadora dará lectura al Anexo 02, señalando a los participantes practicar las habilidades de escucha activa, luego de ello realizará dos preguntas tentativas como: <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿A dónde fue el personaje principal? 2. ¿Qué le pasó al personaje principal?, considerando la lectura compartida. - Pedir a 2 voluntarios den lectura a lo que respondieron, debatiendo entre sus puntos de vista. - Terminar haciendo énfasis en cuán importante es aprender a escuchar y aplicar esto en las actividades cotidianas. - Realizar un compromiso simbólico a practicar esta habilidad en el contexto donde se encuentren e ir identificando que situaciones mejoran producto de ello, tanto de manera personal como grupal. 	
--	--	--

Segunda fase: Conociendo mis emociones y pensamientos

Objetivo:

- Contribuir a que los adolescentes identifiquen y reconozcan lo que sienten y piensan.

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
<p>Sesión2:</p> <p>Contribuir a que los adolescentes manifiesten y reciban apreciaciones positivas en distintos ambientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Saludar a los participantes manifestando la satisfacción de encontrarse compartiendo una vez más la realización de una sesión. - Solicitar a los participantes que se agrupen de a dos, realizando de 2 a 4 apreciaciones positivos entre ellos, señalando que no se enfoquen en la apariencia física exclusivamente, sino en aquellas cualidades intangibles pero valorables como en las conductas observadas. - La facilitadora hará la siguiente pregunta: ¿De qué forma reaccionaron ante el elogio? - Pedir a 2 o 4 adolescentes compartir lo que sintieron con la vivencia. - La facilitadora añadirá algunas preguntas a cada voluntario: ¿Ocurren situaciones similares respecto a los elogios y/o halagos en nuestros entornos? ¿De qué forma se sienten cuando esto ocurre? ¿Qué emociones pueden identificar en estas situaciones? - - Debatir respecto a la repercusión de manifestar opiniones positivas sobre una persona en su bienestar emocional, sin sentirse en la obligación de devolver alguna expresión similar. 	<p>Psicóloga</p>

<p>Sesión 3: Contribuir a la manifestación de expresiones positivas en distintos ambientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar una explicación sobre las características de la aceptación positiva de elogios personales, una de ellas es no desviarse del contexto. - La facilitadora escribirá en la pizarra el texto del Anexo 03 denominado “Expresión y aceptación de halagos”, luego solicitará a cada participante que realice lo mismo en alguna hoja. - Se indica que seleccionen a un compañero para manifestarle algún elogio, observando su reacción gestual y verbal, anotando de forma puntual las expresiones. - Posteriormente, se pedirá la participación 5 a 6 personas que compartan los escritos. - Se pedirá a 3 voluntarios representar de forma escénica alguna situación donde expresen alguna felicitación y los demás voluntarios den respuesta a cada expresión de halago. - Finalmente, se preguntará a la totalidad de participantes cómo se sintieron en la vivencia de la tercera sesión, recibiendo algunos comentarios puntuales y generando el compromiso de continuar participando activamente en las sesiones posteriores. 	<p>Psicóloga</p>
--	---	-------------------------

Etapa 2. Aplicación de las habilidades sociales

Objetivos: Desarrollar herramientas necesarias para la aplicación de las habilidades sociales.

Acciones:

Determinar las técnicas para controlar la ira en situaciones sociales.

Determinar la gestión de emociones ante situaciones adversas en entornos sociales.

Definir los valores vinculados a las habilidades sociales.

Tercera fase. Técnicas de relajación, control de la ira

Objetivo: Identificar los pensamientos vinculados a una sensación eufórica o de ira para el control y disminución de reacciones no asertivas.

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
Sesión 4: Identificar los pensamientos vinculados a una sensación eufórica o de ira para el control y disminución de reacciones no asertivas.	Realizar el saludo correspondiente a los presentes realizando de manera interactiva algunos comentarios sobre la sesión anterior. La facilitadora dará inicio a la sesión leyendo el siguiente texto: “Mi papá no me permite ir a un cumpleaños de mi mejor amiga” Se solicitará a cada participante de respuesta en una hoja a las siguientes interrogantes: a) ¿Qué actitud tomarías si te encuentras en una situación similar? b) ¿A qué se debe tu reacción o manera de pensar? Se solicita a 2 o 3 participantes que den lectura a sus respuestas.	Psicóloga

La facilitadora consultará si dichas situaciones donde se sienten frustrados ocurren con frecuencia en sus entornos académicos, sociales y/o familiares, se pedirá algunos ejemplos.

Seguidamente la facilitadora indicará la existencia de distintas maneras de reaccionar ante una misma situación, las cuales se vinculan directamente con nuestra forma de pensar.

Se iniciará preguntando a los adolescentes sobre qué entienden por “Ira”, luego de una lluvia de ideas, se realizará un consenso para encontrar la definición más adecuada y que reúna la mayor cantidad de características manifestadas, teniendo como ejemplo:

“La ira es una emoción recurrente que experimentan las personas que consiste en enfadarse de forma violenta caracterizada por la pérdida de dominio personal pudiendo llegar a cometer excesos en acciones o palabras”.

Ejemplo:

SITUACIÓN	QUE PIENSO	REACCIÓN
Insulto: “Eres un....”	Te equivocas, no soy ningún..., nadie tiene derecho a insultarme.	Le propina un golpe
Un compañero de clase destruye una	No tienen derecho de dañar lo que con	Le hago algo similar. Le pego.

	<p>tarea que realizaste.</p>	<p>tanto esfuerzo he realizado.</p>	<p>Lo agredo verbalmente.</p>	
	<p>Es importante tener en cuenta que frecuentemente estas reacciones no se dan a nivel consciente, pues se asocian determinadas actitudes a sucesos que no son esperados ni deseados, desencadenando reacciones poco usuales y que en situaciones normales, no realizarán.</p>			
<p>Sesión 5: Practicar auto instrucciones para un mejor manejo frente a situaciones que provocan ira</p>	<p>Emitir un saludo a los participantes expresándoles la satisfacción de encontrarse trabajando nuevamente juntos.</p> <p>La facilitadora solicita dos participantes para que hagan la representación de una situación: “Juan y Pedro están discutiendo sobre qué equipo de fútbol es el más ganador, de pronto Juan emite un insulto diciéndole que es un tonto”.</p> <p>Posteriormente se realizarán preguntas para los demás participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿De qué forma creen que Pedro debería reaccionar? - ¿Qué pensará Pedro? - ¿Qué sentirá Pedro? <p>La facilitadora consultará lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Les ha ocurrido algo similar? - ¿Dónde les ha ocurrido? - ¿Cómo se sintieron? - ¿Cómo reaccionaron? 			<p>Psicóloga</p>

	<p>- ¿Aprendieron algo?</p> <p>La facilitadora hará entrega de la hoja de registro de auto instrucciones (Anexo 04) a cada adolescente, preguntando si creen necesario mencionarse estos mensajes y de qué manera influirá en la aparición de la ira. Se solicitará reflexiones y algunos casos.</p> <p>La facilitadora pedirá la formación de grupos de 4 a 5 participantes, de los cuales 1 será coordinador y otro será secretario, se les hará entrega el Anexo 4.1, que incluye un listado de distintas situaciones, con la finalidad de generar pensamientos orientados a mejorar la ira.</p> <p>Cada uno de los grupos tomará la decisión de elegir algún mensaje auto instructivo utilizando las situaciones dadas, considerando los casos brindados o alguna situación extra que consideren oportuna con su respectiva auto instrucción.</p> <p>Se pedirá a los coordinadores compartir las respuestas dadas de forma grupal, reforzando las ideas.</p>	
--	--	--

Cuarta fase. Desarrollo de Valores

Objetivo:

- Motivar la práctica de valores para un mejor desempeño social evitando la aparición de conductas de riesgo.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
<p data-bbox="177 1193 467 1406">Sesión 6: Analizar la relevancia y consecuencias de su escala de valores</p>	<p data-bbox="496 611 1173 757">Dar un saludo a los participantes, señalando la satisfacción por encontrarse compartiendo una sesión más juntos.</p> <p data-bbox="496 790 1173 936">La facilitadora solicita a 4 adolescentes voluntarios con la finalidad de que representen el siguiente escenario:</p> <p data-bbox="496 969 1173 1395">“Luis se encontraba con una bufanda nueva que le había obsequiado su enamorada, la llevó al colegio para que sus amigos la puedan ver, cuando sonó el timbre de receso sale raudamente olvidando la bufanda en su carpeta, al volver, se percató que no está donde la dejó. Luis le comenta lo ocurrido al docente que se encontraba en clase, generando que este de la siguiente orden:</p> <p data-bbox="496 1429 1173 1518">“Se ha perdido una bufanda de Luis y nadie saldrá a sus casas hasta que aparezca”.</p> <p data-bbox="496 1552 1173 1809">Algunos compañeros tenían conocimiento de quién era la persona que la había escondido, sin embargo, no comentaron absolutamente nada. La bufanda no se encontró y todos tuvieron que llamar a sus padres y dar una cuota para poder pagarle una nueva a Luis.</p> <p data-bbox="496 1843 1173 1933">La facilitadora inicia el debate indicando las siguientes preguntas:</p> <ul data-bbox="544 1966 1013 2011" style="list-style-type: none">- ¿Qué podemos ver en este caso?	<p data-bbox="1262 1283 1396 1317">Psicóloga</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - ¿A qué se debe que nadie señaló quien tenía la bufanda? - ¿Por qué resultó complicado ser honestos? <p>Terminado el debate, la facilitadora preguntará si han ocurrido situaciones similares en algún contexto donde hayan estado presentes, pidiendo ejemplos y la participación activa. Luego de las participaciones preguntará:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es lo que pueden sentir y pensar las personas cuando se ven perjudicadas por este tipo de actos? <p>La facilitadora entrega el Anexo 05: “Mi escala de valores”</p> <p>Cada uno de los participantes tendrá que anotar en la pirámide qué valores practica con mayor frecuencia de forma ordinal (1ro, 2do y 3ro).</p> <p>La facilitadora consultará a 3 participantes sobre su escala de valores pidiendo que puedan compartirla con todos. Luego de escucharlos, se hará énfasis en que cada adolescente presenta una escala de valores peculiar, que es capaz de impulsarnos hacia vivir en armonía y lograr el bienestar individual y contribuir al bien común.</p> <p>La facilitadora formará grupos de 4 a 5 personas, cada grupo tendrá un valor asignado distinto, señalando que posterior a un análisis, realicen una frase representativa y alusiva al valor denominado mediante una puesta en escena o alguna canción.</p>	
--	--	--

	<p>Un representante por grupo expresa su slogan indicando los detalles del porque decidieron esa expresion.</p> <p>Finaliza la sesion con la reflexion de algunos participantes, sumado a un comentario reforzador por parte de la facilitadora para hacer un feedback de la actividad, culminando con el agradecimiento por la participacion activa e invitando a continuar con esa actitud para las siguientes sesiones.</p>	
<p>Sesion 7: Motivar la practica de valores.</p>	<p>Se realiza el saludo a cada uno de los adolescentes manifestando el agrado de compartir la setima sesion de este programa.</p> <p>La facilitadora pedira la contribucion participativa de 4 personas con la finalidad de que representen una situacion denominada:</p> <p>“El profesor entra al aula y observa a un grupo de estudiantes mirando contenido inapropiado para su edad, el profesor pregunta: ¿Quien trajo este contenido?</p> <p>Los jovenes que se encontraban viendo este material indican que no fueron ellos que lo encontraron en las carpetas y que muy probablemente sea de estudiantes de la nocturna (lo cual no es cierto, porque ellos fueron quienes lo trajeron).</p> <p>Se preguntara al salon, favoreciendo un debate entre los alumnos, ¿Que observamos en esta situacion? ¿Por que no se dijo quien lo habia traído?</p> <p>El facilitador preguntara, luego del debate, si situaciones como esta, suceden con frecuencia en</p>	<p>Psicologa</p>

	<p>nuestro barrio o en el colegio. Se solicitarán ejemplos.</p> <p>Utilizando los ejemplos anteriores, se explicará el valor de la Honestidad, señalando que es una forma de vivir congruente entre lo que se piensa y la conducta que se observa hacia los demás. La honestidad expresa respeto por uno mismo y por los demás. Es un valor que se manifiesta en, buscar, aceptar y decir la verdad, respetando los derechos y bienes de las personas. Es honesto el que no miente, no roba, no engaña.</p> <p>Seguidamente se repartirá la Anexo N° 6: “Comprometiéndome con honestidad” y se indicará a los participantes: que escriban una experiencia (en el casillero correspondiente) de los antivalores, de acuerdo a lo que más frecuentemente hacen en casa, colegio o su barrio.</p> <p>El facilitador exhortará a los participantes que cumplan su compromiso de cambio, ya que el tutor hará el seguimiento para ayudar a que se cumplan las conductas comprometidas en las próximas semanas. Este compromiso se manejará en forma reservada con cada alumno.</p>	
--	---	--

Quinta fase: Defensa de sus propios derechos

Objetivo:

Practicar la aplicación de técnicas en situaciones donde se vean vulnerados sus derechos.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE						
<p>Sesión 8: Modificar cognitivamente la capacidad de las acciones para el cambio emocional y conductual.</p>	<p>Saluda a los participantes expresándoles el agrado de trabajar una nueva sesión.</p> <p>El facilitador solicitará la mayor atención y concentración para realizar el siguiente ejercicio: “Imagínense que se han citado con su mejor amigo(a) y habiendo esperado hasta una hora, no llega”.</p> <p>El facilitador preguntará a 3 ó 4 participantes: ¿Qué pensaste cuando estuviste esperando y no llegó? y ¿Qué sentiste en ese momento? Así mismo preguntará a todo el salón si esta situación presentada sucede en el colegio o en la casa con frecuencia. Se solicitará ejemplos</p> <p>Se pedirá analizar el siguiente ejemplo:</p> <table border="1" data-bbox="491 1361 1161 1960"> <thead> <tr> <th data-bbox="491 1361 662 1563">¿Qué pasó? Situación</th> <th data-bbox="662 1361 917 1563">¿Qué pensé? Pensamiento negativo</th> <th data-bbox="917 1361 1161 1563">¿Cómo me sentí?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="491 1563 662 1960">Mi amiga me dejó plantado en la reunión del día sábado.</td> <td data-bbox="662 1563 917 1960">No es justo que ella me haga esto, sobre todo a mí.</td> <td data-bbox="917 1563 1161 1960">Con mucha furia, inquieto y no pude dormir esa noche.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Qué pasó? Situación	¿Qué pensé? Pensamiento negativo	¿Cómo me sentí?	Mi amiga me dejó plantado en la reunión del día sábado.	No es justo que ella me haga esto, sobre todo a mí.	Con mucha furia, inquieto y no pude dormir esa noche.	<p>Psicóloga</p>
¿Qué pasó? Situación	¿Qué pensé? Pensamiento negativo	¿Cómo me sentí?						
Mi amiga me dejó plantado en la reunión del día sábado.	No es justo que ella me haga esto, sobre todo a mí.	Con mucha furia, inquieto y no pude dormir esa noche.						

		<p>CAMBIANDO MI PENSAMIENTO</p> <p>Pensamientos positivos</p>	<p>CAMBIO DE SENTIMIENTO</p>	
		<p>Me desagrada de que no haya asistido a la cita; puede haberle sucedido algo inesperado, es mejor que le pregunte a ella.</p>	<p>Preocupado por lo que podría haberle pasado, con deseos de dialogar.</p>	
	<p>El facilitador pedirá que se formen cuatro o cinco grupos y que en cada uno elijan un coordinador.</p> <p>A continuación, se le entregará, al coordinador de cada grupo, una situación (Anexo N° 7) para que se analice y responda de acuerdo a las situaciones, con relación al ejemplo anteriormente desarrollado. Podrían utilizarse las autoinstrucciones para no responder agresivamente.</p>			
<p>Sesión 9:</p> <p>Desarrollar una adecuada toma de decisiones</p>	<p>Saludar a los y las participantes mostrando satisfacción por compartir la presente sesión y comentar brevemente el módulo anterior.</p> <p>El facilitador pedirá a 4 participantes para escenificar la siguiente situación: “Jorge fue a una fiesta con permiso de sus padres hasta la 1 de la mañana, la reunión estaba en su mejor momento, se notaba muy</p>			<p>Psicóloga</p>

	<p>divertida; sin embargo, ya se cumplía la hora del permiso, los amigos y amigas le pidieron que se quede; Jorge estaba muy indeciso, si quedarse en la fiesta y seguir divirtiéndose o irse a su casa...”</p> <p>El facilitador propiciará un debate preguntando ¿Qué observamos en esta situación?, ¿Qué decisión habrá tomado Jorge?, ¿Qué alternativas habrá pensado?</p> <p>Luego del debate el facilitador preguntará, ¿En qué situaciones nos es difícil tomar una decisión?, ¿Nos sucede esto con frecuencia en el colegio o la casa? Solicitar 2 ó 3 ejemplos</p> <p>Cuando las personas toman decisiones equivocadas, usualmente ¿Cómo se sienten? Propiciar la participación de 2 alumnos.</p> <p>Para tomar una decisión acertada es necesario analizar el problema, luego proponer y elegir la(s) alternativas saludables.</p> <p>El facilitador dividirá el salón en grupos de 5 a 7 participantes luego solicitará que se organicen eligiendo un moderador y un secretario.</p> <p>Se indicará que cada grupo deberá aplicar los pasos del proceso de toma de decisiones para desarrollar la Anexo N°8: “¿Qué decisión tomaré?”, en aproximadamente 15 minutos.</p> <p>Se invitará a representantes de 2 ó 3 subgrupos para que expongan cuál ha sido la mejor decisión de acuerdo a la cartilla.</p>	
<p>Sesión10:</p>	<p>1. Saludar a los y las participantes mostrando satisfacción por compartir la presente sesión.</p>	<p>Psicóloga</p>

<p>Incentivar a que elaboren sus proyectos de vida</p>	<p>2. El facilitador solicitará a 4 participantes que escenifiquen la siguiente situación: “Mario no tenía claro lo que haría al terminar de estudiar la secundaria, se encontraba desorientado, su mamá le decía que estudie computación; su padre le decía que trabaje, además, sus amigos le aconsejaban estudiar electrónica, Mario estaba tan confundido que no sabía qué hacer”.</p> <p>3. Luego el facilitador preguntará ¿Qué observamos en la situación anterior?, ¿Por qué estaba confundido Mario? Propiciar un debate.</p> <p>4. Luego del debate se indagará “¿situaciones como la anterior en la que no sabemos qué hacer, nos suceden con frecuencia?”, Motivar a que ejemplifiquen con dos o tres situaciones. El facilitador añadirá ¿Si las personas se encuentran confundidos por no saber qué hacer en un futuro próximo, ¿cómo se sentirán?, motivar la intervención de 2 o 3 participantes.</p> <p>5. Luego de la explicación se repartirá a los participantes la Anexo N° 9: Mi Proyecto de vida y motivar para que cada uno según los pasos elabore su proyecto de vida.</p> <p>6. El facilitador pedirá que expongan 2 ó 3 participantes voluntarios, sus proyectos de vida, a los que reforzará cognitivamente y socialmente.</p>	
--	---	--

IV. Etapa: Instrumentación

A continuación, se describen las estrategias llevadas a cabo:

Planeación estratégica	Fases	Producto	Plazo	Responsable	Participantes
Fase I	<p>Presentación</p> <p>Sesión 1:</p> <p>Desarrollar capacidades básicas que hagan posible la escucha activa.</p>	<p>Se da a conocer el programa y las sesiones de duración.</p> <p>Se aplica el pre –test</p> <p>Se entrega material (Anexo 1)</p> <p>Se entrega material (Anexo 2)</p>	Octubre y Noviembre	Psicóloga	Adolescentes
Fase II	<p>Sesión2:</p> <p>Contribuir a que los adolescentes manifiesten y reciban apreciaciones positivas en distintos ambientes.</p>	<p>Diapositivas</p> <p>Papelotes</p> <p>Plumones</p> <p>Tijeras</p> <p>Goma / cinta</p>		Psicóloga	Adolescentes

	<p>Sesión 3:</p> <p>Contribuir a la manifestación de expresiones positivas en distintos ambientes.</p>	<p>Diapositivas</p> <p>Papelotes</p> <p>Plumones</p> <p>Tijeras</p> <p>Goma / cinta</p> <p>Se entrega el anexo 3</p>			
Fase III	<p>Sesión4:</p> <p>Identificar los pensamientos vinculados a una sensación eufórica o de ira para el control y disminución de reacciones no asertivas.</p> <p>Sesión 5:</p> <p>Practicar auto instrucciones para un mejor manejo frente a</p>	<p>Diapositivas</p> <p>Papelotes</p> <p>Plumones</p> <p>Tijeras</p> <p>Goma / cinta</p> <p>Diapositivas</p> <p>Papelotes</p>			

	situaciones que provocan ira.	Plumones Tijeras Goma / cinta Se entrega el anexo 4 Se entrega el anexo 4.1			
Fase IV	<p>Sesión 6: Analizar la relevancia y consecuencias de su escala de valores.</p> <p>Sesión 7: Motivar la práctica de valores.</p>	<p>Diapositivas Papelotes Plumones Tijeras Goma / cinta Temperas Se entrega el anexo 5</p> <p>Diapositivas Papelotes</p>			

		Plumones Goma / cinta Temperas Se entrega el anexo 6			
Fase V	<p>Sesión 8: Modificar cognitivamente la capacidad de las acciones para el cambio emocional y conductual.</p> <p>Sesión 9: Desarrollar una adecuada toma de decisiones</p>	Diapositivas Papelotes Plumones Tijeras Goma / cinta Temperas Se entrega el anexo 7 Diapositivas			

	<p>Sesión10: Incentivar a que elaboren sus proyectos de vida.</p>	<p>Papelotes Plumones Tijeras Goma / cinta Temperas Se entrega el anexo 8</p> <p>Diapositivas Papelotes Plumones Tijeras Goma / cinta Temperas Se entrega el anexo 9</p>			
--	--	--	--	--	--

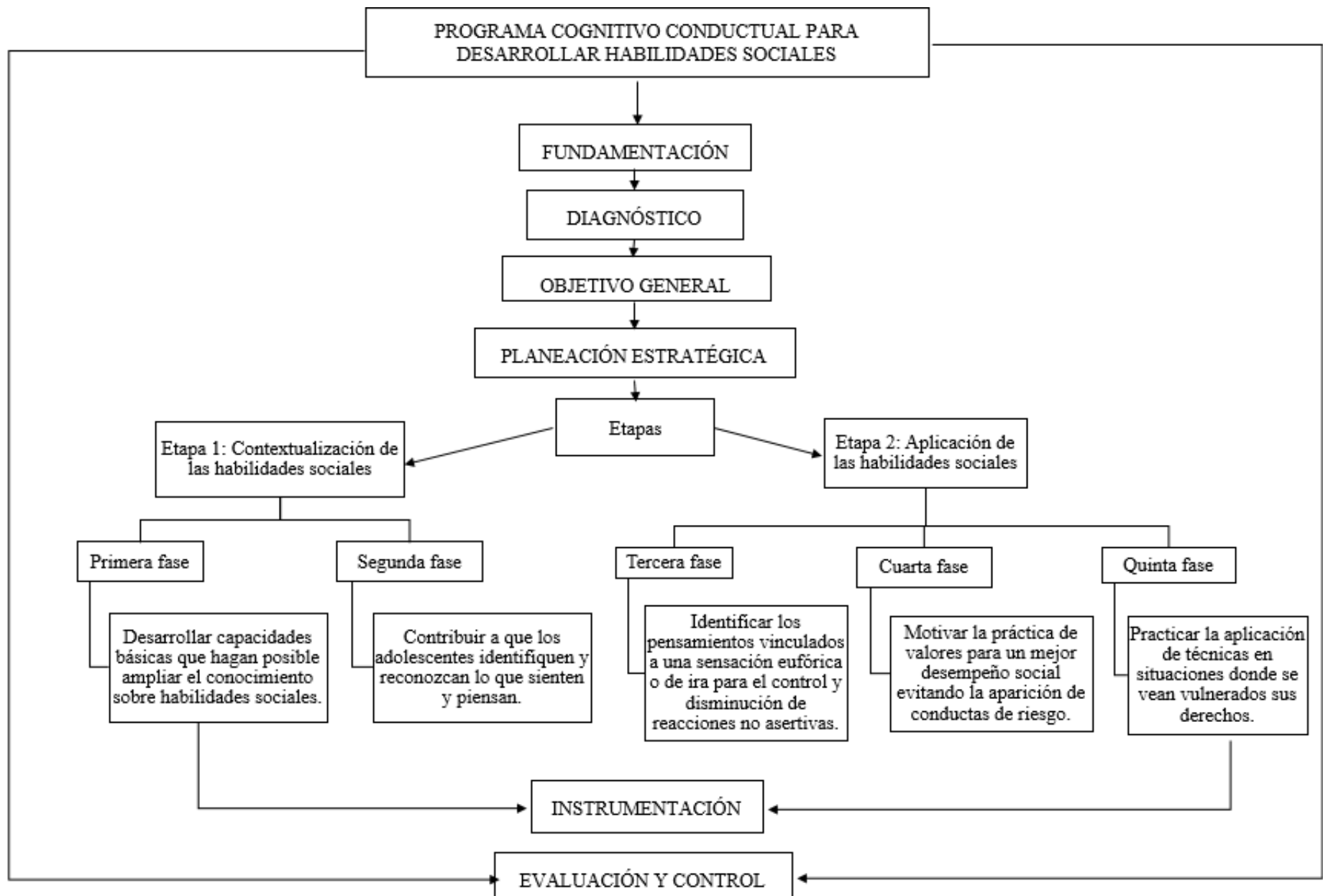
Se requiere seguir las siguientes indicaciones para realizar la estrategia:

- Autorización por parte de la autoridad de la Institución para llevar a cabo la aplicación de la estrategia.
- Participación y compromiso de los adolescentes y colaboradores en la realización de actividades que generarán modificaciones y optimizarán el fortalecimiento de habilidades sociales favoreciendo de forma significativa en su desarrollo.
- Se realiza la preparación adecuada para la ejecución de técnicas de relajación.
- Preparación metodológica de los adolescentes y colaboradores sobre las actividades a desarrollar en la ejecución de la estrategia.

V.- Etapa. Evaluación:

La evaluación se realizó durante todo el procedimiento de la aplicación de la estrategia, evidenciando las asistencias, participaciones, trabajo e intervención y práctica de cada adolescente, pudiendo identificar lo siguiente:

- El 61.90% evidencia niveles bajos de habilidades sociales.
- El 66.67% manifiesta baja capacidad para la autoexpresión en situaciones sociales.
- El 61.90% refleja dificultad para defender sus propios derechos ante los demás.
- El 71.43% denota problemas para expresar sus emociones y dar a notar lo que sienten.
- El 76.19% presenta complicaciones al momento de interactuar en entornos sociales.



VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS

Valoración de los resultados

La aplicación total del programa planteado se desarrolló en el mes de octubre y noviembre cada sesión tuvo un tiempo aproximado de 45 minutos, las cinco fases fueron distribuidas por semana cada una de ellas cuenta con una o dos sesiones de acuerdo a su objetivo y el diagnóstico de cada dimensión, se ejecutaron de manera presencial sin ninguna dificultad en la aplicación, desarrollando actividades orientadas a:

- Desarrollar capacidades básicas que hagan posible la escucha activa.
- Contribuir a que los adolescentes manifiesten y reciban apreciaciones positivas en distintos ambientes.
- Contribuir a la manifestación de expresiones positivas en distintos ambientes.
- Identificar los pensamientos vinculados a una sensación eufórica o de ira para el control y disminución de reacciones no asertivas.
- Practicar auto instrucciones para un mejor manejo frente a situaciones que provocan ira.
- Analizar la relevancia y consecuencias de su escala de valores.
- Motivar la práctica de valores.
- Modificar cognitivamente la capacidad de las acciones para el cambio emocional y conductual.
- Desarrollar una adecuada toma de decisiones
- Incentivar a que elaboren sus proyectos de vida.

Corroboración de los resultados

Tabla 8

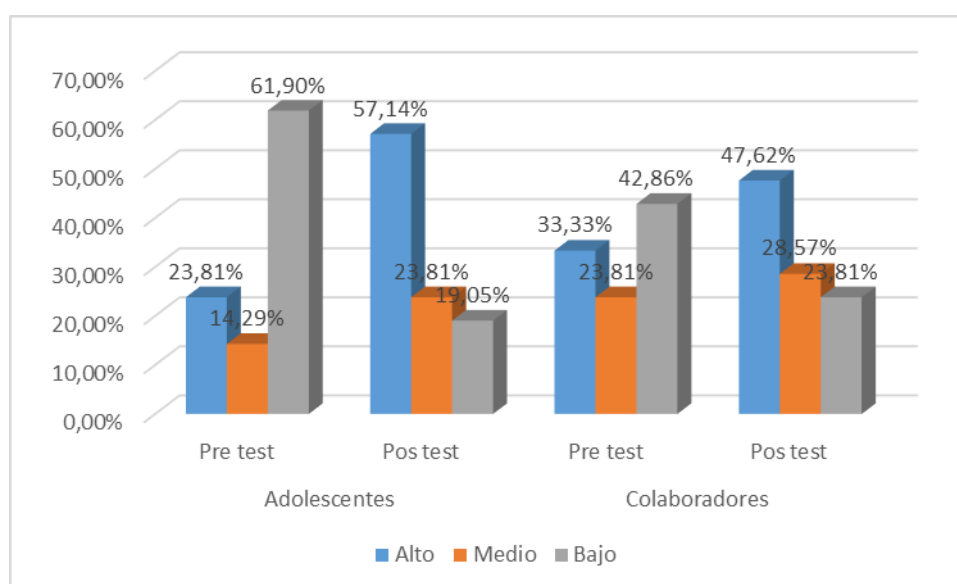
Análisis comparativo de la aplicación del pre test y pos test

	Adolescentes				Colaboradores			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	5	23.81%	12	57,14%	7	33.33%	10	47,62%
Medio	3	14.29%	5	23,81%	5	23.81%	6	28,57%
Bajo	13	61.90%	4	19,05%	9	42.86%	5	23,81%
Total	21	100.00%	21	100,00%	21	100.00%	21	100,00%

Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Figura 7

Análisis comparativo de la aplicación del pre test y pos test



Nota. Datos alcanzados en el proceso de evaluación

Se observa en la corroboración de resultados un significativo crecimiento porcentual comparando los valores antes y después de aplicar el programa, demostrando la eficiencia del mismo.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados se concluye que:

Logró aplicarse un programa cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José, compuesto por cinco etapas que van comienzan con el diagnóstico, los objetivos, el planteamiento estratégico integrado por 10 sesiones, la instrumentación y la evaluación; las mismas que permitieron desarrollarse de manera plena con la participación activa de los adolescentes.

Se caracterizó científicamente las bases de la dinámica del proceso cognitivo conductual y su evolución histórica, se encontró que este enfoque está basado en los aspectos fundamentales del procesamiento de información, el cual es factor determinante de la psicopatología y utiliza intervenciones para aprender a manejar los síntomas, enfocándose en lo cognitivo y en la conducta de las personas.

Se elaboró el programa cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en los adolescentes, considerando los aspectos a mejorar en los valores hallados en pre test, situación identificada como deficiente en la problemática descrita a través de manifestaciones tales como timidez, dificultad para hablar en público, poca interacción con sus pares, dificultad para entablar conversación,, dificultad para tomar decisiones y pasividad para comunicar lo que piensan; por tanto, la contribución de una estrategia significa un aporte para su desarrollo personal, cognitivo y emocional.

Se corroboró los resultados de la investigación mediante un pre – experimento, demostrando que, tras la aplicación del programa, se identificó mayores porcentajes en nivel alto para el pos test, tanto en la escala total como en cada una de sus dimensiones, lo que corrobora la eficiencia del programa para la mejora de habilidades sociales, lo que contribuye en el desenvolvimiento interpersonal de los adolescentes.

VII. RECOMENDACIONES

Aplicar programas estructurados a partir del soporte teórico no solo del enfoque cognitivo-conductual, sino desde otros modelos que permitan la elaboración de actividades orientadas en la mejora de capacidades sociales para adolescentes, así poder identificar que situaciones pueden mejorar a través de la implementación de estrategias, independientemente del enfoque dado.

Corroborar los enfoques teóricos y la dinámica del proceso cognitivo-conductual con los resultados de otras investigaciones, con la finalidad de sostener la teoría o replantear los enunciados que postula partiendo de datos empíricos.

Realizar un seguimiento constante que permita sostener las mejoras realizadas e inclusive ampliar los beneficios en función de otros atributos psicológicos, desde la identificación diagnóstica de una problemática real, que amerite su intervención.

Llevar a cabo la elaboración de programas asociados al desarrollo integral de los adolescentes, para brindarles herramientas a lo largo de su desenvolvimiento social, los mismos que deben contar con un soporte teórico y metodológico que fundamente su estructuración, así como contar con la validez adecuada mediante el criterio de expertos.

REFERENCIAS

- Angeles, M. (2016). *Relación entre resiliencia y habilidades sociales en un grupo de adolescentes de Lima Norte*. (Tesis Doctoral, Universidad San Martín de Porres).
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5731/Briones%20Mo%2C%20Hilda.pdf>
- Antuña, D. (2018). *Habilidades sociales y dinamización de grupo*. Bogotá: Educaciones de la U.
- Beck, A.T. (1991). Cognitive therapy: A 30 year retrospective. *American Psychologist*, 46, 382-389.
- Bisquerra, E. & Alzina, R. (2010): *La educación emocional en la práctica*. Barcelona: Horsori-ICE.
- Briones, H. (2019). *Habilidades sociales: Una revisión teórica*. (tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipan).
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5731/Briones%20Mo%2C%20Hilda.pdf>
- Caballo, V. (2017). *Habilidades Sociales: Un marco teórico*. En Mendez Pidal (Ed) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*, (pp. 6-11). Madrid: Siglo XXI de España Editores S.A.
- Caballo, V. (2017). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid. Siglo XXI.
- Caballo, V. (2017). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (2ª. ed.). Madrid, España: Siglo XXI S.A
- Caldera, J., Reynoso, O., Angulo, M., Cadena, A., & Ortiz, D. (2018). *Habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la región Altos Sur de Jalisco, México*. *Escritos de Psicología*. 11(3), 144-153.
<https://doi.org/10.5231/psy.writ.2018.3112>
- Camacho M., L.J. (2012). *El juego cooperativo como promotor de habilidades sociales en niñas de 5 años*. (Tesis de Licenciado) Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Castillo, S. (2019). *Habilidades Sociales*. España: ALTAMAR ediciones.
- Cohen, J. (2016). *Social, Emotional, Ethical, and Academic Education: Creating a Climate for Learning, Participation in Democracy, and Well Being*. *Harvard Educational Review* 76, (2),201-285.

- Cordero, P. (2022). La agresividad en los escolares adolescentes: una revisión de la literatura científica del 2015 al 2020. *Conrado*. 18(84), 11-18.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442022000100202
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., & Yapuchura, C. (2019). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16-27. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Evans, S., Ferrando, S., Findler, M., Stowell, C., Smart, C., & Haglin, D. (2008). Mindfulness- based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(4), 716-721.
- Fernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ªed.). México: Mc Graw – Hill Interamericana.
- Gismero, E. (2010). *Escala de habilidades sociales* (3ra. ed.). Madrid: TEA ediciones
- Gómez, A. (2017). *Habilidades sociales: un estudio comparativo en adolescentes según su género* (tesis de pregrado). Universidad Mariano Gálvez, Guatemala.
- González, A., & Molera, M. (2022). Las habilidades sociales y su relación con otras variables en la etapa de la adolescencia: una revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología*. 15(1), 113–123. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15111>
- González, D., Barreto, A., & Salamanca, Y. (2017). Terapia Cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología [Investigación documental]. *Revista Iberoamericana De Psicología*, 10(2), 99–107. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.10211>
- Gutiérrez, O., Luciano, M. C., Rodríguez, M., & Fink, B. (2004). Comparison between an acceptance-based and a cognitive-control-based protocol for doping with pain. *Behavior Therapy*, 35, 767-783.
- Guzmán, O. (2021). Habilidades sociales en la infancia y en la adolescencia, utilidad para el manejo didáctico. *Polo del Conocimiento*. 6(3), 283-300.
<https://doi.org/10.23857/pc.v6i3.2365>
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. (Sexta ed.). Mc Grau - Hill.
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Hernández, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy. Creating intense and curative therapeutic relationships*. New York: Plenum Press.
- Lescano, L. (2018). Situación de las habilidades sociales en adolescentes escolares del Perú.
- Mañas, I. (2007). Nuevas terapias psicológicas: la tercera ola de terapias de conducta o terapias de tercera generación. *Gaceta de Psicología*, 40, 26-34.
- Mateo, E., Bravo, J., Antezana, S. & León, J. (2022). Habilidades sociales en tiempos de pandemia COVID-19. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación Horizontes*. 6(25), 1470–1476. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i25.427>
- Medina, C. (2021). Las habilidades sociales, factor clave para una interacción efectiva. *Polo del conocimiento*. 6(2), 3-16.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2233>
- Monjas, I (2014). (PEHIS) Programa de enseñanza de habilidades de interacción social. Madrid.
- Nunes, M., García C. y Scortegagna, S. (2018). Evaluación Psicológica en la salud: Contextos actuales. *Estudios Sociales*, 14(8), 138-161.
- Ontoria, M. (2018). *Habilidades Sociales*. Madrid España: Editex.
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Habilidades para la vida*. UNICEF: Venezuela.
<https://www.unicef.org/venezuela/media/431/file/Habilidades%20para%20la%20vida.%20Herramientas%20para%20el%20>
- Pérez, A. M. (2006). La terapia de conducta de tercera generación. *Revista de psicología y psicopedagogía*, 5(2), 159-172.
- Ramirez, T. (2019). Taller de habilidades sociales en el clima escolar de los estudiantes de cuarto grado de primaria de una institución educativa de Piura – 2019. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Rosas, A. (2021). Habilidades sociales: Instrumentos de evaluación. *Polo del conocimiento*. 6(4), 337-357.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2565>
- Saldaña, C. & Reategui, S. (2017). *El Rol de las Habilidades Sociales en la aplicación de un método para desarrollar el aprendizaje cooperativo, el aprendizaje basado en*

- proyectos*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú).
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/8917>
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to relapse prevention. Nueva York: Guilford Press.
- Tai, S., & Turkington, D. (2009). The evolution of cognitive behavior therapy for schizophrenia: Current practice and recent developments. *Schizophrenia Bulletin*, 35(5), 865-873.
- Ururi-Aguilar, L., & Mamani-Benito, O. (2021). Eficacia de un programa psicoeducativo en adolescentes con déficit de habilidades sociales de Juliaca. *Revista De Psicología*, 10(2), 13–24. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v10i2.1238>
- Wilson, K. G., & Luciano, M. C. (2002). Terapia de aceptación y compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a los valores. Madrid: Pirámide

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Anexo 02: Operacionalización de las variables.

Anexo 03: Instrumentos

Anexo 04: Validación y confiabilidad de instrumentos

Anexo 05. Consentimiento informado

Anexo 06: Evidencias de la aplicación de investigación.

Anexo 07: acta de originalidad de la tesis.

Anexo 08: Aprobación del Informe final

Anexo 01: Matriz de consistencia



Título: Programa cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía San José.

Formulación del Problema	Objetivos		Técnicas e Instrumentos	
Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, limitan las habilidades sociales.	<p>Objetivo general: Aplicar un programa Cognitivo Conductual para desarrollar habilidades sociales en adolescentes la Iglesia de Dios de la Profecía San José.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes. - Caracterizar teóricamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica. - Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica. - Elaborar el programa cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en los adolescentes. - Validar los resultados de la investigación mediante un preexperimental 		<p>Técnicas:</p> <p>La encuesta, el análisis documental, la entrevista, el juicio de expertos, la evaluación psicométrica.</p>	
	Hipótesis		<p>Instrumentos:</p> <p>Escala de Habilidades Sociales</p>	
	Si se aplica un programa cognitivo conductual, que tenga en cuenta la relación entre el asertividad y la toma de decisiones con la adolescencia, se logrará desarrollar habilidades sociales en los adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José.			
Tipo y diseño de la Investigación	Población y muestra		Variables y dimensiones	
Tipo:	Población:	Muestra	Variable independiente	Dimensiones

Mixta, explicativa Diseño: Preexperimental	Adolescentes que acuden a la Iglesia de Dios de la profecía San José	21 adolescentes y 4 colaboradores de la Iglesia de Dios de la profecía San José.	Programa Cognitivo Conductual	Fundamentación, diagnóstico, planeamiento estratégico, instrumentación, evaluación
			Variable dependiente	Dimensiones
			Habilidades sociales	Autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos, emociones e interacciones

Anexo 2: Operacionalización de las variables



Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable independiente: Programa Cognitivo Conductual	Conjunto de actividades estructuradas e interrelacionadas que hace uso de técnicas cognitivas que pretenden generar cambios conductuales en las personas	Se desarrolla mediante 5 etapas, divididas en 10 sesiones.	Fundamentación	Sistematización del proceso cognitivo conductual	Ordinal
			Diagnóstico	Pre test	
			Planeamiento estratégico	Sesiones	
			Instrumentación	Fases	
			Evaluación	Pos test	
Variable dependiente: Habilidades sociales	Son los comportamientos eficaces que tienen lugar en situaciones de interacción social, necesarios para el desarrollo interpersonal del ser humano.	Se mide a través de la escala de Habilidades sociales conformada por 26 ítems	Autoexpresión en situaciones sociales	Expresividad	Ordinal
				Espontaneidad	
			Defensa de los propios derechos	Autonomía	
				Respeto	
			Emociones	Autocontrol	
				Asertividad	
				Vergüenza	
				Timidez	
			Interacciones	Pertinencia	
				Reconocer límites	
Iniciativa					
Comunicación					

Anexo 03: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE HABILIDADES SOCIALES: INSTRUCCIONES

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características de habilidades sociales que presenten los adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José, dirigido a dicha población de ambos géneros con edades comprendidas entre 13 y 15 años, con la finalidad de diagnosticar el estado actual de la dinámica el proceso cognitivo conductual que tiene como propósito obtener información de aspectos relacionados a las habilidades sociales.

La sinceridad con que respondan a los cuestionarios será de gran utilidad para la investigación, así mismo, la información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales.

La escala de calificación es la siguiente:

- 1. NO: No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
- 2. AV: No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.
- 3. CS: Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así.
- 4. S: Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos.

N	Pregunta	NO	AV	CS	S
Dimensión 1: Autoexpresión en situaciones sociales					
<i>Indicador 1: Expresividad</i>					
1	Me cuesta hablar en lugares públicos, tiendas, etc.	4	3	2	1
2	A veces evito ciertas reuniones por miedo a hacer o decir algo inapropiado.	4	3	2	1
3	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (clase, reunión).	4	3	2	1
<i>Indicador 2: Espontaneidad</i>					
4	A veces evito hacer preguntas por miedo a equivocarme.	4	3	2	1

5	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	4	3	2	1
6	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría enviar correos a tener que pasar por entrevistas personales.	4	3	2	1
Dimensión 2: Defensa de los propios derechos					
<i>Indicador 1: Autonomía</i>					
7	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	1	2	3	4
8	Si estoy en un lugar público y alguien me molesta con su conversación, me da mucho temor pedirle que modere su vocabulario.	4	3	2	1
<i>Indicador 2: Respeto</i>					
9	Cuando atienden antes a alguien que estuvo después de mí, me quedo callado.	4	3	2	1
10	Cuando alguien intenta colocarse delante de mí para ser atendido en algún lugar, hago como si no me diera cuenta.	4	3	2	1
Dimensión 3: Emociones					
<i>Indicador 1: Autocontrol</i>					
11	Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que pienso.	4	3	2	1
12	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enojo.	4	3	2	1
<i>Indicador 2: Asertividad</i>					
13	Me cuesta mucho expresar mi enfado hacia personas del otro sexo aunque crea tener motivos justificados y suficientes.	4	3	2	1
14	Muchas veces prefiero ceder, callarse o “quitarse de en medio” para evitar problemas con otras personas.	4	3	2	1
<i>Indicador 3: Vergüenza</i>					
15	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.	4	3	2	1

16	Si salgo de un lugar y me doy cuenta de que se han equivocado en entregarme algo, regreso allí a pedir lo correcto.	1	2	3	4
Indicador 4: Timidez					
17	Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo y le pido que me pague.	4	3	2	1
18	Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	4	3	2	1
Dimensión 4: Interacciones					
Indicador 1: Pertinencia					
19	No sé cómo terminar una conversación inoportuna con algún amigo que no se percata de ello.	4	3	2	1
20	Cuando decido que no deseo volver a hablar con unas personas, me cuesta mucho comunicarles mi decisión.	4	3	2	1
Indicador 2: Reconocer límites					
21	Si alguien insiste en convencerme de algo que no quiero, paso un mal rato para decirle que "NO".	4	3	2	1
22	Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	4	3	2	1
Indicador 3: Iniciativa					
23	Me resulta fácil hacer reconocer una virtud o cualidad en alguien que me agrada.	1	2	3	4
24	Si veo en una reunión a una persona interesante del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con el (ella).	4	3	2	1
Indicador 4: Comunicación					
25	Cuando tengo que hacer un halago no sé cómo decirlo.	4	3	2	1
26	Me siento incómodo cuando alguien del sexo opuesto reconoce una virtud en mí.	4	3	2	1

Entrevista estructurada para colaboradores del ministerio de adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José.

Instrucciones

El presente cuestionario está dirigido a los colaboradores del ministerio de adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José, tiene como objetivo central reconocer las características de habilidades sociales observadas en los adolescentes de la Iglesia de Dios de la Profecía San José, con la finalidad de diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual que tiene como propósito obtener información de aspectos relacionados a las habilidades sociales.

La sinceridad con que respondan a los cuestionarios será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales.

La escala de calificación es la siguiente:

- 0. No me pasó - NUNCA
- 1. Me pasó un poco, o durante parte del tiempo - AVECES
- 2. Me pasó bastante, o durante una buena parte del tiempo – CON FRECUENCIA
- 3. Me pasó mucho, o la mayor parte del tiempo – CASI SIEMPRE

N	Pregunta	NO	AV	CS	S
Dimensión 1: Autoexpresión en situaciones sociales					
<i>Indicador 1: Expresividad</i>					
1	Les cuesta hablar en lugares públicos, tiendas, etc.	4	3	2	1
2	A veces evitan ciertas reuniones por miedo a hacer o decir algo inapropiado.	4	3	2	1
3	Les cuesta expresar su opinión en grupos (clase, reunión).	4	3	2	1

Indicador 2: Espontaneidad					
4	A veces evitan hacer preguntas por miedo a equivocarse.	4	3	2	1
5	Les cuesta expresar sus sentimientos a los demás.	4	3	2	1
6	Si tuvieran que buscar trabajo, preferirían enviar correos a tener que pasar por entrevistas personales.	4	3	2	1
Dimensión 2: Defensa de los propios derechos					
Indicador 1: Autonomía					
7	Si al llegar a su casa encuentran un defecto en algo que han comprado, van a la tienda a devolverlo.	1	2	3	4
8	Si están en un lugar público y alguien los molesta con su conversación, les da mucho temor pedirle que modere su vocabulario.	4	3	2	1
Indicador 2: Respeto					
9	Cuando atienden antes a alguien que estuvo después de ellos, se quedan calladas (os)	4	3	2	1
10	Cuando alguien intenta colocarse delante de ellos para ser atendido en algún lugar, hacen como si no se dieran cuenta.	4	3	2	1
Dimensión 3: Emociones					
Indicador 1: Autocontrol					
11	Cuando algún amigo expresa una opinión con la que están muy en desacuerdo prefieren callarse a manifestar abiertamente lo que piensan.	4	3	2	1
12	Cuando un familiar cercano los molesta , prefieren ocultar sus sentimientos antes que expresar su enojo.	4	3	2	1
Indicador 2: Asertividad					
13	Les cuesta mucho expresar su enfado hacia personas del otro sexo aunque crean tener motivos justificados y suficientes.	4	3	2	1
14	Muchas veces prefieren ceder, callarse o “quitarse de en medio” para evitar problemas con otras personas.	4	3	2	1
Indicador 3: Vergüenza					
15	A veces les resulta difícil pedir que les devuelvan algo que dejaron prestado.	4	3	2	1

16	Si salen de un lugar y se dan cuenta de que se han equivocado en entregarles algo, regresan allí a pedir lo correcto.	1	2	3	4
Indicador 4: Timidez					
17	Si un amigo al que han prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdan y le pide que le pague.	4	3	2	1
18	Les cuesta mucho pedir a un amigo que les haga un favor.	4	3	2	1
Dimensión 4: Interacciones					
Indicador 1: Pertinencia					
19	No saben cómo terminar una conversación inoportuna con algún amigo que no se percata de ello.	4	3	2	1
20	Cuando deciden que no desean volver a hablar con unas personas, les cuesta mucho comunicarles su decisión.	4	3	2	1
Indicador 2: Reconocer límites					
21	Si alguien insiste en convencerlos de algo que no quieren, pasan un mal rato para decirle que "NO".	4	3	2	1
22	Hay determinadas cosas que les disgusta prestar, pero si se las piden, no saben cómo negarse.	4	3	2	1
Indicador 3: Iniciativa					
23	Les resulta fácil hacer reconocer una virtud o cualidad en alguien que les agrada.	1	2	3	4
24	Si ven en una reunión a una persona interesante del sexo opuesto, toman la iniciativa y se acercan a entablar conversación con el (ella).	4	3	2	1
Indicador 4: Comunicación					
25	Cuando tienen que hacer un halago no saben cómo decirlo.	4	3	2	1
26	Se sienten incómodos cuando alguien del sexo opuesto reconoce una virtud en ellos.	4	3	2	1

Anexo 04: Validación y confiabilidad de instrumentos



1. Nombre del Juez		Esmeralda Suclupe Bances
2	Profesión	Psicóloga
	Especialidad	Psicología Clínica
	Grado Académico	Magíster en psicología Clínica
	Experiencia Profesional (años)	15 años
	Cargo	Psicóloga
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA SAN JOSÉ.		
3. Datos del Tesista		
3.1.	Nombres y Apellidos	Vera Martínez Doris Soledad
3.2.	Programa de Postgrado	Maestría en Psicología Clínica
4. Instrumento evaluado		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cojeto () 4. Diario de campo ()
5. Objetivo del Instrumento		Objetivo general Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes. Objetivos específicos -Medir la autoexpresión en situaciones sociales en adolescentes de la Iglesia de - Dios de la profecía san José. -Medir la defensa de los propios derechos en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José -Medir las emociones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.

	-Medir la habilidad para iniciar interacciones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.	
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de acuerdo o en “D” si está en Desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.		
N	Detalle del Instrumento	
1	Me cuesta hablar en lugares públicos, tiendas, etc. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
2	A veces evito ciertas reuniones por miedo a hacer o decir algo inapropiado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
3	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (clase, reunión). Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
4	A veces evito hacer preguntas por miedo a equivocarme. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
5	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:

6	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría enviar correos a tener que pasar por entrevistas personales. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
7	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
8	Si estoy en un lugar público y alguien me molesta con su conversación, me da mucho temor pedirle que modere su vocabulario. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
9	Cuando atienden antes a alguien que estuvo después de mí, me quedo callado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
10	Cuando alguien intenta colocarse delante de mí para ser atendido en algún lugar, hago como si no me diera cuenta. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
11	Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que pienso. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
12	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis	A (X) D ()

	sentimientos antes que expresar mi enojo. Escala de medición: Likert	Sugerencias:
13	Me cuesta mucho expresar mi enfado hacia personas del otro sexo aunque crea tener motivos justificados y suficientes. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
14	Muchas veces prefiero ceder, callarse o “quitarse de en medio” para evitar problemas con otras personas. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
15	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
16	Si salgo de un lugar y me doy cuenta de que se han equivocado en entregarme algo, regreso allí a pedir lo correcto. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
17	Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo y le pido que me pague. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:

18	<p>Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
19	<p>No sé cómo terminar una conversación inoportuna con algún amigo que no se percata de ello.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
20	<p>Cuando decido que no deseo volver a hablar con unas personas, me cuesta mucho comunicarles mi decisión</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
21	<p>Si alguien insiste en convencerme de algo que no quiero, paso un mal rato para decirle que "NO".</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
22	<p>Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
23	<p>Me resulta fácil hacer reconocer una virtud o cualidad en alguien que me agrada.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

24	Si veo en una reunión a una persona interesante del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con el (ella). Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
25	Cuando tengo que hacer un halago no sé cómo decirlo. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
26	Me siento incómodo cuando alguien del sexo opuesto reconoce una virtud en mí. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
Promedio obtenido		A (X) D ()
Comentarios generales:		
Observaciones:		

Mg. Suclupe Bances Esmeralda
C.Ps. P 13305

1. Nombre del Juez		Hilda Tathiana Gonzales Montenegro
2	Profesión	Psicóloga
	Especialidad	Psicología Educativa
	Grado Académico	Maestra en Psicología Educativa.
	Experiencia Profesional (años)	06 años
	Cargo	Psicóloga de la I.E.P. Beata Imelda.
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA SAN JOSÉ.		
3. Datos del Tesista		
3.1.	Nombres y Apellidos	Vera Martínez Doris Soledad
3.2.	Programa de Postgrado	Maestría en Psicología Clínica
4. Instrumento evaluado		<p>1. Entrevista ()</p> <p>2. Cuestionario (X)</p> <p>3. Lista de Cojeto ()</p> <p>4. Diario de campo ()</p>
5. Objetivo del Instrumento		<p>Objetivo general</p> <p>Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Medir la autoexpresión en situaciones sociales en adolescentes de la Iglesia de - Dios de la profecía san José.</p> <p>-Medir la defensa de los propios derechos en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José</p> <p>-Medir las emociones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p>

	-Medir la habilidad para iniciar interacciones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.	
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de acuerdo o en “D” si está en Desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.		
N	Detalle del Instrumento	
1	Me cuesta hablar en lugares públicos, tiendas, etc. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
2	A veces evito ciertas reuniones por miedo a hacer o decir algo inapropiado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
3	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (clase, reunión). Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
4	A veces evito hacer preguntas por miedo a equivocarme. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
5	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:

6	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría enviar correos a tener que pasar por entrevistas personales. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
7	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
8	Si estoy en un lugar público y alguien me molesta con su conversación, me da mucho temor pedirle que modere su vocabulario. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
9	Cuando atienden antes a alguien que estuvo después de mí, me quedo callado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
10	Cuando alguien intenta colocarse delante de mí para ser atendido en algún lugar, hago como si no me diera cuenta. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
11	Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que pienso. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
12	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis	A (X) D ()

	sentimientos antes que expresar mi enojo. Escala de medición: Likert	Sugerencias:
13	Me cuesta mucho expresar mi enfado hacia personas del otro sexo aunque crea tener motivos justificados y suficientes. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
14	Muchas veces prefiero ceder, callarse o “quitarse de en medio” para evitar problemas con otras personas. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
15	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
16	Si salgo de un lugar y me doy cuenta de que se han equivocado en entregarme algo, regreso allí a pedir lo correcto. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
17	Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo y le pido que me pague. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:

18	<p>Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
19	<p>No sé cómo terminar una conversación inoportuna con algún amigo que no se percata de ello.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
20	<p>Cuando decido que no deseo volver a hablar con unas personas, me cuesta mucho comunicarles mi decisión</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
21	<p>Si alguien insiste en convencerme de algo que no quiero, paso un mal rato para decirle que "NO".</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
22	<p>Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
23	<p>Me resulta fácil hacer reconocer una virtud o cualidad en alguien que me agrada.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

24	Si veo en una reunión a una persona interesante del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con el (ella). Escala de medición: Likert	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () Sugerencias:
25	Cuando tengo que hacer un halago no sé cómo decirlo. Escala de medición: Likert	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () Sugerencias:
26	Me siento incómodo cuando alguien del sexo opuesto reconoce una virtud en mí. Escala de medición: Likert	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () Sugerencias:
Promedio obtenido		A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()
Comentarios generales:		
Observaciones:		


 Mag. Hilda Tathiana Gonzales Montenegro
 PSICÓLOGA
 C.P.S.P. 30095

 Mag. Gonzales Montenegro Hilda Tathiana
 C.Ps.P. 30095

1. Nombre del Juez		Luis Miguel Quiroga Juárez
2	Profesión	Psicólogo
	Especialidad	Psicólogo educativo
	Grado Académico	Maestro en Psicología Educativa
	Experiencia Profesional (años)	06 años
	Cargo	Psicólogo del C.S. Pomalca.
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA SAN JOSÉ.		
3. Datos del Tesista		
3.1.	Nombres y Apellidos	Vera Martínez Doris Soledad
3.2.	Programa de Postgrado	Maestría en Psicología Clínica
4. Instrumento evaluado		<p>1. Entrevista ()</p> <p>2. Cuestionario (X)</p> <p>3. Lista de Cojeto ()</p> <p>4. Diario de campo ()</p>
5. Objetivo del Instrumento		<p>Objetivo general</p> <p>Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes.</p> <hr/> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Medir la autoexpresión en situaciones sociales en adolescentes de la Iglesia de - Dios de la profecía san José.</p> <p>-Medir la defensa de los propios derechos en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José</p> <p>-Medir las emociones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p>



	-Medir la habilidad para iniciar interacciones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.	
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de acuerdo o en “D” si está en Desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.		
N	Detalle del Instrumento	
1	Me cuesta hablar en lugares públicos, tiendas, etc. Escala de medición: Likert	A (xX) D () Sugerencias:
2	A veces evito ciertas reuniones por miedo a hacer o decir algo inapropiado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
3	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (clase, reunión). Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
4	A veces evito hacer preguntas por miedo a equivocarme. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
5	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:

6	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría enviar correos a tener que pasar por entrevistas personales. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
7	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
8	Si estoy en un lugar público y alguien me molesta con su conversación, me da mucho temor pedirle que modere su vocabulario. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
9	Cuando atienden antes a alguien que estuvo después de mí, me quedo callado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
10	Cuando alguien intenta colocarse delante de mí para ser atendido en algún lugar, hago como si no me diera cuenta. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
11	Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que pienso. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
12	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis	A (X) D ()

	sentimientos antes que expresar mi enojo. Escala de medición: Likert	Sugerencias:
13	Me cuesta mucho expresar mi enfado hacia personas del otro sexo aunque crea tener motivos justificados y suficientes. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
14	Muchas veces prefiero ceder, callarse o “quitarse de en medio” para evitar problemas con otras personas. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
15	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
16	Si salgo de un lugar y me doy cuenta de que se han equivocado en entregarme algo, regreso allí a pedir lo correcto. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
17	Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo y le pido que me pague. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:

18	<p>Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
19	<p>No sé cómo terminar una conversación inoportuna con algún amigo que no se percata de ello.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
20	<p>Cuando decido que no deseo volver a hablar con unas personas, me cuesta mucho comunicarles mi decisión</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
21	<p>Si alguien insiste en convencerme de algo que no quiero, paso un mal rato para decirle que "NO".</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
22	<p>Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
23	<p>Me resulta fácil hacer reconocer una virtud o cualidad en alguien que me agrada.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

	Escala de medición: Likert	
24	Si veo en una reunión a una persona interesante del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con el (ella). Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
25	Cuando tengo que hacer un halago no sé cómo decirlo. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
26	Me siento incómodo cuando alguien del sexo opuesto reconoce una virtud en mí. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
Promedio obtenido		A (X) D ()
Comentarios generales:		
Observaciones:		


 Mag. Luis Miguel Quiroga Juárez
 PSICÓLOGO.
 C.P.S.P. 30096
 Mag. Quiroga Juárez Luis Miguel
 C.Ps.P. 30096

1. Nombre del Juez		Esmeralda Suclupe Bances
2	Profesión	Psicóloga
	Especialidad	Psicología Clínica
	Grado Académico	Magister en Psicología Clínica.
	Experiencia Profesional (años)	15 años
	Cargo	Psicóloga
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA SAN JOSÉ		
3. Datos del Tesista		
3.1.	Nombres y Apellidos	Vera Martínez Doris Soledad
3.2.	Programa de Postgrado	Maestría en Psicología Clínica
4. Instrumento evaluado		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cojeto () 4. Diario de campo ()
5. Objetivo del Instrumento		Objetivo general Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes. Objetivos específicos -Medir la autoexpresión en situaciones sociales en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José. -Medir la defensa de los propios derechos en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José José.

		<p>-Medir las emociones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p> <p>-Medir la habilidad para iniciar interacciones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p>
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de acuerdo o en “D” si está en Desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.</p>		
N	Detalle del Instrumento	
1	<p>Les cuesta hablar en lugares públicos, tiendas, etc.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
2	<p>A veces evitan ciertas reuniones por miedo a hacer o decir algo inapropiado.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
3	<p>Les cuesta expresar su opinión en grupos (clase, reunión).</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
4	<p>A veces evitan hacer preguntas por miedo a equivocarse.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

5	<p>Les cuesta expresar sus sentimientos a los demás.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
6	<p>Si tuvieran que buscar trabajo, preferirían enviar correos a tener que pasar por entrevistas personales.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
7	<p>Si al llegar a su casa encuentran un defecto en algo que han comprado, van a la tienda a devolverlo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
8	<p>Si están en un lugar público y alguien los molesta con su conversación, les da mucho temor pedirle que modere su vocabulario.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
9	<p>Cuando atienden antes a alguien que estuvo después de ellos, se quedan calladas (os)</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
10	<p>Cuando alguien intenta colocarse delante de ellos para ser atendido en algún lugar, hacen como si no se dieran cuenta.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

11	<p>Cuando algún amigo expresa una opinión con la que están muy en desacuerdo prefieren callarse a manifestar abiertamente lo que piensan.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
12	<p>Cuando un familiar cercano los molesta, prefieren ocultar sus sentimientos antes que expresar su enojo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
13	<p>Les cuesta mucho expresar su enfado hacia personas del otro sexo, aunque crean tener motivos justificados y suficientes.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
14	<p>Muchas veces prefieren ceder, callarse o “quitarse de en medio” para evitar problemas con otras personas.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
15	<p>A veces les resulta difícil pedir que les devuelvan algo que dejaron prestado.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
16	<p>Si salen de un lugar y se dan cuenta de que se han equivocado en entregarles algo, regresan allí a pedir lo correcto.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

17	<p>Si un amigo al que han prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdan y le piden que le pague.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
18	<p>Les cuesta mucho pedir a un amigo que les haga un favor.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
19	<p>No saben cómo terminar una conversación inoportuna con algún amigo que no se percata de ello.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
20	<p>Cuando deciden que no desean volver a hablar con unas personas, les cuesta mucho comunicarles su decisión.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
21	<p>Si alguien insiste en convencerlos de algo que no quieren, pasan un mal rato para decirle que "NO".</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
22	<p>Hay determinadas cosas que les disgusta prestar, pero si se las piden, no saben cómo negarse.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

23	Les resulta fácil hacer reconocer una virtud o cualidad en alguien que les agrada. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
24	Si ven en una reunión a una persona interesante del sexo opuesto, toman la iniciativa y se acercan a entablar conversación con el (ella). Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
25	Cuando tienen que hacer un halago no saben cómo decirlo. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
26	Se sienten incómodos cuando alguien del sexo opuesto reconoce una virtud en ellos. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
Promedio obtenido		A (X) D ()
Comentarios generales:		
Observaciones:		

Esmeralda Suclupe Bances
C.Ps. P. 13305

Mg. Suclupe Bances Esmeralda
C.Ps. P 13305

1. Nombre del Juez		Hilda Tathiana Gonzales Montenegro
2	Profesión	Psicóloga
	Especialidad	Psicología Educativa
	Grado Académico	Maestra en Psicología Educativa
	Experiencia Profesional (años)	06 años
	Cargo	Psicóloga de la I.E.P. Beata Imelda.
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA SAN JOSÉ		
3. Datos del Tesista		
3.1.	Nombres y Apellidos	Vera Martínez Doris Soledad
3.2.	Programa de Postgrado	Maestría en Psicología Clínica
4. Instrumento evaluado		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cojeto () 4. Diario de campo ()
5. Objetivo del Instrumento		Objetivo general Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes. Objetivos específicos -Medir la autoexpresión en situaciones sociales en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José. -Medir la defensa de los propios derechos en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José José.


		<p>-Medir las emociones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p> <p>-Medir la habilidad para iniciar interacciones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p>
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de acuerdo o en “D” si está en Desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.</p>		
N	Detalle del Instrumento	
1	<p>Les cuesta hablar en lugares públicos, tiendas, etc.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
2	<p>A veces evitan ciertas reuniones por miedo a hacer o decir algo inapropiado.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
3	<p>Les cuesta expresar su opinión en grupos (clase, reunión).</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
4	<p>A veces evitan hacer preguntas por miedo equivocarse.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

5	<p>Les cuesta expresar sus sentimientos a los demás.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
6	<p>Si tuvieran que buscar trabajo, preferirían enviar correos a tener que pasar por entrevistas personales.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
7	<p>Si al llegar a su casa encuentran un defecto en algo que han comprado, van a la tienda a devolverlo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
8	<p>Si están en un lugar público y alguien los molesta con su conversación, les da mucho temor pedirle que modere su vocabulario.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
9	<p>Cuando atienden antes a alguien que estuvo después de ellos, se quedan calladas (os)</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
10	<p>Cuando alguien intenta colocarse delante de ellos para ser atendido en algún lugar, hacen como si no se dieran cuenta.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

11	<p>Cuando algún amigo expresa una opinión con la que están muy en desacuerdo prefieren callarse a manifestar abiertamente lo que piensan.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
12	<p>Cuando un familiar cercano los molesta, prefieren ocultar sus sentimientos antes que expresar su enojo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
13	<p>Les cuesta mucho expresar su enfado hacia personas del otro sexo, aunque crean tener motivos justificados y suficientes.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
14	<p>Muchas veces prefieren ceder, callarse o “quitarse de en medio” para evitar problemas con otras personas.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
15	<p>A veces les resulta difícil pedir que les devuelvan algo que dejaron prestado.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
16	<p>Si salen de un lugar y se dan cuenta de que se han equivocado en entregarles algo, regresan allí a pedir lo correcto.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

17	<p>Si un amigo al que han prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdan y le piden que le pague.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
18	<p>Les cuesta mucho pedir a un amigo que les haga un favor.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
19	<p>No saben cómo terminar una conversación inoportuna con algún amigo que no se percata de ello.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
20	<p>Cuando deciden que no desean volver a hablar con unas personas, les cuesta mucho comunicarles su decisión.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
21	<p>Si alguien insiste en convencerlos de algo que no quieren, pasan un mal rato para decirle que "NO".</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
22	<p>Hay determinadas cosas que les disgusta prestar, pero si se las piden, no saben cómo negarse.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

23	Les resulta fácil hacer reconocer una virtud o cualidad en alguien que les agrada. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
24	Si ven en una reunión a una persona interesante del sexo opuesto, toman la iniciativa y se acercan a entablar conversación con el (ella). Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
25	Cuando tienen que hacer un halago no saben cómo decirlo. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
26	Se sienten incómodos cuando alguien del sexo opuesto reconoce una virtud en ellos. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
Promedio obtenido		A (X) D ()
Comentarios generales:		
Observaciones:		


 Mag. Hilda Tathiana Gonzales Montenegro
 PSICÓLOGA
 G.P.S.P. 30095

 Mag. Gonzales Montenegro Hilda Tathiana
 C.Ps.P. 30095

1. Nombre del Juez		Luis Miguel Quiroga Juárez
2	Profesión	Licenciado en Psicología
	Especialidad	Psicología Educativa
	Grado Académico	Maestro en Psicología Educativa
	Experiencia Profesional (años)	06 años
	Cargo	Psicólogo del C.S. Pomalca.
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA SAN JOSÉ		
3. Datos del Tesista		
3.1.	Nombres y Apellidos	Vera Martínez Doris Soledad
3.2.	Programa de Postgrado	Maestría en Psicología Clínica
4. Instrumento evaluado		<p>1. Entrevista ()</p> <p>2. Cuestionario (X)</p> <p>3. Lista de Cotejo ()</p> <p>4. Diario de campo ()</p>
5. Objetivo del Instrumento		<p>Objetivo general</p> <p>Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes.</p> <hr/> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Medir la autoexpresión en situaciones sociales en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p> <p>-Medir la defensa de los propios derechos en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José</p> <p>José.</p>

		<p>-Medir las emociones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p> <p>-Medir la habilidad para iniciar interacciones en adolescentes de la Iglesia de Dios de la profecía san José.</p>
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de acuerdo o en “D” si está en Desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.</p>		
N	Detalle del Instrumento	
1	<p>Les cuesta hablar en lugares públicos, tiendas, etc.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
2	<p>A veces evitan ciertas reuniones por miedo a hacer o decir algo inapropiado.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
3	<p>Les cuesta expresar su opinión en grupos (clase, reunión).</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
4	<p>A veces evitan hacer preguntas por miedo a equivocarse.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

5	<p>Les cuesta expresar sus sentimientos a los demás.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
6	<p>Si tuvieran que buscar trabajo, preferirían enviar correos a tener que pasar por entrevistas personales.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
7	<p>Si al llegar a su casa encuentran un defecto en algo que han comprado, van a la tienda a devolverlo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
8	<p>Si están en un lugar público y alguien los molesta con su conversación, les da mucho temor pedirle que modere su vocabulario.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
9	<p>Cuando atienden antes a alguien que estuvo después de ellos, se quedan calladas (os)</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
10	<p>Cuando alguien intenta colocarse delante de ellos para ser atendido en algún lugar, hacen como si no se dieran cuenta.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

11	<p>Cuando algún amigo expresa una opinión con la que están muy en desacuerdo prefieren callarse a manifestar abiertamente lo que piensan.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
12	<p>Cuando un familiar cercano los molesta, prefieren ocultar sus sentimientos antes que expresar su enojo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
13	<p>Les cuesta mucho expresar su enfado hacia personas del otro sexo, aunque crean tener motivos justificados y suficientes.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
14	<p>Muchas veces prefieren ceder, callarse o “quitarse de en medio” para evitar problemas con otras personas.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
15	<p>A veces les resulta difícil pedir que les devuelvan algo que dejaron prestado.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
16	<p>Si salen de un lugar y se dan cuenta de que se han equivocado en entregarles algo, regresan allí a pedir lo correcto.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

17	<p>Si un amigo al que han prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdan y le piden que le pague.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
18	<p>Les cuesta mucho pedir a un amigo que les haga un favor.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
19	<p>No saben cómo terminar una conversación inoportuna con algún amigo que no se percata de ello.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
20	<p>Cuando deciden que no desean volver a hablar con unas personas, les cuesta mucho comunicarles su decisión.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
21	<p>Si alguien insiste en convencerlos de algo que no quieren, pasan un mal rato para decirle que "NO".</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>
22	<p>Hay determinadas cosas que les disgusta prestar, pero si se las piden, no saben cómo negarse.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>Sugerencias:</p>

23	Les resulta fácil hacer reconocer una virtud o cualidad en alguien que les agrada. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
24	Si ven en una reunión a una persona interesante del sexo opuesto, toman la iniciativa y se acercan a entablar conversación con el (ella). Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
25	Cuando tienen que hacer un halago no saben cómo decirlo. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
26	Se sienten incómodos cuando alguien del sexo opuesto reconoce una virtud en ellos. Escala de medición: Likert	A (X) D () Sugerencias:
Promedio obtenido		A (X) D ()
Comentarios generales:		
Observaciones:		


 Mag. Luis Miguel Quiroga Juárez
 PSICÓLOGO.
 C.P.s.P. 30098
 Mag. Quiroga Juárez Luis Miguel
 C. Ps. P. 30096

Anexo 05: Carta de autorización



Institución : Universidad Señor de Sipán Investigador:

Título : PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA SAN JOSÉ

Yo, Elio José Talavera García, identificado con DNI N° 18124366, DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación “PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA SAN JOSÉ”, así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice la Entrevista/Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación:

- Aplicar un programa Cognitivo Conductual para desarrollar habilidades sociales en adolescentes la Iglesia de Dios de la Profecía San José.
- Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes.
- Elaborar el programa cognitivo conductual para desarrollar habilidades sociales en los adolescentes.

Chiclayo, 17 de junio de 2022

Elio José Talavera García

DNI: 18124366

Pastor IDP - San José



IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECIA
CALLE ORAZO Nº 804 - SAN JOSÉ

Anexo 06: Evidencias de la aplicación de investigación



Reunión inicial, para explicar el motivo de la investigación



Fase 01:
Conociendo mis habilidades sociales



Fase 02:
Conociendo mis emociones y pensamientos



Fase 03:
Técnicas de relajación y control de ira.



Fase 04:
Desarrollo de valores



Fase 05:
Acciones de afrontamiento



Reunión final y compartir refrigerio.

Anexo 07: Acta de originalidad de informe de tesis



ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN N° 108

Yo, **NILA GARCÍA CLAVO**, Jefe de Unidad de Investigación y Responsabilidad Social de Posgrado, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **"PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA PROFECÍA SAN JOSÉ"** elaborado por la estudiante **VERA MARTINEZ DORIS SOLEDAD**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **13%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos de investigación vigente.

Pimentel, 19 de mayo de 2023.



USS _____
Dra. García Clavo Nila
Jefe de Unidad de Investigación
y Responsabilidad Social - Posgrado

Anexo 08: Aprobación del Informe de Tesis



ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS

El **DOCENTE Dr. Callejas Torres Juan Carlos** del curso de **Seminario de Tesis II**,
asimismo la **ASESORA ESPECIALISTA Mg. María Celinda Cruz Ordinola**.

APRUEBAN:

La Tesis: “**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DESARROLLAR
HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IGLESIA DE DIOS DE LA
PROFECÍA SAN JOSÉ**”.

Presentado por: **Bach. Vera Martínez Doris Soledad** de la Maestría en Psicología
Clínica.

Chiclayo, 11 de diciembre del 2022.



Dr. Juan Carlos Callejas Torres
Orcid 0000-0001-8919-1322
Renacyt P0090518
Scopus Author ID 57222188256

Dr. Callejas Torres Juan Carlos



Mg. María Celinda Cruz Ordinola
C.P.P 47788