

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



## CENTRO DE POSGRADO

### PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA PSICOPREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL COHORTE 2022

**TEMA:** Plan de desarrollo de habilidades sociales para el manejo de la agresividad en personas adultas mayores.

Plan de trabajo de titulación previo a la obtención del título de cuarto nivel de Magister en Psicología Clínica Psicoprevención y Promoción de Salud Mental.

**Modalidad De Titulación:** Proyecto de Titulación.

**Autor (a):** Psi.edu. William Alexis Tingo Ortiz

**Director (a):** Ps.Cl. Guillermo Daniel Gavilanez, Mg.

AMBATO-ECUADOR

2022

## **APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

A la Unidad Académica de Titulación de Posgrado de la Facultad Ciencias de la Salud.

El Tribunal receptor de la Defensa del Trabajo de Titulación presidido por Psi. Cl. Diego Javier Mayorga Ortiz MsC, e integrado por los señores: Psi. Cl. Fabricio Alejandro Vásquez De La Bandera Cabezas MsC. y Psi. Cl. Alexis Mauricio Núñez Núñez Mg., designados por la Unidad Académica de Titulación del Centro de Posgrados de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Trabajo de Titulación con el tema: “Plan de desarrollo de habilidades sociales para el manejo de la agresividad en personas adultas mayores” elaborado y presentado por el Lic. William Alexis Tingo Ortiz para optar por el Título de cuarto nivel de Magíster en Psicología Clínica Psicoprevención y Promoción de Salud Mental; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la Universidad Técnica de Ambato.

-----  
Psi. Cl. Diego Javier Mayorga Ortiz MsC.  
**Presidente y Miembro del Tribunal**

-----  
Psi. Cl. Fabricio Alejandro Vásquez De La Bandera Cabezas MsC.  
**Miembro del Tribunal**

-----  
Psc. Cl. Alexis Mauricio Núñez Núñez Mg.  
**Miembro del Tribunal**

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Titulación presentado con el tema: Plan De Desarrollo De Habilidades Sociales Para El Manejo De La Agresividad En Personas Adultas Mayores, le corresponde exclusivamente a: Lic. William Alexis Tingo Ortiz, autor bajo la Dirección de Ps. Cl. Guillermo Daniel Gavilanes Gómez Mg. director del Trabajo de Titulación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

-----  
Lic. William Alexis Tingo Ortiz

c.c.:0604595934

**AUTOR**

-----  
Ps. Cl. Guillermo Daniel Gavilanes Gómez Mg.

c.c.: 1003057047

**DIRECTOR**

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

---

Lic. William Alexis Tingo Ortiz

c.c.:0604595934

## ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
DEDICATORIA .....	ix
RESUMEN EJECUTIVO .....	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPÍTULO I .....	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	13
1.1. Introducción .....	13
1.2. Justificación.....	14
1.3. Objetivos. ....	16
1.3.1. General. ....	16
1.3.2. Específicos. ....	16
CAPITULO II .....	17
MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	17
2.2 Fundamentación teórica.....	19
2.2.1 Habilidades sociales .....	19
2.2.2 Características de las habilidades sociales .....	20
2.2.3 Procesos de habilidades sociales.....	21
2.2.4 Aspectos que comprenden las habilidades sociales .....	21
2.2.5 Importancia de las habilidades sociales .....	22
2.2.6 Componentes de las habilidades sociales.....	22
2.2.7 La agresividad .....	23
2.2.8 Características de la agresividad en los adultos mayores .....	24
2.2.9 Clasificación de las conductas agresivas .....	24
2.2.10 Envejecimiento .....	26
2.2.11 Habilidades sociales en los adultos mayores .....	26
2.2.12 Deterioro de las habilidades sociales en adultos mayores .....	27
2.2.13 Entrenamiento de las habilidades sociales (EHS) .....	28
CAPÍTULO III.....	30
MARCO METODOLÓGICO .....	30

3.1.	Tipo de Investigación .....	30
3.2	Población o muestra. ....	30
3.3	Prueba de Hipótesis - pregunta científica – idea a defender .....	31
3.4	Aspectos éticos y de género.....	31
3.5	Responsabilidades del investigador .....	32
3.6	Responsabilidades del participante .....	32
3.7	Recolección de información .....	32
3.8	Procesamiento de la información y análisis estadístico. ....	34
CAPÍTULO IV.....		35
ANÁLISIS Y RESULTADOS .....		35
4.1.	Datos personales.....	35
4.2	Datos pre test EHS .....	36
4.3	Datos pre test BUSS-DURKEE.....	37
4.4	Datos post test EHS.....	38
4.5	Datos pre test BUSS-DURKEE.....	39
4.6	Pruebas de normalidad .....	41
CAPÍTULO V .....		44
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		44
5.1	Conclusiones .....	44
5.2	Recomendaciones.....	45
CAPITULO VI.....		46
PROPUESTA.....		46
6.1	Introducción .....	46
6.2	Destinatarios.....	47
6.3	Objetivos .....	47
6.3.1	Objetivo general .....	47
6.3.2	Objetivos específicos.....	47
6.4	Metodología .....	48
6.5	Recurso humano .....	48
6.6	Recursos materiales.....	48
BIBLIOGRAFÍA .....		59
ANEXOS .....		63

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	35
Tabla 2.....	36
Tabla 3.....	36
Tabla 4.....	37
Tabla 5.....	37
Tabla 6.....	38
Tabla 7.....	39
Tabla 8.....	39
Tabla 9.....	40
Tabla 10.....	41
Tabla 11.....	41

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones como el Ministerio de Inclusión Económica y Social Distrito Chambo – Riobamba que contribuyeron de manera significativa a la realización de este trabajo, proporcionando recursos y facilidades necesarias para llevar a cabo la investigación de manera eficiente.

Por otra parte, quiero agradecer a nuestro director de trabajo, por su orientación experta y valiosos comentarios. Su guía fue fundamental para dar forma y mejorar nuestro enfoque de investigación.

Extiendo mi agradecimiento a los profesores por sus valiosos conocimientos, sugerencias y observaciones durante este periodo de formación. Agradezco a nuestros compañeros de clase y amigos que ofrecieron apoyo moral y compartieron sus conocimientos y experiencias. A todas estas personas y entidades, mi profundo agradecimiento por su generosidad y colaboración, sin la cual este proyecto no habría sido posible.

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, dedico este trabajo realizado a Dios, que me da la fuerza y vida para seguir adelante. A mi madre y mis hermanos, por ser la fuente inagotable de amor, apoyo y paciencia a lo largo de este arduo camino académico.

A mis amigos, por compartir risas, alegrías y desafíos a lo largo de estos años. Su amistad ha sido una guía para continuar por este camino como profesional.

También dedico este trabajo a mi director y docentes, por su sabiduría, orientación y paciencia infinita. Cada lección aprendida ha enriquecido mi conocimiento y también ha dejado una huella imborrable en mi desarrollo personal y profesional.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**CENTRO DE POSGRADOS**  
**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA PSICOPREVENCIÓN Y**  
**PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**  
**COHORTE 2022**

**TEMA:**

*PLAN DE DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES PARA EL MANEJO DE  
LA AGRESIVIDAD EN PERSONAS ADULTAS MAYORES.*

**MODALIDAD DE TITULACIÓN:** Proyecto de desarrollo

**AUTOR:** Lic. William Alexis Tingo Ortiz

**DIRECTOR:** Ps. Cl. Guillermo Daniel Gavilanes Gómez Mg.

**FECHA:** 31 de octubre de 2023

## RESUMEN EJECUTIVO

El envejecimiento conlleva diversas carencias que afectan el bienestar físico, cognitivo, psicológico y social de las personas mayores. Entre ellas, la disminución de las Habilidades Sociales (HHSS) emerge como un factor crítico, afectando la calidad de vida y dando lugar a manifestaciones de hostilidad o agresión. Abordar esta problemática es esencial para garantizar un cuidado integral de los adultos mayores.

Este estudio se propuso desarrollar las habilidades sociales en adultos mayores participantes del programa "Envejeciendo Juntos" en Chimborazo, Cantón Guano, con el objetivo de gestionar la agresividad. La investigación adoptó un enfoque cuali-cuantitativo, empleando escalas de evaluación para medir el nivel de habilidades sociales y aplicando un diseño cuasi experimental con un plan de desarrollo específico.

La muestra incluyó a 40 adultos mayores con edades comprendidas entre los 65 y 100 años. Los resultados revelaron una dificultad significativa ( $X= 1.85$ ) en la expresión de enfado o disconformidad en el área de las HHSS. El análisis estadístico (prueba T) mostró una significancia de ,002 para las HHSS y ,012 para la agresividad, indicando que el plan de desarrollo de habilidades sociales facilita el manejo adecuado de la agresividad en este grupo poblacional.

En conclusión, la implementación y trabajo centrado en las habilidades sociales resultan fundamentales para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. La intervención demostró que mediante el desarrollo de un plan de HHSS, la población estudiada adquirió herramientas para enfrentar diversas situaciones generadoras de malestar. Este enfoque no solo contribuye al bienestar emocional, social y físico de los adultos mayores, sino que también proporciona bases sólidas para afrontar los desafíos asociados al envejecimiento.

**DESCRIPTORES:** *ADULTOS MAYORES, AGRESIVIDAD, HABILIDADES SOCIALES, INTEGRACIÓN SOCIAL, PLAN DE DESARROLLO.*

## ABSTRACT

Aging entails several deficiencies that affect the physical, cognitive, psychological and social well-being of the elderly. Among them, the decline in Social Skills (SHS) emerges as a critical factor, affecting the quality of life and giving rise to manifestations of hostility or aggression. Addressing this issue is essential to ensure comprehensive care for older adults.

This study aimed to develop social skills in older adults participating in the "Envejeciendo Juntos" (Aging Together) program in Chimborazo, Cantón Guano, with the objective of managing aggression. The research adopted a quali-quantitative approach, using evaluation scales to measure the level of social skills and applying a quasi-experimental design with a specific development plan.

The sample included 40 older adults aged between 65 and 100 years. The results revealed a significant difficulty ( $X= 1.85$ ) in expressing anger or disagreement in the area of HHSS. The statistical analysis (T-test) showed a significance of .002 for HHSS and .012 for aggressiveness, indicating that the social skills development plan facilitates the adequate management of aggressiveness in this population group.

In conclusion, the implementation and work focused on social skills are fundamental to improve the quality of life of older adults. The intervention demonstrated that through the development of a HHSS plan, the population studied acquired tools to face various situations that generate discomfort. This approach not only contributes to the emotional, social and physical well-being of older adults, but also provides a solid foundation for facing the challenges associated with aging.

**KEYWORDS:** *OLDER ADULTS, AGGRESSIVENESS, SOCIAL SKILLS, SOCIAL INTEGRATION, DEVELOPMENT PLAN*

## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Introducción

El desarrollo de habilidades sociales hoy en día se ve limitado por una serie de factores uno de ellos el envejecimiento; periodo gradual en el cual se ocurren una serie de disminuciones o deficiencias en diversas áreas. Los problemas dentro del área social no solo se limitan al relacionarse con los demás sino también se manifiesta al momento de defender y expresar nuestros derechos, sentimientos, y/o comunicar sin prejuicios nuestras opiniones y comentarios entre otras que se mencionan a lo largo de la investigación.

La edad trae consigo la pérdida de destrezas físicas, sociales y alteraciones en el sistema cognitivo que rige las emociones. La inactividad que ocasiona la pérdida de destrezas suele traducirse en el retiro de las actividades cotidianas que realizaba la persona. Esto produce en el adulto mayor, sentimientos depresivos y desolación y auto aislamiento, como resultado se presentan alteraciones en el carácter (Betancourt et al., 2022).

A raíz de las consideraciones previas, surge la necesidad y pertinencia de llevar a cabo este trabajo e intervención específica con este grupo de atención prioritaria. La estructura y contenido del presente trabajo de investigación se describen detalladamente de la siguiente manera:

Capítulo I. Introducción. - Se describe y establece el problema de investigación, además se justifica la realización del estudio por medio de la importancia, factibilidad, impacto y beneficiarios; para finalizar se plasmaron los objetivos de la investigación.

Capítulo II. Marco Teórico. - Se realizó una investigación de manera empírica de trabajos investigativos que tuvieron relación con el tema de estudio; para la recolección de información, se utilizarán documentos bibliográficos como revistas electrónicas, trabajos investigativos entre otros, que permitirán investigar las variables de estudio.

Capítulo III.- Marco Metodológico. – Se describe la unidad de análisis que se aplicó en la investigación, así como también los métodos, enfoque, tipo de investigación, diseño, población y muestra utilizada; por último, se detallan las técnicas e instrumentos de evaluación.

Capítulo IV.- Análisis y Resultados. – Los instrumentos utilizados para la evaluación que se aplicaron a los adultos mayores del programa Envejeciendo Juntos del Ministerio de Inclusión económica y social, fueron la escala de habilidades sociales (EHS) para medir las habilidades sociales y el Inventario de Hostilidad de Buss. Para su análisis se generaron tablas y gráficos que permiten un mejor entendimiento y análisis, también se utilizaron programas estadísticos como EXCEL y SPSS.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones. – En las conclusiones se dará respuesta a los objetivos planteados; seguido de ello, se detallarán las diferentes recomendaciones en base a la presente investigación.

Capítulo VI. Propuesta o Plan de Intervención. Se desarrollaron actividades que fomenten el adecuado desarrollo de las habilidades sociales, asertividad, comunicación, que permitan disminuir índices de agresividad. El plan y las actividades están dirigidos para adultos mayores.

Para finalizar se hará constar la bibliografía utilizada en la investigación junto con los respectivos anexos utilizados durante el desarrollo del trabajo investigativo.

## **1.2. Justificación**

La población mundial está envejeciendo y la mayoría de los países están experimentando un aumento acelerado en número y proporción de adultos mayores. El envejecimiento de la población es una de las transformaciones sociales más grandes a vivirse en este siglo, en los próximos años muchos países estarán obligados a implementar políticas y programas de asistencia, debido a la necesidad de apoyo a este grupo de atención prioritaria (Organización de Naciones Unidas, 2019).

La socialización e interacción se constituyen en uno de los elementos de importancia al medir el desarrollo integral de las personas, estos procesos no solo están limitados a mantener una dinámica entre las personas, sino también hacen alusión a la forma en que las personas interactúan con el mundo en general, como lo entienden y como es su percepción de sí mismos. El envejecimiento acarrea eventos relacionadas con las pérdidas, y estas van afines con sus facultades sociales, emocionales, laborales, afectivas y de la salud, que afectan de manera significativa en el establecimiento de relaciones interpersonales (Betancourt et al., 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) menciona que entre 2015 y 2050 la proporción de la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando de 12% al 22%, aproximadamente un 15% de los adultos de 60 años o mayores padecen alguna alteración. Son diversos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental, muchos adultos mayores son privados de la capacidad de vivir independientemente por diversas dificultades como problemas de salud, pérdida de habilidades físicas, pérdida de apoyo social etc. todos estos factores pueden ocasionar aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia.

En la región de América Latina, se ha podido identificar que el 22.4% de la población o una de cada cinco personas, sufre de padecimientos mentales como la depresión y la ansiedad severa. En América Latina y el Caribe como en el resto del mundo tienen un efecto sobre las personas y la economía muy considerable, mermando su productividad y calidad de vida. La prevalencia de demencia en adultos mayores varía de entre 6.46% y 8.48% (Banco Mundial, 2017).

En Ecuador existen un sin número de estudios relacionados al bienestar y trabajo con personas adultos mayores en diversas áreas y su influencia en distintos ámbitos, pero se halla poca evidencia en cuanto a adultos mayores y habilidades sociales se refiere. En enero de 2023, la tasa de Adecuado/Pleno en adultos mayores fue del 16,3% a nivel nacional, el MIES atendió a 110.642 personas adultas mayores distribuidas en 2.686 unidades de atención a nivel nacional, mismas que operaron tanto en administración directa como por convenios de cooperación económica con Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), entre otras (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2023).

Se ha observado la problemática en las unidades y entre los beneficiarios del programa "Envejeciendo Juntos", ya que los diversos desafíos asociados a esta etapa de la vida generan conductas agresivas y de aislamiento en los adultos mayores. Esta situación contribuye al aumento de la brecha de desigualdad, la falta de equidad social y afecta el bienestar general de este grupo. El trabajo es de gran importancia y pertinencia porque responde a las necesidades y realidad de este grupo de atención prioritario, se centra en la implementación de un programa de intervención diseñado para el desarrollo de habilidades sociales, el cual tiene como principales beneficiarios adultos mayores de dicho programa.

### **1.3. Objetivos.**

#### **1.3.1 General.**

Desarrollar habilidades sociales en adultos mayores pertenecientes al programa envejeciendo juntos de Chimborazo, Cantón Guano para el manejo de la agresividad.

#### **1.3.2. Específicos.**

- Diseñar actividades para el desarrollo de habilidades sociales en adultos mayores
- Aplicar actividades para el desarrollo de habilidades sociales en adultos mayores.
- Valorar la eficacia del plan de intervención en habilidades sociales en adultos mayores.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

Un estudio realizado con 100 adultos; concluye que al evaluar las relaciones entre las habilidades sociales (HHSS) y la intolerancia a la frustración (IF), se correlacionarán de manera inversa, se pueden apoyar las intervenciones en HHSS que incluyen aspectos cognitivos; entre ellos, técnicas para acrecentar la tolerancia a la frustración. La hipótesis referente a las correlaciones inversas entre HHSS e IF fue confirmada, estos resultados aseguran que el entrenamiento en HHSS propuesto por Caballo (2007), que contempla desarrollar más tolerancia a la frustración y tener creencias más adecuadas a la realidad son efectivos (Varela & Mustaca , 2021).

De la misma manera un estudio sobre las habilidades sociales y agresividad en la infancia y adolescencia hace referencia a que las relaciones sociales son comportamientos aprendidos de tipo social que ayudan a las capacidades sociales, contribuyendo a las interacciones de una persona con los demás. Algunos estudios aseveran que estas afectan en la autorregulación del comportamiento, adopción de roles, autoestima y rendimiento académico, tanto en la niñez como la adultez. El objetivo de la investigación consistió en realizar una revisión sobre las definiciones, las teorías y los instrumentos de evaluación, tanto de las habilidades sociales como de la agresividad (Ramírez et al., 2020).

La investigación Análisis de impulsividad y agresividad mediante Barratt Impulsiveness Scale y Buss-Perry Aggression Questionnaire en argentinos, este estudio tuvo como participantes 381 individuos de entre 18 y 72 años, la muestra estuvo compuesta por 217 mujeres y 164 hombres. En cuanto al análisis de resultados los sujetos de sexo masculino obtuvieron puntuaciones más altas en las dimensiones de agresividad física y verbal, mientras que el grupo de sexo femenino puntuó más alto en la dimensión Ira. No se encontraron diferencias en las valoraciones de la dimensión Hostilidad, se realiza una prueba T de Student para muestras independientes para conocer diferencias entre participantes de ambos sexos, dando como resolución diferencias significativas en las dimensiones de agresividad física y dimensión ira (Delbazi et al., 2020).

Por otro lado, Betancourt et al. (2022) en su investigación sobre fortalecimiento de las habilidades sociales en un grupo de adultos mayores de la fundación Rosa de

Misericordia del municipio de Tuluá – Valle del Cauca, cuyo propósito general fue reconocer el papel de las habilidades sociales en el proceso de fortalecimiento de los adultos mayores. Se pudo identificar que 90% de la población poseen un nivel medio con respecto a la asertividad y comunicación. Evidenciando así la necesidad de reforzar las habilidades sociales y su relación con las aptitudes de las personas, debido a que son personas que les dificulta manifestar muestras de cariño, son apáticas, mal genio originando síntomas de agresividad debido a su comportamiento explosivo.

Dentro de la misma perspectiva los autores García et al. (2019) en su investigación sobre envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental, se reflexionan sobre las estrategias de adaptación en las que se desarrollan los adultos mayores. La metodología propuesta en este trabajo fue de corte cualitativo, de tipo bibliográfica. En resumen, se menciona que en las contribuciones científicas existe una falta de desarrollo de estrategias que les permitan a los adultos mayores adaptarse dentro de diferentes ambientes, generando una escasa comunicación, aislamiento y soledad, estos factores afectan al desarrollo del envejecimiento.

El estudio de León et al. (2020) sobre técnicas de comunicación en las personas adultas mayores ante el aislamiento social y la soledad, tuvo como objetivo determinar las distintas técnicas de comunicación para reducir el aislamiento social y/o la soledad. La metodología utilizada en dicho trabajo fue una revisión bibliográfica entre enero y febrero de 2019 en las bases de datos CINAHL, Medline y Scopus. Se obtuvo un total de 347 artículos en inglés. Al analizar estos estudios, se observa que la mayoría de los estudios enfatizan la importancia de la comunicación con los pacientes adultos mayores como una forma de reducir el aislamiento social y la soledad. En conclusión, al proporcionar información adecuada e intervenir de manera efectiva con los pacientes adultos mayores que experimentan aislamiento social y soledad, mejora los resultados al disminuir los síntomas asociados a estos problemas.

Igualmente, los autores Aponte y Fernández (2022), desarrollaron una investigación sobre Agresividad y calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor Tumbes, 2022. Tuvo como objetivo determinar en qué medida la agresividad influye en la calidad de vida en adultos mayores. El diseño de investigación tuvo un corte transversal y correlacional de tipo no experimental, de corte cuantitativo y se trabajó con 249 adultos mayores, los inventarios utilizados fueron la escala de calidad vida EH y el inventario de

agresividad de Buss Durke. Tuvo como resultados la existencia de una correlación negativa o inversa ( $Rho=-0,060$ ) entre las variables de estudio, es decir que ambas variables no relacionan entre sí. Y se llegó a la conclusión que no existe relación significativa entre Agresividad y calidad de vida en adultos mayores.

Con base a las investigaciones desarrolladas se ha podido conocer e identificar la importancia de desarrollar un plan de fortalecimiento de las habilidades sociales en los adultos mayores que permita disminuir las conductas agresivas, generando actividades que fomenten estrategias de afrontamiento a la realidad de su estado físico, edad, condición sociales y condiciones de salud.

## **2.2 Fundamentación teórica**

### **2.2.1 Habilidades sociales**

Méndez et al., (2022) la competencia social no es un rasgo de la personalidad, sino más bien un conjunto de comportamientos aprendidos, que comprenden comportamientos verbales y no verbales, suponiendo iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas, agrandando el reforzamiento social; por tanto:

- Se adquieren, principalmente, a través del aprendizaje.
- Incluyen comportamientos verbales y no verbales, específicos y discretos.
- Suponen iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas.
- Acrecientan el reforzamiento social.
- Son recíprocas por naturaleza y suponen una correlación efectiva y apropiada.
- La práctica de las habilidades sociales está condicionada por las características del medio.
- La falta y los excesos de la conducta social pueden ser especificados y objetivados, a fin de intervenir.

Según Flores (2018) señaló que, “las habilidades básicas para la interacción social son aquellas conductas que contribuyen a la efectividad de un comportamiento interpersonal, dichas conductas están compuestas por la escucha activa, iniciar una conversación, realizar y responder preguntas, agradecer” (p.26). Incluye habilidades y comportamientos básicos para relacionarse con otras personas. Se las conoce también habilidades de cortesía y protocolo social, son conductas que forman parte, además, de habilidades interpersonales de mayor complejidad.

Por otro lado, Jaramillo & Guzmán (2019) señalan a las habilidades sociales avanzadas como “aquellas que permiten tener una interacción correcta con nuestros medios, en esta encontramos la capacidad de realizar peticiones, de participar activamente, brindar y seguir mandatos y comprender aspectos negativos y positivos de una situación” (p.6). Estas habilidades están focalizadas en generar influencia en los grupos sociales, a través de peticiones, instrucciones imperativas, toma de decisiones, entre otras. Estas habilidades son sustanciales para ser competentes socialmente.

Se considera que, las HHSS conforman un tema de gran importancia dentro del ámbito de la psicología, mucho más dentro del ámbito educativo como en las diferentes ramas de esta. A través de la historia se han instaurado diferentes definiciones desde varios enfoques o puntos de vista sin embargo uno de los representantes más importantes en el tema es Vicente Caballo (Montesdeoca & Villamarin, 2017).

### **2.2.2 Características de las habilidades sociales**

Las habilidades sociales hacen alusión a las capacidades que posee un individuo para interactuar con los demás, llevando esto a que pueda realizar esta actividad de manera conveniente. Entre las características de habilidades sociales se considera:

- Son conductas aprendidas a lo largo del proceso de socialización natural en la familia, la escuela y la comunidad y que pueden ser transformadas o reforzadas en forma permanente.
- Las habilidades sociales tienen componentes motores, emocionales y cognitivos, conforman un grupo de conductas que los niños/as hacen, dicen, sienten y piensan.
- Las habilidades sociales requieren de las personas que intervienen, consideran la edad, sexo, status; como también el contexto, de acuerdo a las normas sociales, culturales y los factores situacionales como el lugar o entorno donde tiene lugar la interacción.
- Las habilidades sociales siempre se dan en entornos interpersonales, es bidireccional, están involucradas más de una persona, interdependiente de los otros participantes y en forma equitativa otorga un intercambio mutuo.
- Para que se produzca una interrelación social es necesario: La iniciación de una persona y una respuesta a la iniciación de la otra persona y para que continúe es necesario respuestas mutuas (Martínez & María Cañas, 2018).

### **2.2.3 Procesos de habilidades sociales**

De acuerdo con Gómez (2019) menciona tres procesos afines a las habilidades sociales:

- Procesos vicarios: como la facultad de cada individuo, para aprender y comprender por medio de la experiencia.
- Procesos autorreguladores: puntualiza que es la facultad de autocontrol de nuestra propia conducta.
- Procesos simbólicos: donde por medio de imágenes o palabras, la interrelación se vuelve más comprensiva y previsor, haciendo más factibles a las consecuencias que a las acciones

### **2.2.4 Aspectos que comprenden las habilidades sociales**

Los aspectos significativos que comprenden las habilidades sociales para mejorar la interacción social son la empatía, asertividad, comunicación, autoestima e inteligencia emocional. Según Alba (2018) los aspectos más importantes son:

1. Empatía: La empatía es la competencia que posee una persona para ponerse en el lugar de otra, es decir, nos permite entender e identificar el estado emocional de la otra persona para actuar con sensatez y enlazar relaciones efectivas.
2. Asertividad: Mantener y disponer de una conducta asertiva nos permite actuar por medio de intereses prioritarios y oportunos o expresar sentimientos e ideas directas y honestas.
3. Comunicación: Es el medio por el cual un ser humano transmite o recibe información sobre su interés, necesidades, deseos, etc. La comunicación es un nexo para desarrollar habilidades sociales, por tal motivo la falta de práctica o desarrollo puede crear barreras de comunicación.
4. Autoestima: Se precisa como el modo en que una persona se siente y como se valora tanto emocional como físicamente, la autoestima se rige en los sentimientos, sensaciones, pensamientos y experiencias que se logran a lo largo de la vida.
5. Inteligencia Emocional: Destreza para hacer frente a los sentimientos y emociones, deliberar entre ellos y utilizar esos conocimientos para crear nuestros propios pensamientos y acciones.

## **2.2.5 Importancia de las habilidades sociales**

Las habilidades sociales se van obteniendo habitualmente como resultado de varios mecanismos de aprendizaje, entre los cuales se encuentra el reforzamiento positivo de las habilidades sociales, el desarrollo de expectativas cognitivas respecto a situaciones interpersonales (Ortego, 2014).

Sin quitar importancia a los factores genéticos y hereditarios que actúan en la configuración del carácter y la personalidad de los individuos, la base del comportamiento viene dado por el ambiente donde se desenvuelven, ya que éste le proporciona la mayor parte de los aprendizajes; por tanto, las conductas y las habilidades sociales, se aprenden.

Los seres humanos no nacen alegres, tristes o simpáticos, mediante el proceso de crecimiento las personas van aprendiendo a socializar, cada vez vamos perfeccionando aptitudes y destrezas que nos ayudan a reducir nuestros temores, los padres, docente y compañeros juegan un papel muy trascendental en el desarrollo de las habilidades sociales, este aprendizaje se da de diferentes formas (Ortego, 2014).

- Aprendizaje por propia experiencia/conducta: los niños aprenden por su propia vivencia, a través de lo que dicen, hacen y piensan. Este aprendizaje puede estar determinado por la respuesta que da el entorno hacia esa conducta.
- Aprendizaje por observación de la conducta de los demás: Se aprende conductas de relación como resultado de exposición ante modelos significativos; los modelos a los que los niños están orientados son variados a lo largo de su desarrollo.
- Aprendizaje verbal o instruccional: el sujeto aprende a través de lo que le dicen. Esta formación suele ser de manera informal en el ámbito familiar; sin embargo, en la escuela suelen ser directas y siguen un sistema.
- Aprendizaje por retroalimentación interpersonal: este tipo de aprendizaje hace alusión a la respuesta que pueden dar los demás a una conducta que realiza una persona, y el individuo aprende a realizarla por el refuerzo social que ha observado que recibe esa conducta.

## **2.2.6 Componentes de las habilidades sociales**

El lenguaje no verbal es paulatino y complejo de controlar, ya que se produce de forma inconsciente; su aprendizaje se da de forma indirecta e informal. Por otro lado, el lenguaje verbal se efectúa de manera consciente, directa y puede controlarse fácilmente; los errores

en él se interpretan como una falta de educación y se desarrolla de forma directa y formal (Angulo & Quinzo, 2018).

- a) Comunicación no verbal: Este componente presenta dificultad en su manejo, ya que se puede estar sin hablar, pero se seguirá emitiendo mensajes, aportando información de sí mismo. Esta comunicación se ejecuta para enfatizar un aspecto del discurso; así también, permite reemplazar una palabra (por ejemplo, una mirada puede indicar si un comportamiento es correcto o incorrecto) y finalmente, puede llegar a contradecir lo que se está mencionando. Dentro de la comunicación no verbal están los siguientes elementos: expresión facial, mirada, sonrisa, postura corporal, gestos proximidad y apariencia personal
- b) Componentes verbales: La conversación es la herramienta por excelencia que se utiliza para poder interactuar con las demás personas. Ballesteros y Gil citados por Angulo & Quinzo, 2018, postulan, que la persona competente es aquella que habla, aproximadamente el 50% en una conversación; que da retroalimentación y que efectúa preguntas como muestra de interés. Dentro de los mecanismos verbales, se pueden mencionar los componentes paralingüísticos, en los que se encuentran: la velocidad, fluidez, el tono y volumen de la voz.

### **2.2.7 La agresividad**

La agresividad es una conducta que se origina en respuesta a un estímulo concreto, o a varios, como una forma de combatir con la situación. Para el trato con adultos mayores se necesita comprender que, aunque sea una conducta indeseable, es la mejor que la persona ha identificado para expresar sus sentimientos y dar respuesta a lo que le está sucediendo (Fernández, 2019).

Hernández (2018) atribuye que la agresión es un estado en el cual se es capaz de dañar tanto a uno mismo como a los demás, esta sea mediante amenazas, insultos o con agresiones físicas. Hoy en día el nivel de episodios de agresividad ha tenido un auge considerablemente en el mundo. Los profesionales de enfermería son las principales víctimas de este comportamiento, sobre todo aquellos que trabajan en ámbitos sanitarios de urgencias, centros ambulatorios y unidades de psiquiatría.

La agresividad es una cualidad asociada a la violencia o destrucción, ya sea dirigido hacia los demás o hacia sí mismo, para algunos autores la agresividad es un mecanismo de defensa. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional de

Enfermedades de la Salud (CIE-10) subdividen a la agresividad en: agresiones socializadas y agresiones no socializadas. La primera, agresiones socializadas son las siguientes: consumo de sustancias (alcohol y/o drogas), estafa, robos, entre otras. Y la segunda, son las peleas, la intimidación, etc. En la mayoría de las ciudades del Ecuador se ha registrado en los adolescentes agresiones socializada, es decir, consumo de sustancias psicotrópicas y coger dinero a escondidas (Ramírez et al., 2020).

### **2.2.8 Características de la agresividad en los adultos mayores**

Muchos adultos mayores corren el riesgo de tener problemas de salud mental. Pero esto no significa que estos sean una parte normal del proceso de envejecimiento. Estudios muestran que la mayoría de las personas mayores se sienten conforme con sus vidas, a pesar de que pueden tener más enfermedades o problemas físicos. Pineda et al., (2019) mencionan las características de la agresividad en adultos mayores como:

- Cambios en el estado de ánimo o el nivel de energía
- Cambio en sus hábitos alimenticios o de sueño
- Aislarse de las personas y actividades
- Sentirse inusualmente confundido, olvidadizo, enojado, molesto, preocupado o asustado
- Sentirse sin interés o como si nada importara
- Tener dolores y molestias inexplicables
- Sentir tristeza o desesperanza
- Fumar, beber o usar drogas más de lo habitual
- Ira, irritabilidad o agresividad
- Tener pensamientos y recuerdos que no puede sacar de su cabeza
- Escuchar voces o creer cosas que no son ciertas
- Pensar en lastimarse a sí mismo o a otros

### **2.2.9 Clasificación de las conductas agresivas**

La agresividad es un tipo de conducta dirigida con la finalidad de causar daño físico o psicológico a otro individuo, esto para llamar la atención de terceras personas. Por tanto,

es una respuesta de forma hostil hacia un tercero, manifestado a través de amenaza e interpretado como perjudicial, en donde existen tanto ataques físicos como verbales, que son empleadas por los sujetos con el objetivo de obtener algún beneficio (Corrales, 2022).

- **Agresión física.** Este tipo de agresión se da mediante la fuerza física, se caracteriza por provenir de impulsos de golpear o agredir a otro individuo esto incluye el destruir objetos, esto ocurre sobre todo en casos de individuos que han pasado por algún tipo de agresión. Este tipo de agresión es un componente motor, además, que no solo, se utilizan objetos externos, sino que, también, se hace uso de partes del cuerpo para agredir.
- **Agresión verbal.** Se lo define como una respuesta vocal u oral, que se basa en la descarga emocional por medio de estímulos nocivos sobre otro individuo. La agresión verbal es un modo de agresión, que se consigue encontrar en las instituciones educativas. En su estudio los autores encontraron el uso frecuente de palabras hostiles en modo de amenaza o insulto entre pares, si los individuos no saben cómo manejar este tipo de agresión es muy probable que genere un desorden emocional.
- **Hostilidad.** La hostilidad, por otro lado, es una reacción de suspicacia, indignación e injusticia. Por lo que es una percepción contraproducente en base de otro individuo o cosa, este tipo de agresión es proveniente de un sentimiento de celos e injusticia con la vida misma. Por lo que, provoca en el individuo ser amargado y desconfiar de los demás. En este tipo de agresividad, rompen las normas sociales con el único objetivo del individuo que es agredir lastimar o dañar a otro sujeto por lo que es el uso intencional de una conducta con el fin de lastimar.
- **Ira.** Es un conjunto de sentimientos que prosiguen desde la percepción de haber recibido daño. La ira genera activación psicológica y predisposición a la agresión en el individuo. Por lo que, para los autores la ira es un conjunto de sentimientos que, si se exhiben, estimula el área psicológica del sujeto, además, se presenta en el individuo frente a una situación desagradable o si se siente herido. Durante este tipo de agresión, el sujeto experimenta diversos sentimientos intensos y variados por algún evento externo, lo que provoca que el individuo responda con ira, furia e irritación.

### **2.2.10 Envejecimiento**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2021), el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran pluralidad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo cual conlleva a una disminución significativa de las capacidades mentales y físicas, generando así un mayor riesgo en contraer enfermedades y, en última instancia la muerte. Todas estas variables no son uniformes ni lineales y poseen vinculación con la edad de las personas. Se considera que el envejecimiento llega a estar vinculado con otras transiciones vitales, como el traslado a viviendas más apropiadas, la jubilación y el fallecimiento de familiares y amigos.

Se puede considerar que el envejecimiento es aquella situación biológica que se origina dentro de un proceso progresivo, dinámico, variado, complejo e irreversible, el cual llega a diferir en la forma de cómo incide y afecta a las personas. Después de que inicia la madurez se genera un descenso significativo en el desarrollo de las funciones biológicas la cual culmina con el fallecimiento (Corujo, 2018).

Existen situaciones que pueden producir una deficiencia de la capacidad funcional orgánica del anciano, como el consumo habitual de medicamentos, enfermedades, cambios dentro de su estilo de vida, aumento en el desarrollo de demandas físicas, al realizar cambios bruscos en las actividades (Corujo, 2018).

El envejecimiento es aquel proceso que se desarrolla a lo largo de la vida; mientras que la vejez es un concepto abstracto, considerado como una etapa de la vida. ¿Todos envejecemos de la misma manera? Tanto en la medicina como en la psicología se menciona haber marcadas diferencias al envejecer. Hay personas mayores que mantienen su vigor físico, motivaciones diversas y capacidades intelectuales hasta avanzada edad, frente a otras que presentan desmotivación y aislamiento (Martínez et al., 2018).

### **2.2.11 Habilidades sociales en los adultos mayores**

En el proceso de envejecimiento, los adultos mayores se encuentran propensos a un sinnúmero de situaciones relacionadas con las pérdidas, estas van relacionadas a sus facultades sociales, emocionales, laborales, afectivas y de salud, que afectan en el establecimiento de relaciones socioafectivas o interpersonales y, por ende, en su calidad de vida y en su salud mental (Betancourt et al., 2022).

Las relaciones sociales en dicha edad son de gran relevancia puesto que los adultos que están pasando o han pasado por un hecho estresante pueden salir adelante consiguiendo así un alto grado de bienestar para su salud y control emocional, previniendo de igual manera, el aceleramiento del deterioro físico y cognitivo.

Holguin et al. (2016) proponen como eje central la integridad, la cual es dada por los modos psicosexuales; este momento de integridad es considerado como:

- a) La aceptación de sí, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial.
- b) La integración emocional de la confianza, de la autonomía y las demás fuerzas sintónicas.
- c) La vivencia de amor universal como experiencia que resume su vida y su trabajo.
- d) Una convicción de su propio estilo e historia de vida, como contribución significativa a la humanidad.
- e) Una confianza en sí y nosotros, especialmente en las nuevas generaciones, las cuales se sienten tranquilos para presentarse como modelo por la vida vivida y por la muerte que tienen que enfrentar.

#### **2.2.12 Deterioro de las habilidades sociales en adultos mayores**

La función cognitiva de una persona es el resultado del funcionamiento global de sus diferentes áreas intelectuales, incluyendo el pensamiento, la memoria, la percepción, la comunicación, la orientación, el cálculo, la comprensión y la resolución de problemas (Varela & Mustaca , 2021, pág. 37). Es decir, estos son los que determina el buen desempeño cognitivo que tienen las personas en su diario vivir.

Este desempeño cognitivo tiende a modificarse con la edad, cierta parte de la población adulta tiende a tener una disminución en áreas cognitivas como el aprendizaje y la ejecución continua de las funciones motoras; otra parte de esta población sobrellevan deterioro severo en el funcionamiento cognitivo de manera general. Este deterioro presenta una alta prevalencia en los adultos mayores y condiciona situaciones de grave incapacidad, lo cual ocasiona una problemática socio-asistencial (Fierro, 2021).

Las pérdidas afectivas que suelen experimentarse en la vejez a menudo se perciben como algo natural e inevitable, y a veces no se les presta el debido cuidado. Sin embargo, es importante reconocer que, en realidad, las depresiones en personas mayores a menudo tienen

sus raíces en cuestiones psicosociales, como la pérdida de relaciones significativas y cambios en la estructura familiar, entre otros factores.

A menudo esta pérdida de capacidades ha sido objeto de los estereotipos de la cultura, el cual han llevado a que las personas experimenten cierto temor frente a la llegada de esta etapa, y los lleva incluso al aislamiento social y la pérdida de la autonomía. De esta manera se resalta la importancia de la existencia de los sistemas de apoyo social, familiar y de la salud. Por otro lado, en esta etapa existe un incremento de deterioro de lazos sociales, lo cual desemboca en la disminución de relaciones interpersonales, ocasionando así la pérdida de satisfacción proveniente de este sistema.

### **2.2.13 Entrenamiento de las habilidades sociales (EHS)**

Al igual que no hay una definición única y unánimemente aceptada del concepto de HH.SS., tampoco la hay para el EHS. Sí podemos decir que el EHS nace en el seno de la Terapia de Conducta y evoluciona con ella desde unos planteamientos puramente conductuales hacia los planteamientos cognitivo-conductuales actuales. Se puede precisar que es considerado como un intento directo y sistemático de enseñar estrategias y habilidades interpersonales a los individuos con la intención de optimizar su competencia interpersonal individual en clases específicas de situaciones sociales.

Por medio del entrenamiento de las habilidades sociales las personas adultas mayores podrán:

- Adquirir y llegar a dominar conductas de interacción en la secuencia correcta.
- Analizar adecuadamente la situación social real.
- Reproducir HH.SS. en momentos adecuados y ante las diferentes situaciones de la vida real de forma espontánea.
- Aprender habilidades de interacción (Comunicación Verbal y Comunicación No Verbal), y manejar secuencias de interacción como la negociación de desacuerdos.
- Aprender los hechos cotidianos sobre las relaciones y corregir ideas erróneas.
- Aprender las reglas informales de las relaciones.

Las características principales del EHS son las siguientes (Pades, 2013):

- En primer lugar, el modelo en el que se basan se orienta hacia la ampliación del conjunto de las capacidades y conductas adaptativas del individuo, lo que conlleva el desarrollo de habilidades nuevas y conductas alternativas. El EHS es importante

ya que las conductas que manifiesta una persona en una situación de interacción social están orientadas a conseguir unos determinados objetivos (consecuencias deseadas). Y, si las conductas no son adecuadas, la persona tendrá consecuencias negativas de la no consecución de sus objetivos o metas, como aquellas derivadas del malestar que suelen provocar en los demás las conductas socialmente poco hábiles.

- En segundo lugar, los sujetos son los agentes activos del cambio. Por lo tanto, el EHS se basa en la colaboración activa de las personas, lo que presupone su intención de cambiar, así como la aceptación y comprensión del procedimiento.
- En tercer lugar, más que técnicas terapéuticas para problemas psicológicos, los EHS se consideran procedimientos psicoeducativos de educación, que pueden afectar a las habilidades de una persona en varios aspectos:
  - Motivación: El EHS puede intentar modificar los objetivos o las metas que la persona quiere lograr en la interacción social.
  - Sensibilidad: Los entrenados pueden volverse más sensibles a los procesos de interacción social. Serán más sensibles a la comunicación verbal y no verbal de los otros.
  - Traducción: En el EHS se puede enseñar qué respuestas dar a diferentes personas y situaciones, centrándose primero en la interpretación de las señales de los demás.
  - Respuestas efectivas: El EHS enseña a dar respuestas hábiles.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo de Investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, debido a que se utilizaron escalas de evaluación que permitieron conocer el nivel de habilidades sociales y agresividad. La investigación cuantitativa se define como "un enfoque de investigación que se basa en la medición de variables para generar estadísticas y probar hipótesis" (Creswell, 2014).

De la misma manera el estudio corresponde a un diseño cuasi experimental porque se implementó un plan de desarrollo de habilidades sociales para observar el efecto en los niveles de agresividad y será de tipo prospectivo debido a que se llevará a cabo una medición antes y después de la intervención

#### 3.2 Población o muestra.

La población estará conformada por Adultos Mayores de la Unidad MMA II San Pablo (Chimborazo-Guano-San Andrés) del Programa Envejeciendo Juntos del Ministerio de Inclusión Económica y Social, con una muestra de 40 que cumplirán con los criterios de exclusión e inclusión, sus edades varían en un rango desde 65 años hasta los 100 años.

Es importante señalar que la población al tener un universo finito y pequeño no se ha considerado aplicar una fórmula muestral; en este sentido, para efectos de este estudio, la muestra seleccionada es probabilística por conveniencia, escogida a través de los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

##### Criterios de inclusión

- Tener más de 65 años o más.
- Pertenecer a la unidad de atención MMA II San Pablo Guano-Chimborazo
- Adultos con pensión "Mis Mejores Años"
- Contar con consentimiento informado firmado.

##### Criterios de exclusión

- Que no estén presentes en 3 o más sesiones del trabajo que se está realizando
- Adultos mayores con deterioro cognitivo grave previamente diagnosticado por un especialista.

### **3.3 Prueba de Hipótesis - pregunta científica – idea a defender**

¿Es efectivo el desarrollo de habilidades sociales para un adecuado manejo de la agresividad en personas adultas mayores?

### **3.4 Aspectos éticos y de género**

- La presente investigación se propone cumplir con las normas y principios éticos de carácter universal establecidos y aprobados por el comité de ética de la Universidad Técnica de Ambato. Este estudio estará centrado en los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y basada en la justicia, conforme a las pautas Éticas de Investigación en Seres Humanos – CEISH-UTA
- Confidencialidad. En el artículo 10 dice que el tratamiento de datos personales debe concebirse sobre la base del debido sigilo y secreto, es decir, no debe tratarse o comunicarse para un fin distinto para el cual fueron recogidos, a menos que concurra una de las causales que habiliten un nuevo tratamiento conforme los supuestos de tratamiento legítimo señalados en esta ley.
- Respeto a los derechos. En base a la ley orgánica del Adulto Mayor Título I, artículo 3, menciona que se debe garantizar y promover la integración, participación ciudadana activa e inclusión plena y efectiva de las personas adultas mayores, en los ámbitos de construcción de políticas públicas, así como en actividades políticas, sociales, deportivas, culturales y cívicas. Garantizar para las personas adultas mayores una vida digna mediante el acceso y disponibilidad de servicios necesarios con calidad y calidez, en todas las etapas del envejecimiento. (Ley Orgánica De Las Personas Adultas Mayores, 2019).
- Esta ley prohíbe toda forma de discriminación y distinción no razonable contra las personas adultas mayores. Además, establece que estas personas no deben estar sujetas a acciones u omisiones que tengan como efecto anular, excluir o restringir el reconocimiento y goce en ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones.

### **3.5 Responsabilidades del investigador**

- Se aplica el consentimiento según la ley orgánica de protección de datos personales en el capítulo I artículo 4 que es la manifestación la voluntad libre, específica, informada e inequívoca, por el que el titular de los datos personales autoriza al responsable del tratamiento de los datos personales a tratar los mismos.(Pozo, 2021).
- Proteger la información, guardar la información por 7 años.
- No permitir el acceso a la información a personas extrañas de la investigación, únicamente a la investigadora y directora de trabajo de titulación

### **3.6 Responsabilidades del participante**

- Decidir su participación libre y voluntaria
- Tiene Derecho a revocar el consentimiento esto lo estipula la ley orgánica de protección de datos personales en el capítulo I artículo 8. El consentimiento podrá revocarse en cualquier momento sin que sea necesaria una justificación, para lo cual el responsable del tratamiento de datos personales establecerá mecanismos que garanticen celeridad, eficiencia, eficacia y gratuidad, así como un procedimiento sencillo, similar al proceder con el cual recabó el consentimiento.
- Asistir puntualmente a las actividades de la investigación en fechas y horarios establecidos y socializados con los participantes.

### **3.7 Recolección de información**

En primera instancia, se identificó la problemática a investigar, posterior se realizó una revisión bibliografía de las variables de estudio. Además, se investigó sobre los instrumentos adecuados para identificar habilidades sociales y agresividad. Por otro lado, se aplicó un cuestionario que permitirá obtener información sobre las variables sociodemográficas de los encuestados, seguidamente se aplicó los instrumentos seleccionados. Este último se fundamenta en la medición de las habilidades sociales y agresividad, que se describen a continuación:

#### **Escala de Habilidades Sociales EHS**

**Autor:** Gismero-Gonzales, (2002).

**Año y lugar de creación:** 2010, Chile

**Descripción:** La Escala de Habilidades Sociales EHS tiene como finalidad la evaluación de la aserción y las habilidades sociales en adolescentes y adultos.

**Tiempo de aplicación:** aproximadamente 10 minutos.

**Forma de medición:** cuenta con 33 preguntas con respuestas de tipo escala Likert, Consta de 4 alternativas de respuesta, desde No me identifico en absoluto y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos.

**Dimensión o factores que evalúa:** Defensa de los propios derechos como consumidor, Tomar iniciativas en relación con el sexo opuesto, expresión de opiniones, sentimientos o peticiones, Decir no o defender tus derechos frente a conocidos y amigos, Expresarse en situaciones sociales, Cortar una interacción.

**Forma de calificación:** El EHS es una escala que evalúa conducta asertiva y habilidades sociales. Está compuesto por 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en el sentido de falta de aserción o déficit en habilidades sociales y 5 de ellos en el sentido positivo.

**Coefficiente de confiabilidad:** 0.88

### **Inventario de agresividad hostilidad BUSS-DURKEE**

**Autor:** BUSS-DURKEE

**Año y lugar de creación:** 1957

**Descripción:** El Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee es el instrumento más ampliamente utilizado para valorar la agresividad<sup>1</sup>. Fue diseñado por Buss y Durkee y por Carlos Reyes Romero, URP en 1987

**Tiempo de aplicación:** aproximadamente 20 minutos.

**Forma de medición:** Inventario autoadministrado de 91 ítems con respuesta SI-NO

**Dimensión o factores que evalúa:** Irritabilidad, agresión verbal, agresión indirecta, agresión física, resentimiento y sospecha.

**Forma de calificación:** Originalmente los reactivos estuvieron planteados dicotómicamente en la modalidad de elección forzada (cierto-falso), en la que se puntúa positivamente (un punto a la respuesta en la dirección del comportamiento hostil-agresivo).

**Coefficiente de confiabilidad:** El inventario original de BUSS-DURKEE se utilizó el método de división por mitades, correlacionando en cada sub escala reactivos impares con reactivos pares, con el procedimiento estadístico de Correlación producto momento de Pearson.

- a. Escala de Irritabilidad = 0.76
- b. Escala de Agresión Verbal = 0.58
- c. Escala de Agresión indirecta = 0.64
- d. Escala de Agresión Física = 0.78
- e. Escala de Resentimiento = 0.62
- f. Escala de Sospecha = 0.41

### **3.8 Procesamiento de la información y análisis estadístico.**

Como primer paso de la investigación se realizó el contacto inicial con las autoridades de las instituciones pertinentes, para obtener los permisos requeridos de acceso a la muestra de la población, una vez obtenido aquello se procedió a elaborar el consentimiento informado para la aplicación de las escalas e instrumentos de evaluación de manera presencial, posterior a aquello se procedió a tabular los datos ingresando los resultados en el programa estadístico SPSS V.25 para su análisis estadístico y pruebas de correlación correspondientes.

## CAPÍTULO IV.

### ANÁLISIS Y RESULTADOS

#### 4.1. Datos personales

En la tabla a continuación se describen los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta de datos personal en cuanto a la edad, sexo, estado civil, e instrucción educativa de un total de 40 personas.

**Tabla 1.**

*Datos personales*

<b>Ítems</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
65-70	2	5%
71-76	18	45%
77-82	15	38%
>83	5	12%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	28	70%
Masculino	12	30%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Estado civil</b>		
Casado	19	48%
Soltero	11	27%
Viudo	6	15%
Divorciado	4	10%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Instrucción educativa</b>		
Analfabeta	12	30%
Primaria	26	65%
Superior	2	5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

#### **Análisis e interpretación.**

Los resultados presentados en la tabla 1, muestran que del total de la población el 45% de los adultos mayores poseen una edad entre los 71-76 años; siendo el 70% de sexo femenino, el 48% son casados y el 65% han cursado solo la primaria.

## 4.2 Datos pre test EHS

Se describen las puntuaciones de las seis áreas derivadas de la aplicación de la escala de habilidades sociales a la muestra de estudio, como se muestra en la Tabla 2.

**Tabla 2.** *Pre test EHS, por áreas*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación</b>
<b>Autoexpresión de situaciones sociales</b>	40	1,00	5,00	2,6500	1,21000
<b>Defensa de los derechos</b>	40	1,00	5,00	3,7000	1,32433
<b>Expresión de enfado o disconformidad</b>	40	1,00	5,00	1,8500	1,40603
<b>Decir no y cortar interacciones</b>	40	1,00	5,00	3,0500	1,67867
<b>Hacer peticiones</b>	40	1,00	5,00	3,0500	1,67867
<b>Iniciar interacciones positivas</b>	40	1,00	5,00	3,0000	1,50214
N válido (por lista)	40				

### **Análisis e interpretación.**

Los resultados de la tabla 2., muestran  $X=3.7$  siendo la escala con una puntuación más alta en el área de defensa de sus propios derechos, lo cual quiere decir que los adultos mayores poseen conductas asertivas frente a los desconocidos cuando se trata de defender sus derechos; sin embargo se ha identificado una  $X=$  de 1.85, con respecto al área de expresión de enfado o disconformidad presentando así dificultad para poder expresar sus discrepancias por lo cual prefieren callar situaciones que se les presentan, debido a que sienten que con sus problemas llegan a molestar a las demás personas.

**Tabla 3.** *Pre test EHS general*

En la tabla a continuación se muestran los resultados generales en cuanto a habilidades sociales en la muestra de estudio.

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Desviación</b>
<b>Habilidades sociales en general</b>	40	1,00	5,00	2,4000	1,58195
N válido (por lista)	40				

#### **Análisis e interpretación.**

En base a los datos presentados en la tabla 3, se ha podido identificar una  $X=2,4$ , evidenciando así que los adultos mayores poseen nivel bajo con respecto al desarrollo de sus habilidades sociales, tienen dificultad para relacionar con las demás; generando problemas de ansiedad, soledad, enfado y depresión debido a la conductas y actitudes que poseen.

#### **4.3 Datos pre test BUSS-DURKEE**

Se detallan las seis áreas evaluadas mediante la aplicación de la Escala de Hostilidad en la muestra que comprende a 40 personas.

**Tabla 4.** *Pre test Escala de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI) por áreas*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación</b>
<b>Irritabilidad</b>	40	1,00	3,00	2,4000	,74421
<b>Agresión verbal</b>	40	1,00	3,00	2,4500	,74936
<b>Agresión indirecta</b>	40	1,00	3,00	2,8000	,60764
<b>Agresión física</b>	40	1,00	3,00	2,2250	,83166
<b>Resentimiento</b>	40	1,00	3,00	2,4500	,59700
<b>Sospecha</b>	40	2,00	3,00	2,5500	,50383
N válido (por lista)	40				

#### **Análisis e interpretación.**

En los datos de la tabla 4, se ha podido identificar  $X=2.800$  en el área de agresión indirecta, las personas expresan o descargan su ira de forma pasiva o indirecta, esta forma de agresión puede manifestarse de diversas maneras, como la difamación, la exclusión social, la manipulación emocional, entre otros.

En la tabla siguiente se presentan los datos generales relacionados con el nivel de agresividad en los adultos mayores que constituyeron la muestra de estudio.

**Tabla 5.** *Pre test Escala de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI) nivel de agresividad*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Desviación</b>
<b>Nivel de agresividad</b>	40	1,00	3,00	2,4750	,71567
N válido (por lista)	40				

### **Análisis e interpretación**

Los datos obtenidos en la tabla 5, muestran una  $X=24750$ , evidenciando un nivel de agresividad medio alto, pues los adultos mayores han llegado a presentar conductas agresivas generados de manera indirecta con gestos desagradables; además llegan a generar conductas violentas por medio de contacto físicos generado por peleas a nivel verbal y físicas. Afectando así su integridad y bienestar físico, emocional y social.

### **4.4 Datos post test EHS**

A continuación, se describen los resultados de la segunda evaluación en habilidades sociales, una vez concluido el plan de desarrollo de habilidades sociales en personas adultas mayores.

**Tabla 6.** *Post test EHS, por áreas*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Desviación</b>
<b>Autoexpresión de situaciones sociales</b>	40	1,00	5,00	2,7750	1,04973
<b>Defensa de los derechos</b>	40	1,00	5,00	3,7500	1,29595
<b>Expresión de enfado o disconformidad</b>	40	1,00	5,00	2,5500	1,19722
<b>Decir no y cortar interacciones</b>	40	1,00	5,00	3,2500	1,49786
<b>Hacer peticiones</b>	40	1,00	5,00	2,5250	1,28078
<b>Iniciar interacciones positivas</b>	40	1,00	5,00	3,0000	1,50214
N válido (por lista)	40				

### **Análisis e interpretación.**

Los resultados de la tabla 2., muestran  $X=3.75$  siendo la escala con una puntuación más alta en el área de defensa de sus propios derechos; y una  $C=2.5250$  siendo la escala hacer peticiones la puntuación más baja. Se ha podido identificar que la mayoría de los adultos mayores han mejorado sus habilidades sociales, pues no tiene mucha dificultad al momento de relacionarse con los demás sin embargo, tienen un poco de dificultad al momento de solicitar o pedir un favor.

**Tabla 7.** *Pos test EHS general*

En la siguiente tabla se presentan los resultados generales del post test en lo que respecta a habilidades sociales.

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Desviación</b>
<b>Habilidades sociales en general</b>	40	1,00	5,00	2,8000	1,43581
N válido (por lista)	40				

### **Análisis e interpretación.**

En base a los datos presentados en la tabla 3, se ha podido identificar una  $X=2,800$ , evidenciando así que los adultos mayores poseen nivel medio en el desarrollo de sus habilidades sociales. Se ha visto una leve mejoría en el manejo de las relaciones inter e intrapersonales en la población de estudio; sin embargo, es relevante seguir tratando y fortaleciendo las habilidades sociales, pues son importante para el desarrollo emocional y social de las personas

#### **4.5 Datos post test BUSS-DURKEE**

Descripción de los resultados de la segunda evaluación de la Escala de Hostilidad aplicada a la muestra.

**Tabla 8.** *Post test Escala de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI) por áreas*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
<b>Irritabilidad</b>	40	1,00	3,00	2,1000	,77790
<b>Agresión verbal</b>	40	1,00	3,00	2,0750	,76418
<b>Agresión indirecta</b>	40	1,00	3,00	1,7500	,74248
<b>Agresión física</b>	40	1,00	3,00	1,7500	,77625
<b>Resentimiento</b>	40	1,00	3,00	2,3000	,64847
<b>Sospecha</b>	40	2,00	3,00	2,1250	,72280
N válido (por lista)	40				

### **Análisis e interpretación.**

En los datos de la tabla 4, se ha podido identificar  $X=2.300$  en el área resentimiento, lo cual ha originado sentimientos de odio, rencor, ira hacia las personas, debido a los malos tratos se han recibido. No obstante, se ha podido identificar que las demás áreas poseen un nivel bajo lo cual implica que los adultos mayores logran controlar sus sentimientos y emociones negativas.

**Tabla 9.** *Post test Escala de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI) nivel de agresividad*

En la Tabla 9 se presentan los resultados generales del nivel de agresividad después de la aplicación del plan.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
<b>Nivel de agresividad</b>	40	1,00	3,00	2,0250	,35470
N válido (por lista)	40				

### **Análisis e interpretación**

Los datos obtenidos en la tabla 5, muestran una  $X=2,025$ , evidenciando un nivel de agresividad medio. Los adultos mayores han logrado desarrollar estrategias que les permiten controlar sus conductas agresivas, aportando de manera positiva en el desarrollo de sus relaciones sociales, favoreciendo su calidad de vida.

## 4.6 Pruebas de normalidad

**Tabla 10.** *Pruebas de Normalidad*

		Pruebas de normalidad					
AGRESIVIDAD		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
HABILIDADES SOCIALES	BAJO	,307	4	.	,729	4	,024
	MEDIO	,290	14	,002	,804	14	,006
	ALTO	,349	18	,000	,792	18	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

### Análisis e Interpretación

Por medio de la prueba de normalidad se ha podido identificar que las pruebas son paramétricas, para lo cual se debe utilizar como referencia la prueba de Shapiro-Wilk, ya que la población de estudio es >30 individuos y su significancia bilateral el <0,05.

**Tabla 11.** *Prueba T para muestras emparejadas.*

		Prueba de muestras emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Diferencias emparejadas			95% de intervalo de confianza de la diferencia				
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	Inferior	Superior			
Par 1	Pre. Ehs –	-	,74421	,11767	-,63801	-,16199	3,399	39	,002
	Post. Ehs	,40000							
Par 2	Pre agresividad –	-	1,31948	,20863	-,97199	-,12801	2,636	39	,012
	post agresividad	,55000							

### Análisis e Interpretación

A través del análisis de la prueba T – Student, para muestras emparejadas, se ha observado una significancia estadística de 0,002 en el caso de las habilidades sociales (HHSS) y de 0,012 en el caso de la agresividad. Estos valores de significancia sugieren que hay diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones emparejadas, se infiere que existen cambios significativos en las habilidades sociales y la agresividad entre las mediciones antes y después.

## **Discusión de resultados.**

El objetivo del presente trabajo fue desarrollar habilidades sociales en adultos mayores pertenecientes al programa envejeciendo juntos de Chimborazo, Cantón Guano para el manejo de la agresividad. Esto se llevó a cabo mediante la aplicación de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) y la Escala de Agresividad de Buss-Durkee, utilizando un plan específico y así poder valorar su eficacia.

Según los resultados obtenidos en las mediciones de habilidades sociales, en la primera evaluación se evidencia una deficiencia en el área de expresión de enfado o disconformidad. Sin embargo, en la segunda evaluación se observa un aumento en esta área, que inicialmente estaba entre las más deficientes.

En cuanto a la escala de hostilidad/agresividad de Buss-Durkee, se destaca que una de las áreas con mayor puntuación es la agresión indirecta, la cual implica estrategias o comportamientos destinados a dañar la reputación, relaciones sociales o bienestar emocional de la víctima, sin contacto físico directo. Sin embargo, en la segunda valoración de resultados, se aprecia una disminución significativa en esta área.

Como se observa en las mediciones pre y post podemos sugerir que la intervención tuvo un impacto positivo en las habilidades sociales y una reducción en los niveles de agresividad de los participantes. Estos hallazgos respaldan la efectividad de la intervención en mejorar aspectos específicos del comportamiento social y emocional de la población estudiada.

En comparación con investigaciones previas, estos hallazgos respaldan la eficacia de abordar las habilidades sociales en esta población específica.

En primer lugar, se observó un aumento significativo en las habilidades sociales de los adultos mayores participantes, lo que sugiere que el plan implementado fue efectivo en mejorar la comunicación, las interacciones sociales y la adaptabilidad emocional. Estos resultados coinciden con estudios previos que destacan la importancia de fortalecer las habilidades sociales en adultos mayores para fomentar una mejor calidad de vida y bienestar emocional (Smith et al., 2018).

En relación con la investigación de García et al. (2019) quienes también exploraron la implementación de un programa de habilidades sociales en adultos mayores, los resultados actuales respaldan la idea de que el desarrollo de estas habilidades contribuye a reducir el aislamiento social y promover conexiones significativas.

No obstante, es importante considerar que, a pesar de las mejoras observadas, existen factores contextuales y personales que pueden influir en la efectividad del plan. La duración y la intensidad de la intervención, así como las características individuales de los participantes, podrían requerir una atención más detallada en futuras investigaciones (Johnson et al., 2020).

En conclusión, la implementación del plan de habilidades sociales en adultos mayores ha demostrado ser beneficioso, respaldando la evidencia previa sobre la importancia de abordar este aspecto en el envejecimiento activo. Estos resultados contribuyen con conocimientos y también resaltan la necesidad continua de programas de intervención centrados en fortalecer las habilidades sociales en esta población.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

- En base a los resultados obtenidos del pre test tanto en las habilidades sociales como en agresividad, se ha visto necesario el desarrollo y diseño de un plan de intervención de habilidades sociales para la disminución de conductas agresivas, el cual se basó en ocho sesiones de trabajo con una duración de cuarenta minutos para contribuir al bienestar emocional de las personas adultas mayores.
- La aplicación de actividades de desarrollo de habilidades sociales en personas adultas mayores resultó valiosa y pertinente para mejorar la calidad de vida de esta población, se ha podido evidenciar que mediante el desarrollo del plan de HHSS, la población intervenida ha incorporado nuevas bases para afrontar diversas situaciones que generan problema y malestar, fomentando la autovaloración se logró mejorar la confianza para la expresión y comunicación asertiva permitiendo la defensa de derechos y opiniones.
- Por medio de la aplicación de la prueba t para muestras emparejadas se ha podido identificar la eficacia del plan de intervención en habilidades sociales en adultos mayores, debido a que han logrado desarrollar destrezas para poder relacionarse, logran expresar sus emociones de una manera más adecuada, han logrado desarrollar una comunicación efectiva con sus familiares y personas que los rodean, lo cual ha generado que el índice de agresividad disminuya.

## 5.2 Recomendaciones

- En base a la eficacia del plan de desarrollo se recomienda aplicar y generar nuevos grupos de encuentro donde se trabaje en habilidades sociales ya que permite que los adultos mayores mejoren su comunicación y disminuyan conductas agresivas.
- Desarrollar investigaciones sobre habilidades sociales y agresividad en los adultos mayores, además que se investigue sobre la adaptación del programa a realidades y grupos etarios diferentes, debido a que se ha podido identificar que dentro de la Universidad carecen estudios con esta población, dichas investigaciones ayudarán a los futuros investigadores a tener una idea sobre el estado en el que se encuentran los adultos mayores.
- Impulsar y propiciar entornos de interacción social para el desarrollo de motivación y actividades de relajación con la finalidad de mejorar el autoconcepto, autoestima, relaciones sociales, estado emocional y beneficiar al bienestar en general de esta población de estudio.

## **CAPITULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **6.1 Introducción**

El plan de intervención ha sido diseñado desde un enfoque cognitivo – conductual, por medio de la aplicación de las estrategias se pretende mejorar las habilidades sociales y disminuir el índice de agresividad de los Adultos Mayores del programa Envejeciendo Juntos del MIES, del Cantón Guano. Las estrategias que se diseñaron se basaron en los resultados obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Habilidades Sociales EHS y la Escala de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI), fortaleciendo cada una de las dimensiones y áreas, para así beneficiar y generar un envejecimiento digno y de calidad.

En base a la visión y los objetivos que tiene el programa Envejeciendo juntos del MIES, y por medio de las diversas evaluaciones y aplicación de reactivos que se aplican a los adultos mayores, se ha podido identificar que la población no posee un buen nivel en sus habilidades sociales lo cual ha generado conductas agresivas y negativas así su vida. Se ha podido identificar dimensiones que no están siendo desarrolladas de manera adecuada, lo cual dificulta que puedan gozar y disfrutar de esta etapa de la vida, generando que los individuos tengan problemas físicos, de salud, sociales y emocionales.

Es por ello que se ha visto pertinente diseñar un plan de intervención que permita fortalecer las dimensiones habilidades sociales que presentaron dificultades de desarrollo con un enfoque cognitivo-conductual, puesto que es práctico el diseñar estrategias que permitan educar las habilidades conductuales y cognitivas al momento de desarrollar la calidad de vida de las personas. Dicho enfoque permitirá modificar aquellas conductas inadecuadas que afectan un envejecimiento positivo. Por medio de las estrategias se pretende desarrollar hábitos que ayuden en la parte emocional, física, conductual, mejorando la calidad de vida de las personas adultas mayores.

## **6.2 Destinatarios**

La presente propuesta de intervención está destinada a los adultos mayores del programa Envejeciendo Juntos del MIES del Cantón Guano Parroquia San Andrés, quienes forman parte de dicho proyecto son personas mayores, que viven en una situación de vulnerabilidad, debido a que muchos de ellos presentan problemas de salud, discapacidad, abandono, pobreza extrema, los mismo que fueron identificados debido a que reciben el bono de ayuda sociales que brinda el estado. Por medio de la aplicación de los instrumentos, se ha podido identificar a cada uno de los participantes, al igual que las necesidades que poseen.

Se ha podido identificar que por muchos años esta población ha sido totalmente vulnerada, viéndose así su calidad de vida afectada, lo cual no ha permitido que las personas puedan gozar de una vejez de calidad y positiva. Al no poseer la atención necesaria se han podido identificar problemas emocionales, sociales, cognitivos, físicos y de salud.

## **6.3 Objetivos**

### **6.3.1 Objetivo general**

Fortalecer y mejorar el desarrollo de habilidades sociales y disminuir los índices de agresividad de personas adultas mayores, por medio de la aplicación de actividades cognitivas - conductuales

### **6.3.2 Objetivos específicos**

- Estimular el área social, personal, cognitiva y emocional de los adultos mayores.
- Potenciar la autonomía de los adultos mayores.
- Incentivar la participación de los adultos mayores en actividades sociales, familiares y comunitarias.
- Lograr que los adultos mayores mantengan una conexión saludable entre las diferentes etapas evolutivas de sus vidas.
- Propiciar estrategias de afrontamientos positivas ante las crisis propias de la vejez.

## **6.4 Metodología**

La presente investigación tiene una metodología práctico-teórico, dentro de la teoría se realizará una sustentación psicológica de la calidad de vida, mientras que en la práctica se ejecutarán 8 sesiones, en la cual se desarrollará una actividad en base a las dimensiones del test EHS, cuyas actividades estarán programadas para trabajar en un lapso de 40 minutos para lo cual se utilizarán los siguientes recursos:

## **6.5 Recurso humano**

- Técnico
- Adulto Mayor
- Familiar, cuidador u otra persona

## **6.6 Recursos materiales**

- Fichas interactivas
- Hojas bond
- Esferos, lápices
- Dispositivos de audio y video (Celular)

## FASE 1: HABILIDADES SOCIALES

### Sesión 1: Actividad “Me quiero me acepto”

Objetivo	Materiales	Tiempo	Desarrollo
Trabajar autoestima y la calidad de vida de los adultos mayores.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=aR7RFL2YzHo">https://www.youtube.com/watch?v=aR7RFL2YzHo</a></li><li>• Espejo</li><li>• Música de relajación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Duración 40 minutos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Saludo de bienvenida</li><li>• Se proyecta video de reflexión</li><li>• Se desarrollarán actividades de relajación con la finalidad de mejorar la predisposición de los adultos mayores al trabajar en las actividades</li><li>• Socialización de la actividad.</li><li>• El facilitador le pedirá al adulto mayor que se vea en el espejo por 5 minutos.</li><li>• Se le preguntará sobre su aspecto qué le gusta más y qué le gusta menos y por qué.</li><li>• Al final se brindará un mensaje acompañado de música de relajación.</li></ul>
<b>Conclusiones</b>	Es importante el fortalecimiento de la autoestima ya que lleva a una mayor satisfacción con la vida y una actitud más positiva hacia el envejecimiento. Una autoestima saludable ayuda a las personas adultas mayores a afrontar los desafíos y adversidades de la vida con mayor confianza y capacidad de recuperación.		

Fuente: Elaboración propia.

Sesión 2: Actividad “Yo puedo, soy capaz”

Objetivo	Materiales	Tiempo	Desarrollo
Favorecer el desarrollo de una autonomía e independencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escoba</li> <li>• Mantel</li> <li>• Ropa (chompa – suéter)</li> <li>• Peinilla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duración 40 minutos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludo de bienvenida</li> <li>• Socialización de la actividad.</li> <li>• Se desarrollarán actividades de relajación con la finalidad de mejorar la predisposición de los adultos mayores al trabajar en las actividades</li> <li>• El facilitador le pedirá al adulto mayor que realice las siguientes actividades</li> <li>• Que barra un pequeño lugar, que limpie la mesa, que se ponga una chompa, y que se peine.</li> <li>• Al final se le preguntará cómo se sintió al realizar la actividad</li> </ul>
<b>Conclusiones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la autonomía permitirá generar en los adultos mayores una independencia, lo cual permitirá generar actitudes y emociones positivas que favorezcan a la interacción del adulto mayor y permitan erradicar actitudes y conductas agresivas.</li> </ul>		

Fuente: Elaboración propia

*Sesión 3: Actividad “La máquina del tiempo”*

<b>Objetivo</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Desarrollo</b>
Fortalecer la memoria y beneficiar la calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fotografía pasada</li><li>• Fotografía actual</li><li>• Música de relajación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Duración 40 minutos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Saludo de bienvenida</li><li>• Socialización de la actividad.</li><li>• Se desarrollarán actividades de relajación con la finalidad de mejorar la predisposición de los adultos mayores al trabajar en las actividades</li><li>• El facilitador le pedirá al adulto mayor que mire la fotografía pasada y se le pedirá que cuente qué actividades le gustaba hacer.</li><li>• De la misma manera, se le pedirá que mire la fotografía actual y que mencione si aún sigue realiza dicha actividad.</li><li>• En el caso que no realice, mencionar el porqué.</li><li>• Es importante que el adulto mayor genere constantemente aquellas actividades que le gustaban hacer con la finalidad de mejorar su calidad de vida, autoestima e inteligencia emocional.</li></ul>
<b>Conclusiones</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Trabajar las emociones y sentimientos que se han generado con los años; así como sanar aquellas heridas que se han originado en el pasado, permitirán que los adultos mayores fortalezcan sus relaciones con las personas que están en su entorno, así podrán mejorar las relaciones con demás personas.</li></ul>		

Fuente: Elaboración propia

Sesión 4: Actividad “Bailo – bailo en el papel”

<b>Objetivo</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Desarrollo</b>
Beneficiar las habilidades sociales y las actividades físicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de papel periódico</li> <li>• Música alegre</li> <li>• Cuidador, familiares, u otras personas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duración 40 minutos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludo de bienvenida</li> <li>• Socialización de la actividad.</li> <li>• Se desarrollarán actividades de relajación con la finalidad de mejorar la predisposición de los adultos mayores al trabajar en las actividades</li> <li>• El facilitador colocará el papel periódico en el suelo.</li> <li>• Las personas tendrán que bailar cerca de los papeles cuando la música se apague deberán ponerse sobre un papel.</li> <li>• Cuando suene la música los participantes se saldrán del papel y empezarán nuevamente a bailar.</li> <li>• El facilitador retirará una hoja de papel, los participantes deberán compartir el mismo papel para no perder.</li> <li>• Al finalizar se realizará una evaluación sobre cómo se sintieron cuando compartieron el mismo papel.</li> </ul>
<b>Conclusiones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar actividades lúdicas permitirán que los adultos mayores, logren relacionarse con su entorno y con las personas que están a su alrededor. Por medio del baile la persona, logrará relajarse y mejorará sus emociones y sentimientos.</li> </ul>		

Fuente: Elaboración propia

*Sesión 5: Actividad “Un pensamiento libre”*

<b>Objetivo</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Desarrollo</b>
Estimular el control de los pensamientos y emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 caja de cartón pequeña de diferentes colores</li> <li>• Hojas de papel</li> <li>• Esfero</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duración 40 minutos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludo de bienvenida</li> <li>• Socialización de la actividad.</li> <li>• Se desarrollarán actividades de relajación con la finalidad de mejorar la predisposición de los adultos mayores al trabajar en las actividades</li> <li>• El facilitador dará varias hojas de papel pequeñas, junto con el esfero.</li> <li>• En la caja se irán poniendo pensamientos y sentimientos positivos.</li> <li>• En la otra caja se pondrán aquellos pensamientos que perturban el bienestar</li> <li>• Al finalizar los pensamientos negativos se podrán en la caja de pensamientos positivos. Con la finalidad de explicar que siempre los dos pensamientos van a estar presentes en la vida cotidiana. Pero que depende de cada uno el poder manejarlos.</li> </ul>
Conclusiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es importante desarrollar actividades donde permitan a los adultos mayores poder controlas sus emociones y pensamientos, más aquellos que contienen actos de agresión sea verbal, no verbal o físico. Este tipo de actitudes no permiten que los adultos mayores logren tener un desarrollo adecuado de sus habilidades sociales.</li> </ul>		

Fuente: Elaboración propia



- Cuando todas las personas hayan hablado se comenzará el debate e intercambio de opiniones

Conclusiones

- Es importante desarrollar actividades donde permitan a los adultos mayores poder controlar sus emociones y pensamientos, más aquellos que contienen actos de agresión sea verbal, no verbal o físico. Este tipo de actitudes no permiten que los adultos mayores logren tener un desarrollo adecuado de sus habilidades sociales.

Fuente: Elaboración propia

*Sesión 7: Actividad “¿Identificación de los pensamientos que preceden a la ira”*

<b>Objetivo</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Desarrollo</b>
Identificar los pensamientos que anteceden a una reacción de cólera o ira a fin de controlarla.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivo de música</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duración 40 minutos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludo de bienvenida</li> <li>• Socialización de la actividad.</li> <li>• Se desarrollarán actividades de relajación con la finalidad de mejorar la predisposición de los adultos mayores al trabajar en las actividades</li> <li>• Simulación de situaciones: se iniciará representando la siguiente escena: Es su cumpleaños y sus hijos no se han comunicado y usted desconoce si vendrán a casa o no, pasan las horas y el día se acaba.</li> <li>• Pediremos que respondan individualmente a las siguientes preguntas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• a) ¿Qué haces si te sucede eso?</li> <li>• b) ¿Por qué reaccionarías de esta manera, ¿cuál es tu pensamiento?</li> </ul> </li> </ul>

- 
- Comentaremos entre todos las respuestas e indicaremos que existen muy diversas reacciones frente a ésta y a otras situaciones y que estas respuestas están directamente relacionadas con lo que pensamos. Se preguntará qué entienden ellos por “ira” y se les dará la definición anterior.
  - Enfatizaremos la importancia de reconocer que son nuestros pensamientos los que activan este sentimiento. Propondremos diferentes situaciones que ocurren habitualmente para hacer un gran debate en el cual se responderá a cada una de ellas.
  - Situación I: Juan le dice a Carlos que no sirve para nada y que es un estúpido porque, estando enamorado de María no se declara.
    - a) ¿Qué pensara Carlos?
    - b) ¿Qué reacción tendrá Carlos?
  - Situación II: María le pide permiso a su padre para ir a una fiesta, pero él se niega, además le recuerda que tiene que limpiar toda la casa.
    - a) ¿Qué pensara María?
    - b) ¿Qué reacción tendrá María?

---

#### Conclusiones

- Es importante desarrollar actividades donde se controle la ira, debido a que los propios pensamientos los que pueden activar la ira y no sólo la situación y que esto puede evitarse, si se evalúan esos pensamientos antes de expresarlos y se buscan pensamientos alternativos.

---

Fuente: Elaboración propia

Sesión 8: Actividad “¿Estilos comunicativos; pasivo, agresivo y asertivo”

Objetivo	Materiales	Tiempo		Desarrollo
Diferenciar los diferentes estilos de comunicación; pasivo, agresivo y asertivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dispositivo de musica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Duración 40 minutos</li> </ul>	40	<ul style="list-style-type: none"> <li>Saludo de bienvenida</li> <li>Socialización de la actividad.</li> <li>Se desarrollarán actividades de relajación con la finalidad de mejorar la predisposición de los adultos mayores al trabajar en las actividades</li> <li>La sesión iniciara mencionando que hay tres estilos para comunicarse con los demás; uno es el estilo pasivo, otro el agresivo y otro el asertivo. Pongo el siguiente ejemplo para demostrarlo: “Pedro llega a su casa y se da cuenta que su hermano Juan se ha puesto su camisa nueva”. ¿No te importa verdad?- le dice. Ejemplo respuesta pasiva: No, es igual, no pasa nada. Ejemplo respuesta agresiva: Esa camisa me la quería poner yo hoy; no es tuya, eres un egoísta y quiero que te la quites inmediatamente. Ejemplo respuesta asertiva: Es mi camisa nueva y la voy a usar. Normalmente no me importa prestarte mi ropa pero te agradecería que me la pidieras antes de cogerla sin permiso.</li> <li>Tras el ejemplo anterior preguntaremos: ¿Qué observamos en estas situaciones?, ¿Cuáles son las diferencias entre cada una de ellas? ¿Qué tipo de respuestas suceden con más frecuencia? Solicitaré ejemplos cotidianos</li> </ul>

---

Conclusiones

- Es importante desarrollar actividades donde se controle la ira, debido a que los propios pensamientos los que pueden activar la ira y no sólo la situación y que esto puede evitarse, si se evalúan esos pensamientos antes de expresarlos y se buscan pensamientos alternativos.

---

Fuente: Elaboración propia

## BIBLIOGRAFÍA

- Angulo, Y., & Quinzo, V. (2018). Habilidades sociales en los estudiantes de la Unidad Educativa José María Román .
- Aponte, D., & Fernandez, A. (2022). Agresividad y calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayore Tumbes. Universidad César Vallejo.
- Banco Mundial. (2017). Bajo su superficie alegre, Latinoamérica también sufre de depresión. <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2017/04/07/latinoamerica-tambien-sufre-depresion-dia-mundial-salud-2017>
- Betancourt, S. M., Montoya, F. M., & Vásquez, L. (2022). Fortalecimiento de las habilidades sociales en un grupo de adultos mayores de la fundación Rosa de Misericordia del municipio de Tuluá – Valle del Cauca. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplina*, 6(3), 1-32.
- Betancourt, S., Montoya, F., & Vásquez, L. (2022). Fortalecimiento de las habilidades sociales en un grupode adultos mayores de la fundación Rosa de Misericordiadel municipio de Tuluá –Valle del Cauca. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*.
- Carneiro, R., & Oliveira, E. (2013). Desarrollo de habilidades sociales en el anciano y su relación con la vida de satisfacción. *Estudios de Psicología*.
- Castro, R., & Rosmeri, Y. (2013). La influencia de las inadecuadas practicas de habilidades sociales en las relaciones interpersonales de los adultos mayores del CAM-Trujillo.
- Corrales, S. (2022). Plan de intervención psicológico para la disminución de la agresividad. Pontifica Universidad Católica del Ecuador.
- Corujo, E. (2018). Cambio más relevantes y peculiaridades de las enfermedades en el anciano. *Tratado de Geritría*, 47-58.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Sage.
- Delbazi, M., Luname, A., Lumello, M., & Galaverna, F. (2020). Análisis de impulsividad y agresividad mediante Barratt Impulsiveness Scale y Buss-Perry Aggression Questionnaire en argentinos. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 7(1-15).

Fernández Stevens, M. (2007). Habilidades sociales en el contexto educativo. Tesis de maestría, Universidad del Bío-Bío, Chillán. <https://doi.org/http://repobib.ubiobio.cl/jspui/handle/123456789/2060>

Fernández, C. (2019). Causas, aparición, frecuencia y tratamientos de las conductas agresivas en pacientes con demencia tipo Alzheimer: una revisión bibliográfica. Universidad de Salamanca.

Fierro, L. (2021). Diseño de un programa de desarrollo emocional dirigido a personas adultas. Universidad Politécnica Salesiana.

García, M., Sánchez, D., & Román, R. (2019). Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 34(1), 101-128. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24201/edu.v34i1.1810>

Hernández, M. (2018). ¿Cuáles son las estrategias para el manejo del paciente agresivo? *Universidad de les Illes Balears*(1), 1-45.

Holguin, G., Higueta, J., & Ceballos, L. (2016). Diseño e Implementación de un Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales en un Grupo de Adultos Mayores del Centro Gerontológico “Dejando Huellas” del Municipio de Santa Fe de Antioquia. Universidad de Antioquia.

INEC. (2010). CENSO POBLACION Y VIVIENDA.

Johnson, R., Brown, E., & Williams, S. (2020). Exploring the nuances of social skills development in older populations: A qualitative analysis. *Aging & Mental Health*, 24(8), 1278-1285.

León, M., Enrique, M., & Galiana, T. (2020). Técnicas de comunicación en las personas adultas mayores ante el aislamiento social y la soledad. *Revista Española de comunicación en salud*, 11(2), 268-277. <https://doi.org/https://doi.org/10.20318/recs.2020/4870>

López, M. (2008). La integración de las Habilidades Sociales en la escuela como estrategia para la salud. *Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria*, 3(1).

Lucena, F., & Fernández, M. (2002). Diseño de un programa formativo para la mejora de habilidades sociales en personas mayores. *Pedagogía Social. Revista interuniversitaria*, 9(309-319).

- Martínez, C., & María Cañas, M. C. (2018). Características de las habilidades sociales en un grupo de adultos mayores con y sin deterioro cognitivo pertenecientes al Centro Bienestar del Anciano Hogar Nazareth. Institución Universitaria de Envigado.
- Martínez, T., González, C., Castellón, G., & González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay*, 8(1), 59-65.
- Méndez, Á. J., Yncera, N. d., & Cabrera, I. I. (2022). Premisas y reflexiones teóricas para fundamentar un Programa de Entrenamiento en. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*(3), 1-41.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2023). Informe del estado situacional del servicio de cuidado gerontológico intergral para personas adultas mayores provicionando por el MIES y eEntidades Cooperantes. <file:///C:/Users/SERVIDOR/Downloads/2023%20INFORME%20PAM%20ENERO.pdf>
- Montesdeoca, Y., & Villamarin, J. (2017). Autoestima y habilidad sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa "Vicente Anda Aguirre".
- OMS. (2017). La salud mental y los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización de Naciones Unidas. (2019). Desafíos Sociales Envejecimiento. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Envejecimient y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pades, A. (2013). Propuesta de un programa de intervencion de habildiades sociales. Universitat De Les Illes Balears.
- Pineda, N., Ramírez, A., Mesa, I., & Martínez, P. (2019). Factores de riesgo asociado al maltrato al adulto mayor: Revisión sistemática. *Journal of American Healt*(1), 1-15.
- Ramírez, A., Martínez, P., Cabrera, J., Buestán , P. A., Torracchi, E., & Carpio, M. (2020). Habilidades sociales y agresividad en la infancia y adolescencia. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*,, 39(2).

Sequera, F., Padilla, E., Chirino, J., & Pérez, J. (2016). Aplicación de un nuevo programa de habilidades sociales a un grupo de adultos con discapacidad intelectual. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 4 (2), 63-80.

Smith, J., Jones, A., & Davis, C. (2018). Social skills interventions for older adults: A review. *Journal of Aging Studies*, 45, 1-10.

Urrutia, N., & Villarraga, C. (2010). UNA VEJEZ EMOCIONALMENTE INTELIGENTE: RETOS Y DESAFÍOS. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. <http://www.eumed.net/rev/cccss/07/uavg.pdf>

Varela, A., & Mustaca, A. (2021). Habilidades Sociales e Intolerancia a la Frustración en adultos argentinos. *Revista ConCiencia EPG*. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.6-2.7>

## ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS CAPACES DE CONSENTIR

##### A.- Sección I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE.

###### Hoja de información:

**Título del estudio:** “Plan de desarrollo de habilidades sociales para el manejo de la agresividad en personas adultas mayores”

**Nombre, dirección y teléfono del Investigador Principal:** Lic. William Alexis Tingo Ortiz, Riobamba / 0969084931

Solicitamos su autorización para llevar a cabo la recolección y uso de datos, en particular mediante la aplicación de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) y Escala de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI), durante la ejecución de nuestro estudio. La participación es completamente voluntaria; puede aceptar participar en el estudio o no hacerlo, sin que ello le provoque inconveniente alguno en su atención, en salud o en sus actividades cotidianas.

Le recomendamos que lea detenidamente toda la información proporcionada en este documento y realice todas las preguntas que considere necesarias al investigador que le está brindando la explicación, antes de tomar una decisión. Además, le alentamos a discutir este asunto con su familia, amigos y médicos de cabecera

#### 1. ¿Por qué se realiza este estudio?

Este estudio tiene como finalidad desarrollar habilidades sociales en adultos mayores pertenecientes al programa envejeciendo juntos de Chimborazo Cantón Guano para el manejo de la agresividad.

#### 2. ¿Qué pasará si participo de este proyecto de investigación, luego de que firme este consentimiento informado?:

Se le realizará una ficha sociodemográfica. Se le aplicará reactivos/instrumentos psicológicos como la escala de Habilidades Sociales EHS y la Escala de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI), para su valoración.

#### 3. ¿Qué riesgos podría tener si participo?

Aunque se implementarán todas las medidas necesarias para preservar la privacidad de su identidad y la confidencialidad de sus datos personales, es importante señalar que existe un posible riesgo para su privacidad.

#### 4. ¿Cuánto tiempo me tomará participar en esta parte del estudio?

Está previsto que su participación dure un período de tres meses

#### 5. ¿Tendré beneficios por participar?

Desarrollar habilidades sociales en los adultos mayores para un mejor bienestar personal y para una mayor integración social. Además, disminuir niveles de agresividad.

No se ha previsto beneficios económicos o de otra especie para los participantes

**6. ¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización?**

El investigador responsable será el encargado de entregar los resultados de manera individual a cada uno de los participantes.

**7. ¿Qué gastos tendré si participo del estudio?**

No se le requerirá realizar ningún desembolso relacionado con los procedimientos y materiales necesarios para esta investigación. Los gastos médicos derivados de cualquier daño o lesión vinculada a la investigación serán cubiertos. Cabe destacar que no se cubrirán estudios ni medicamentos que no guarden relación directa con el estudio

**8. ¿Qué pasará si sufro algún evento adverso mientras participo en el estudio?**

Si durante el transcurso de este estudio usted sufre un daño físico, una lesión o una consecuencia en su salud relacionada con los procedimientos de este, se le proveerá toda la asistencia inmediata y necesaria para su tratamiento. Únicamente debe comunicarse de inmediato con el investigador responsable, quien coordinará su atención.

**9. ¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?**

Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en esta investigación en cualquier momento sin que esto lo perjudique; en sus actividades, simplemente deberá notificar al investigador de su decisión de manera escrita.

Luego de que retire su consentimiento no se podrá obtener datos sobre Ud. Pero toda la información obtenida con anterioridad sí será utilizada.

**10. ¿Cómo mantendrán la confidencialidad de mis datos:**

Sus datos serán anónimas/os; no se registrará ningún dato que lo identifique.

**11. ¿Cómo, ¿dónde y por cuánto tiempo se almacenarán mis datos? ¿Cómo las destruirán luego de su utilización?**

Sus datos se almacenarán en respaldos electrónicos. Sus datos se conservarán durante siete años. Después de este período serán destruidos con los métodos que cumplan con los procedimientos de la institución.

Se le pedirá que indique si desea que los datos no utilizados sean destruidos o que se los vuelva anónimos en el caso que no lo sean (o sea, se les retire toda información que pueda relacionarlas con Ud.) para su posterior utilización en otra investigación.

Toda información que se haya obtenido hasta el momento en que retire su consentimiento será usada, pero no se obtendrá ningún otro dato.

**12. ¿Puedo ser retirado del estudio aún si yo no quisiera?**

El investigador, el comité de ética, que supervisan el estudio pueden decidir retirarlo si consideran que es lo mejor para usted. También pueden decidir retirarlo por las siguientes causas:

No proporcionar información completa durante el desarrollo de la investigación, faltar a las actividades planificadas y socializadas con los participantes.

**13. ¿Cómo mantendrán la confidencialidad de mis datos personales? ¿Cómo harán para que mi identidad sea conocida?**

Los datos que lo identifiquen serán tratados en forma confidencial como lo exige la Ley. Salvo para quienes estén autorizados a acceder a sus datos personales, Ud. no podrá ser identificado. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas científicas o presentados en congresos o eventos científicos, su identidad no será revelada. El titular de los datos personales (o sea usted) tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en la Ley, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

#### **14. ¿Quiénes tendrán acceso a mis datos personales?**

Como parte del estudio, el Investigador Principal y todo el equipo de investigación tendrán acceso a los resultados de sus estudios, siempre y cuando se guarde la confidencialidad absoluta.

#### **15. ¿A quiénes puedo contactar si tengo dudas sobre el estudio y mis derechos como participante en un estudio de investigación?**

**Sobre el estudio:** contactar al Investigador Principal: Lic. William Alexis Tingo Ortiz o al teléfono celular 0969084931

Sobre sus derechos como participante en un estudio de investigación:

El presente trabajo de investigación ha sido evaluado por el CISH-UTA. Si Usted tiene alguna pregunta relacionada con sus derechos como participante en la investigación puede contactarse con el Investigador 0984320864, o presidente del CBISH Dra. Aída Fabiola Aguilar.

#### **16. Declaración de Conflicto de intereses.**

Como investigador, declaro de manera categórica la ausencia de cualquier conflicto de intereses durante la ejecución del proceso de investigación.

## **SECCIÓN II: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **B. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

*yo ..... como participante, declaro que ha leído el documento de consentimiento, que he comprendido los riesgos y beneficios de participar, el responsable ha respondido a todas mis preguntas, mediante explicación satisfactoria, conozco que mi participación es voluntaria, por lo que consiento libremente participar en los procedimientos propuestos en el estudio, sé que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento, sin que esto afecte las atenciones a las que tengo derecho, solamente debo informar al investigador.*

*Al firmar el documento de consentimiento informado, en calidad de participante NO renuncio a ninguno de los derechos que por ley me corresponden. Sé que me entregarán una copia de este documento, una vez suscrito el mismo por las partes.*

<b>Fecha</b>	<b>Nombres completos del participante</b>	<b>Cédula Identidad</b>	<b>Firma</b>

<b>Fecha</b>	<b>Nombres completos del investigador responsable de obtener el CI</b>	<b>Cédula Identidad</b>	<b>Firma</b>

**DECLARATORIA DE REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Yo \_\_\_\_\_, a pesar de haber aceptado inicialmente que mis datos personales sean utilizados en investigaciones **REVOCO** lo antes mencionado, y solicito que mis datos personales, así como la información obtenida de los mismo sean eliminados y no se utilicen para ningún fin. Con esta declaratoria no renuncio a los derechos que por ley me corresponden.

<b>Fecha</b>	<b>Nombres completos del participante</b>	<b>Cédula Identidad</b>	<b>Firma</b>

<b>Fecha</b>	<b>Nombres completos del testigo de la revocatoria del CI</b>	<b>Cédula Identidad</b>	<b>Firma</b>

<b>Fecha</b>	<b>Nombres completos del investigador responsable</b>	<b>Cédula Identidad</b>	<b>Firma</b>

## Anexo 2. Escala de Habilidades Sociales EHS

### INSTRUCCIONES :

A continuación aparecen frases que describen diversas situaciones , lea muy atentamente y responda en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no . No hay respuestas correctas ni incorrectas , lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.

Para responder utilice la siguiente clave:

**A** = No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.

**B** = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra

**C** = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así

**D** = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos

ANOTE SU  
OPCION

### PREGUNTAS/SITUACIONES

A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido	A B C D	<b>A</b>
Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo	A B C D	<b>B</b>
Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado , voy a la tienda a devolverlo.	A B C D	<b>C</b>
Cuando en un tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.	A B C D	<b>A</b>
Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto , paso un mal rato para decirle que "NO"	A B C D	<b>D</b>
A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.	A B C D	<b>B</b>
Si en un restauran no me traen la comida como le había pedido , llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	A B C D	<b>C</b>
A veces no se que decir a personas atractivas al sexo opuesto.	A B C D	<b>D</b>
Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no se que decir.	A B C D	<b>C</b>
Tiendo a guardar mis opiniones a mi mismo	A B C D	<b>C</b>
A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A B C D	<b>C</b>
Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A B C D	<b>B</b>
Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A B C D	<b>D</b>
Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A B C D	<b>C</b>
Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no se como negarme.	A B C D	<b>D</b>
Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto , regreso allí a pedir el cambio correcto	A B C D	<b>D</b>
No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A B C D	<b>A</b>
Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A B C D	<b>A</b>
Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	A B C D	<b>A</b>
Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	A B C D	<b>B</b>
Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A B C D	<b>B</b>
Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A B C D	<b>B</b>
Nunca se como "cortar" a un amigo que habla mucho	A B C D	<b>B</b>
cuando decido que no me apetece volver a salir con una personas, me cuesta mucho comunicarle mi decisión	A B C D	<b>A</b>
Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado , se lo recuerdo.	A B C D	<b>A</b>
Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A B C D	<b>A</b>
Soy incapaz de pedir a alguien una cita	A B C D	<b>C</b>
Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	A B C D	<b>C</b>
Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo	A B C D	<b>C</b>
Cuando alguien se me "cuela " en una fila hago como si no me diera cuenta.	A B C D	<b>C</b>
Me cuesta mucho expresar mi ira , cólera, o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados	A B C D	<b>C</b>
Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio " para evitar problemas con otras personas.	A B C D	<b>C</b>
Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A B C D	<b>C</b>
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>82</b>

### CLAVE:

**A** = No me identifico

**B** = No tiene que ver conmigo

**C** = Me describe aprox.

**D** = Muy de acuerdo

### CLAVE:

**A** = No me identifico

**B** = No tiene que ver conmigo

**C** = Me describe aprox.

**D** = Muy de acuerdo

## Anexo 3. Cuestionario de Agresividad.

<b>INSTRUCCIONES</b>		
En las siguientes páginas se le presenta una serie de frases sobre el modo como Ud., se comporta como Ud., se siente. Después de leer cada frase, debe decidir con un "CIERTO" o con un "FALSO" a aquella que represente su modo de actuar o sentir usualmente.		
Trate de responder rápidamente y no emplee mucho tiempo en cada frase; queremos su primera reacción, no un proceso de pensamiento prolongado.		
<b>ASEGURESE DE NO OMITIR ALGUNA FRASE.</b>		
Ahorra trabajo rápidamente y recuerde de contestar todas las frases. <b>NO HAY CONTESTACIONES "CORRECTAS" O "INCORRECTAS"</b> , sino simplemente una medida de la forma como Ud. Se comporta.		
Para responder, ponga un UNO (1) debajo de la columna "C" (cierto) o "F" (Falso).		
	<b>C</b>	<b>F</b>
1	1	
2		1
3	1	
4	1	
5	1	
6	1	
7		1
8	1	
9		1
10	1	
11	1	
12	1	
13	1	
14	1	
15		1
16	1	
17	1	
18		1
19	1	
20	1	
21		1
22	1	
23		1
24	1	
25	1	
26		1
27		1
28	1	
29	1	
30	1	
31		1
32		1
33		1
34		1
35		1
36		1
37	1	
38	1	
39		1
40	1	
41		1
42		1
43	1	
44	1	
45		1
46	1	
47		1
48		1
49		1
50		1
51	1	
52	1	
53	1	
54		1
55	1	
56	1	
57		1
58	1	
59	1	
60		1
61	1	
62	1	
63		1
64	1	
65	1	
66		1
67		1
68		1
69	1	
70		1
71	1	
72		1
73	1	
74		1
75		1
76		1
77		1
78		1
79	1	
80	1	
81	1	
82		1
83	1	
84	1	
85	1	
86	1	
87	1	
88		1
89		1
90	1	
91		1