

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Psicología

Pasantía Social

PROMOCIÓN DE COMPORTAMIENTOS PRO-SOCIALES Y
FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES COGNITIVAS, CONDUCTUALES Y
EMOCIONALES EN NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES EN SITUACIÓN DE Y EN
CALLE DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

Elaborado por:

Carola Saldaña Solano

Julie Andrea Muñoz Ardila

Viviana Pórtela Meza

Bajo la Asesoría de Ps. Leonardo Álvarez

Bucaramanga, Mayo 15 de 2007

Tabla de Contenido

	Pág.
Resumen.....	VI
PROMOCIÓN DE COMPORTAMIENTOS PRO-SOCIALES Y FORTALECIMIENTO	
DE HABILIDADES COGNITIVAS, CONDUCTO ALES Y EMOCIONALES EN	
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE Y EN CALLE	
DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA..... 1	
Ámbito de la Intervención.....	2
Problema de intervención.....	3
Objetivos.....	4
<i>Objetivo General</i>	4
<i>Objetivos Específicos</i>	5
Antecedentes Investigativos.....	5
Marco Teórico.....	11
<i>Conceptualización de la Población Habitante de la calle</i>	11
<i>Modelos Conceptuales del Área de Entrenamiento en Habilidades</i>	12
<i>Modelo de Aprendizaje Social</i>	12
<i>Explicaciones para Dificultades Interpersonales</i>	13
<i>Déficit en el Repertorio</i>	13
<i>Comportamiento Asertivo, No Asertivo y Agresivo</i>	14
<i>Modelo De Adquisición de Habilidades según la teoría del</i>	
<i>Aprendizaje Social</i>	15
<i>Comunicación Verbal</i>	17
<i>Comunicación No verbal</i>	17
<i>Componentes Cognitivo-Afectivos</i>	18
<i>Teoría del Aprendizaje Social de Bandura</i>	19
<i>Determinismo Recíproco y Autosistema</i>	20
<i>Aprendizaje por observación</i>	21
<i>Análisis Experimental de la influencia del modelamiento</i>	22
<i>Procesos de Aprendizaje por observación</i>	22
<i>Reforzamiento en el Aprendizaje por observación</i>	24
<i>Autoeficacia</i>	25
<i>Áreas de Desarrollo</i>	25
<i>Autoconcepto</i>	26
<i>Autoestima</i>	26
<i>Autocontrol</i>	27
<i>Teoría del Aprendizaje Cognoscitivo de Rotter</i>	27
<i>Expectativa</i>	27
<i>Expectativa de Reforzamiento</i>	27
<i>Valor del Reforzamiento</i>	27
<i>Grado del Objetivo</i>	28
<i>Situación Psicológica</i>	28
<i>Necesidades y Potenciales de Necesidad</i>	29

<i>Componentes Básicos</i>	29
<i>Categorías de Necesidades Psicológicas</i>	29
<i>Locas de control del Reforzamiento</i>	30
<i>Confianza y Desconfianza</i>	30
<i>Teoría de la Emoción (Schachter, 1964)</i>	30
Metodología de Intervención.....	31
<i>Método</i>	31
<i>Diseño</i>	31
<i>Hipótesis</i>	31
<i>VARIABLES</i>	31
<i>Población</i>	33
<i>Instrumentos</i>	39
<i>Procedimiento</i>	40
Resultados.....	41
Discusión.....	52
Sugerencias.....	53
Referencias.....	54
Apéndice	
Apéndice A: Cuestionario de Autoesquema (valoración de ítems).	
Apéndice B: Cuestionario de Autoesquema (Clasificación de ítems por categorías).	
Apéndice C: Cuestionario de Habilidades Emocionales y Conductuales (valoración de ítems).	
Apéndice D: Cuestionario de Habilidades Emocionales y Conductuales (Clasificación de ítems por categorías).	
Apéndice E: Cronograma General de la Pasantía Social.	

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1: Diferencia entre Comportamiento Asertivo, No Asertivo y Agresivo.....	14
Tabla 2: Componentes de las Habilidades Sociales.....	16
Tabla 3: Clasificación de la Población General.....	33
Tabla 4: Clasificación de las muestras de NNA a evaluar en cada fase de Intervención.....	34
Tabla 5: Clasificación por Género en NNA en situación <i>DE</i> calle.....	35
Tabla 6: Clasificación por Género de NNA en situación <i>EN</i> calle.....	36
Tabla 7: Clasificación por Edades en fase I.....	37
Tabla 8: Clasificación por edades en fase II.....	38
Tabla 9: Distribución de NNA en situación <i>DE</i> calle por zonas.....	39
Tabla 10: Comparación de las medias en el Autoconcepto entre pre test y post test para NNA en situación <i>EN</i> calle.....	41
Tabla 11: Comparación de las medias en el Autoimagen entre pre test y post test para NNA en situación <i>EN</i> calle.....	41
Tabla 12: Comparación de las medias en el Autoeficacia entre pre test y post test para NNA en situación <i>EN</i> calle.....	42
Tabla 13: Comparación de las medias en el Autoestima entre pre test y post test para NNA en situación <i>EN</i> calle.....	43
Tabla 14: Comparación de las medias en la fase de habilidades emocionales entre pre test y post test para NNA en situación <i>EN</i> calle.....	44
Tabla 15: Comparación de las medias en la fase de habilidades conductuales entre pre test y post test para NNA en situación <i>EN</i> calle.....	44
Tabla 16: Comparación de las medias en el Autoconcepto entre pre test y post test para NNA en situación <i>DE</i> calle.....	45
Tabla 17: Comparación de las medias en el Autoimagen entre pre test y post test para NNA en situación <i>DE</i> calle.....	46
Tabla 18: Comparación de las in medias en el Autoeficacia entre pre test y post test para NNA en situación <i>DE</i> calle.....	46

Resumen

El estudio llevado a cabo presentó como objetivo fortalecer el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales en niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación *de* y *en* calle de la ciudad de Bucaramanga, fomentando en ellos comportamientos pro-sociales en las áreas ser persona, par y ciudadano. La medición y evaluación de la intervención se realizó en dos fases; la primera de ellas correspondiente a las habilidades cognitivas, mientras que en la segunda se abordaron las habilidades emocionales y conductuales. En cada una de éstas se hacía medición en momentos pre y post de la intervención.

En este estudio participaron 60 NNA clasificados de la siguiente manera: 30 NNA en situación *De* calle y 30 NNA en situación *En* Calle, pertenecientes al programa de apoyo del Proyecto Dignificándonos, y cuyas edades oscilan entre los 7 y 18 años. Se utilizaron dos instrumentos de medición cuyos ítems fueron diseñados con el tipo de medición de la Escala Likert y su posterior análisis estadístico se realiza mediante la comparación de medias, a través de la prueba t de Student en cada una de las fases, encontrándose diferencias representativas y efectos atribuibles a la intervención.

PROMOCIÓN DE COMPORTAMIENTOS PRO-SOCIALES Y FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES COGNITIVAS, EMOCIONALES Y CONDUCTUALES EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE Y EN CALLE*. DE LA CIUDAD DE BUCAR AMANGA.

La realidad de la vida en la calle está compuesta por una variedad de entornos, prácticas y modos de vida. La vida callejera deja entrever las posibilidades de supervivencia que se dan en ella y la hacen particularmente distinta (formas de interacción, personajes, normas y esquemas que pueden variar de una esquina a otra)*¹

El proyecto Dignificándonos es un programa de apoyo a los niños y jóvenes de la calle en Colombia, firmado entre el Gobierno Colombiano y la Unión Europea. Actualmente, el proyecto se desarrolla en la Ciudad de Bucaramanga y en siete ciudades más del país, con la asistencia técnica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y los recursos financieros de la Unión Europea.

A partir del diagnóstico y conocimiento de las necesidades y condiciones que sujetan a los niños, niñas y Adolescentes (NNA) en situación de calle y en calle, el equipo de trabajo de Pasantía Social, de la facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, se vincula al Proyecto Dignificándonos con el fin de promover comportamientos pro-sociales mediante el fortalecimiento de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales en dicha población. De igual manera, se busca complementar y consolidar el objetivo general del proyecto Dignificándonos, el cual se halla encaminado a contribuir al mejoramiento de las condiciones de vinculación social y participación comunitaria de los niños, niñas y Adolescentes y las respectivas familias en situación de calle, de la ciudad de Bucaramanga, a través de procesos de atención, y vinculación de esta problemática en la política pública social local.

Cabe resaltar, la importante diferencia existente entre los NNA en situación *De Calle* y quienes se encuentran en situación *En Calle*. En primer lugar, los NNA en situación *De calle*, corresponden a NNA que viven en la calle y se sustentan por sí mismos y/o con el grupo que integran. La vinculación con la familia es escasa o nula. Habitualmente la abandonaron producto de la violencia o abuso dentro de ella. Se encuentran desescolarizados, presentan consumo habitual, abusivo y/o dependiente de drogas, así como el policonsumo. Prácticamente todos muestran una historia de múltiples intervenciones e institucionalizaciones. Se desplazan

*la Calle como espacio arquitectónico urbano, que no cumple los requerimientos mínimos necesarios para considerarse un lugar de habitación en condiciones aceptables para el bienestar y la calidad de vida de un ser humano.

¹ Revista Proyecto Dignificándonos. Marzo 2005/2006.

por la ciudad en circuitos céntricos, donde desarrollan estrategias de supervivencia tales como mendicidad y/o hurtos, generalmente la exclusión social los lleva a conductas transgresoras de ley cada vez más graves. Además, son niños, niñas y adolescentes que se encuentran en más alto riesgo de convertirse en víctimas de explotación y comercio sexual.

Por otro lado, los NNA en situación ~~de~~ *En Calle* mantienen vínculo con familia (padres u otros), pero pasan gran parte de su tiempo en la calle. Se trata de un grupo altamente heterogéneo respecto a sus características y al grado de complejidad que presentan. Muestran grandes diferencias según el tiempo de permanencia en la calle, complejidad de las problemáticas familiares y el abandono del sistema escolar (“desescolarizados”) o de mantenerse en éste en condiciones de inestabilidad y/o fracaso reiterado (retraso escolar, repitencias, problemas de conducta y rendimiento: “pre-desertores”). La actividad callejera será diferente si la realiza solo o con la familia (mendicidad, trabajo informal) y podrá o no estar marcada por el abuso y la explotación. La existencia o no de historias de institucionalización marcará también fuertes diferencias.

Más allá de la diferencia establecida entre éstas dos situaciones y sus características, es indudable que ambas hacen parte de una problemática psicosocial inherente a cada uno de los niños, niñas y Adolescentes que la afrontan a diario y que por lo general, poseen pocas herramientas para superarla.

Ámbito de la Intervención

La presente propuesta está enmarcada dentro de un Modelo de intervención Cognitivo-Conductual. Esta se fundamenta y se aborda desde la Psicología Social. La intervención estará enfocada dentro de un proceso de atención y promoción de comportamientos pro-sociales, dirigida hacia el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades cognitivas, conductuales y emocionales en niños, niñas y adolescentes en situación de calle que les permitan ser mejor persona, par y ciudadano.

1. Habilidades Cognitivas:

- Estrategias de Afrontamiento y pensamiento planificador (medio -fines).
- Empleo de pasos para la resolución de problemas y anticipación de consecuencias.
- o Fortalecimiento del Autoesquema (Autoconcepto, Autoeficacia, Autoimagen y Autoestima).
- Desarrollo de expectativas realistas con respecto a sí mismo a partir de experiencias tanto satisfactorias como insatisfactorias.

2. Habilidades de Conducta.

- © Lectura e interpretación de señales sociales: reconocimiento de influencias sociales sobre la conducta y de sí mismo en la perspectiva de la comunidad. Comprensión de la perspectiva de los demás.
- No verbales: Comunicarse a través del contacto visual, de la expresividad facial, de gestos, postura y movimiento corporal, mirada, sonrisa o no, contacto físico, distancia/proximidad.
- © Verbales: Las palabras que utilizamos, el tono en que las decimos, la fluidez, el ritmo, la velocidad. (Hacer pedidos claros, responder eficazmente a la crítica, resistirse a las influencias negativas, escuchar a los demás participar en los grupos positivos de pares, lidiar con las críticas, agradecer, rechazar, justificarse, opinar, disentir, elogiar, autorevelarse).
- o Entrenamiento en asertividad, que permita el desarrollo de los cinco tipos de asertividad (Lange & Jakubowski, 1976): a) Básica: afirmar derechos personales, creencias, sentimientos y opiniones. b)Empática: Antes de la afirmación asertiva se coloca el reconocimiento de la situación o sentimiento del otro, c) Creciente: Al inicio se busca la respuesta asertiva mínima y se aumenta el grado de asertividad, cuando las anteriores no funcionan. d) Confrontación: Hacer explícito que el otro se está comportando de manera contradictoria con lo que prometió, e) En el uso de “ Yo” y de “Nosotros”: La persona describe el propio comportamiento y sentimientos con relación al comportamiento de su interlocutor o usa el “nosotros” para indicar la necesidad de alterar conjuntamente una situación que afecta a ambos.

3. Habilidades Emocionales (Afectivas).

- Identificación, designación y evaluación de la intensidad de los sentimientos, tanto propios como ajenos, del grupo de pares y de la comunidad.
- Expresión y Manejo de sentimientos.(Manejo de emociones: Cólera, miedo, desprecio, tristeza, sorpresa y asco).
- Conocimiento de la diferencia entre pensamientos, sentimientos y acciones

Problema de Intervención

Son varios los factores que actúan en el proceso que cada niño, niña y adolescente que vivencia» antes de hacer de la calle su espacio de permanencia cotidiano. La violencia intrafamiliar (maltrato infantil y conyugal), el abandono, el desamor, y la negligencia como

formas de maltrato psicológico son elementos recurrentes en las familias de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación DE y EN calle. Otro factor que aporta al incremento de esta realidad es la desvinculación del medio escolar. Por otro lado, la pobreza hace vulnerable a niños, niñas y jóvenes, los cuales ven violados constantemente sus derechos fundamentales, encontrando en la calle un espacio de mayores posibilidades para la obtención de recursos de subsistencia del grupo familiar. Estos individuos que se enfrentan a una dinámica de autosostenimiento en la calle, van reduciendo la conducta de apego al vínculo familiar. Se suma como factor relevante e influyente el consumo y abuso de sustancias psicoactivas (SPA), convirtiéndose en uno de los principales motivos para que los niños, niñas, y adolescentes permanezcan en el espacio callejero. Es importante aclarar que la afectación del consumo de SPA en esta población radica principalmente en el significado que tiene la adicción para ellos, ya que dada la desvinculación afectiva, la dosis representa lo único que tiene para aferrarse. Se puede afirmar que dicha población ha visto rotos sus vínculos sociales primarios, como son la familia y la escuela, con procesos de socialización deteriorados, grandes carencias afectivas y bajos niveles educativos. También se observan grandes fallas en el aprendizaje del comportamiento social que ocurren por varios factores que anteriormente se destacan en la realidad de niños, niñas y adolescentes en situación DE y EN calle; igualmente sobresalen; Las restricciones de oportunidades de experiencias en diferentes grupos culturales debido a la pobreza y a las normas y valores habituales de la situación de calle, que dificultan los contactos sociales. Otro factor hace referencia a los modelos inapropiados de interacciones sociales debido, en parte, a las relaciones familiares empobrecidas, con padres agresivos o poco empáticos.

Partiendo de esta problemática que afecta a la población en situación de y en calle es de vital importancia crear espacios para la promoción de comportamientos pro-sociales, fortaleciendo habilidades cognitivas, emocionales y conductuales en niños, niñas y adolescentes en situación de y en calle de la ciudad de Bucaramanga.

Objetivo General

Fortalecer el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales en niños, niñas y adolescentes en situación *de* y en calle de la ciudad de Bucaramanga, fomentando en ellos comportamientos pro-sociales en las áreas ser persona, par y ciudadano.

Objetivos específicos

- o Lograr el desarrollo y fortalecimiento de habilidades cognitivas, que permitan generar estrategias de afrontamiento, pensamiento planificador (medios-fines), anticipación de consecuencias y resolución de problemas. Al igual, que fortalezcan el Autoesquema y desarrollen expectativas realistas con relación a sí mismo.
- « Contribuir al desarrollo y fortalecimiento de habilidades de conductas verbales y no verbales, que les permitan interpretar señales sociales y evaluar atribuciones al comportamiento social, mediante el entrenamiento en asertividad, reconociendo y exigiendo los derechos de cada individuo.
- o Promover el fortalecimiento de las habilidades emocionales (Expresión y manejo de emociones y sentimientos), reconociendo las propias y ajenas (grupo de pares -comunidad). Igualmente, conocer la diferencia entre pensamiento, sentimiento y acción.

Antecedentes Investigati vos

En Colombia existe un Programa Nacional de Apoyo a NNA en situación de calle desarrollado en ocho ciudades correspondientes a Medellín, Pasto, Bogotá, Pereira, Cali, Bucaramanga, Villavicencio y Manizales; que cuentan con el apoyo financiero de la Unión Europea y el apoyo técnico del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (ICBF). El objetivo nacional corresponde a contribuir al mejoramiento de las condiciones de vinculación social y participación comunitaria de los niños, niñas, adolescentes y familias en riesgo y en situación de calle a través de procesos de atención, prevención y vinculación de esta problemática en la política social local. De esta forma, la prioridad de éste programa, en todas las ciudades, se basa en la restitución y garantía de los derechos de NNA, principalmente alimentación, dotación, identificación (Registro Civil de Nacimiento- Tarjeta de Identidad), vinculación escolar y servicios de salud; fortaleciendo la política pública Nacional con el objeto de mejorar la calidad de vida de las poblaciones vulnerables (NNA y familias en situación de calle y riesgo). Así mismo, las propuestas de intervención se dirigen hacia espacios lúdico-formativos donde se fomenta el Arte, la educación, la capacitación productiva, el fortalecimiento personal y familiar, como estrategias dentro de un proceso de inclusión social. A continuación se relacionan los programas llevados a cabo en algunas ciudades:

Proyecto Dignificándonos (Bucaramanga)

Dignificándolos es un proyecto que se desarrolla en el marco del Programa de Apoyo a los Niños, niñas y adolescentes en situación de Calle en Colombia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y cofinanciado con recursos de la Unión Europea.

El Proyecto Dignificándonos es ejecutado por la Unión Temporal “Sentipensando la Infancia” conformada por tres instituciones en Bucaramanga: La Fundación de Apoyo a los Scout (FAS), La Corporación Yraka, La Fundación Canto a mi mismo y como co-gestora La Fundación Estructurar.

El objetivo del proyecto es desarrollar una experiencia de dignificación con niños, niñas, adolescentes y familias en situación y riesgo de calle que promueve la restitución y fortalecimiento de sus vínculos y servicios sociales y comunitarios, a través de procesos de atención, prevención y vinculación de ésta problemática en la política social local.

Se basa en el enfoque *Historico-Cultural* y los conceptos de *Mediación y Zona de Desarrollo Proximal* planteados por Vigotsky, las contribuciones del *Modelo Sistémico* planteado por Bertalaní, así como la propuesta para el *Desarrollo de Capacidades* y la *Resi tienda* desde Amartya Sen.

Dignificándonos tiene cuatro componentes:

1) Infancia: Orientado en realizar una experiencia pedagógica de dignificación con Niños, Niñas y Adolescentes, en riesgo y en situación de calle, que promueve la restitución y fortalecimiento de sus vínculos y servicios sociales.

2) Familias: Encaminado a fortalecer las Familias que mejoren las condiciones de vida de sus niños, niñas y adolescentes en riesgo y en situación de calle.

3) Investigación Pedagógica: Se cuenta con una experiencia de Investigación Acción Participación documentada, de reducción de la violencia en la Institución Educativa Oficial de la comuna 14 de Bucaramanga, dirigida a dignificar a los niños, niñas y adolescentes.

4) Incidencia en la Política Pública: Dignificándonos busca la incidencia del tema, mediante procesos de movilización social, cualificación de los procesos y modelos de atención con énfasis en la garantía de los derechos de la Infancia.

Específicamente, el objetivo se dirige a ser promotores de los derechos de NNA en situación de calle por medio de estrategias lúdico formativas que promuevan la construcción de su proyecto de vida. Así mismo, a través de acciones que propicien el desarrollo del ser humano y formación del ser político se creó la Propuesta ELFOS, “Experiencia Lúdico Formativa

Orientada al Ser”, la cual abordará las áreas: Soy Persona, Soy Par y Soy Ciudadano, siendo éstos los ejes temáticos del proyecto.

De acuerdo a lo anterior, la estructura metodología ha sido denominada la "LA COMUNIDAD DE LOS ELFOS", como estrategia que logre brindar los siguientes elementos: Reconocimiento, Poder, Afecto, Satisfacción, Reto, Vínculos, Humor, Respeto, Trascendencia.

Para cumplir este objetivo y de alguna manera, “Competir” con el marco de referencia que propone la calle, se ha creado mi mundo mágico, en el que participan “seres únicos”, que logran objetivos o retos por medio de la aventura. De esta manera el cuento, la magia, la aventura se convierten en la metáfora apropiada y coherente para el trabajo con niños, niñas y jóvenes en situación de calle, permitiendo desarrollar valores y virtudes, que les facilite tener más opciones para relacionarse consigo mismo, con los otros y con el mundo.

En la creación de dicho mundo mágico se crean acuerdos de convivencia y se desarrollan habilidades con relación a los siguientes aspectos:

1. Espiritualidad- Trascendencia, al movilizar: Quien quiero ser? (Sentido)
2. Identidad: Quien soy?
3. Creencias: para que hago o liaría cosas? Que creo sobre mi., sobre la calle?.
4. Capacidades: Cuáles estrategias, estados, cualidades, emociones. Cómo me siento cuándo...? Que recursos tengo? Me siento capaz de..?
5. Conductas: Que hago?,
6. Ambiente: Dónde, Cuándo, Con quién?. ¿Qué puedo transformar de mi ambiente?,

Igualmente, se tiene como propósito identificar factores protectores y factores de riesgo a partir de las historias de vida de cada NNA en situación de calle, teniendo en cuenta las siguientes dimensiones:

Dimensión Personal

- Identidad.
- Área Cognitiva. (Creatividad y procesos de pensamiento).
- Área Emocional
- Área Social.
- Área Física y Corporal.
- Trascendencia.

Dimensión Familiar

- ^H Estructura. (Composición, tipología,)
- Relaciones. (Roles)
- " Función del niño dentro de la familia
- Ciclo vital de la familia

Proyecto Vivenciándonos (Medellín)

El proyecto se denomina "Modelos de Pedagogía Vivencial, una estrategia para la reducción del fenómeno: niñez en situación de calle en la ciudad de Medellín". No solo cuenta con el apoyo de la Unión Europea y ICBF sino con aportes financieros de la Alcaldía de Medellín. En dicha ciudad la Unión Temporal denominada Vivenciándonos se encuentra conformada por la Corporación Educativa Combos, Corporación Amiga Joven, Fundación Hogares Clareth, y Fundación Vivan los Niños Funvini.

El proyecto se desarrolla a través de la interacción directa con NNA que han hecho de la calle su lugar para habitar, el segundo está relacionado con la prevención a través de estrategias que contribuyen a la disminución de factores de vulnerabilidad y fortalecimiento de derechos. En prevención participan 350 NNA, 150 personas de Familias y 24 Docentes de 3 instituciones educativas. En proceso de interacción directa en la calle y/o en instituciones que atienden NNA en situación de calle se encuentra 350, de los cuales 70 son NNA que nunca han tenido contacto o son renuentes a la participación en procesos al aire libre.

En cuanto a la metodología de intervención se implementó una escuela de animación sociocultural basada en la "Pedagogía Vivencial", como estrategia para mejorar la convivencia, el respeto y el autocuidado. Esto a través de siete encuentros vivenciales mencionados a continuación con su respectivo objetivo terapéutico:

- Zancos y malabares: Resignificación de la realidad
 - « Danzas: Resignificación del cuerpo como espacio de soberanía
 - Pintura y Artes Plásticas: Reconocimiento de la diferencia
 - Capoeira: Resolución de Conflictos
 - Música (Rap): Denuncia, reconocimiento, identidad cultural, tejido social.
 - Deportes: Cooperación, trabajo en equipo, normatividad, manejo de frustración.
 - Teatro: Autonomía
- ® Programa de Computación: Para el desarrollo de habilidades y competencias sociales.

Proyecto Soñadores al Piso (Cali)

El proyecto "Niñez y Juventud en Situación de Calle con infancia y futuro en Cali" Denominado soñadores al piso inicio su acción en febrero de 2005, es ejecutado por la Unión Temporal Unión y Servicio para Cali "USER CALI", se encuentra conformada por la Fundación Servicio Juvenil Bosconia, y Fundapre, cuenta con el apoyo de Fundación Sentir la Vida, Fundación Hogares Clareth y Fundación Circo para Todos.

Su objetivo principal es “Los NNA y sus familias en situación de calle han mejorado su calidad de vida con el ejercicio de sus derechos y su participación activa en procesos de protección integral y desarrollo local”. Se trabajan dos componentes: Por una parte se brinda a los NNA en situación de Calle, procesos de atención, protección integral y prevención, con la vinculación de las familias y con acciones en sus comunidades de origen. Por otra parte, se busca visibilizar la problemática de la niñez trabajadora y en situación de calle con el fin de incidir en la ejecución de una política pública para la infancia en la ciudad.

Las áreas de intervención se dirigen hacia los siguientes objetivos:

- o Educación y animación socio-cultural: Proceso de formación que considera las necesidades educativas con estrategias pedagógicas culturalmente apropiadas, donde se abren espacios de educación, recreación y socialización en la ciudad con base en actividades lúdicas, deportivas y culturales.
- Atención Psicológica: Con acompañamiento y tratamiento terapéutico busca ofrecer alternativas para que cada NNA y su familia se reconozcan como sujetos en capacidad de alcanzar su desarrollo personal y su proyecto de vida individual y comunitario con ejercicio de sus derechos.
- ◆ Proyección Social: Acompañamiento en la búsqueda del restablecimiento y fortalecimiento de los vínculos afectivos con las familias, la comunidad y las instituciones que puedan garantizarles una debida protección. Acciones de seguridad alimentaria, brigadas de salud, formación cultural y deportiva, formación vocacional y pre-laboral para NNA y sus familias. También fortalecimiento de la participación de los diferentes escenarios de la vida social.

Proyecto Ciudad de Bogotá

El proyecto se denomina “Bogotá: hacia una ciudad incluyente de los niños, niñas, jóvenes y familias en situación de calle”. El objetivo general de este proyecto es que aproximadamente 500 niños y 150 familias en situación de calle en la ciudad de Bogotá, mejore sus condiciones de salud, educación, vinculación social y productiva, al igual que la participación comunitaria. Todo esto mediante procesos de atención y prevención prestados por entidades públicas y privadas, implementando simultáneamente estrategias pedagógicas que faciliten su desarrollo e integración como ciudadanos. Los objetivos específicos del proyecto son:

- a) Implementar estrategias de atención y prevención para la vinculación de los niños, niñas y las familias a procesos de desarrollo local.

b) Desarrollar propuestas para el restablecimiento de vínculos de los niños y niñas con sus familias y comunidades.

Este proyecto tiene como eje transversal la investigación-acción y cada proceso a realizar será un piloto con criterio de replicabilidad. Al final del proyecto, la ciudad de Bogotá quedará con modelos de intervención para la población de niños y niñas, adolescentes y familias en situación de calle.

La propuesta se formuló entre las organizaciones que participan en esta iniciativa; se busca con ello fortalecer el trabajo en red a partir de una construcción colectiva donde todas las organizaciones han estado dispuestas a poner su experiencia, especialización y calidad profesional. Las instituciones ejecutoras locales son: la Asociación Cristiana de Jóvenes-ACJ, la Fundación Niños de los Andes y la Fundación Renacer. Las instituciones cogestoras son: el Albergue Infantil de Bogotá, la Asociación Proactiva, CENFOR, el Centro de Asesoría Familiar, la Corporación Cachivache, la Corporación Cisnes, la Corporación Extramuros, Ciudad y Cultura, la Corporación Redes, la Cruz Roja Colombiana, FUNAMBULOS, la Fundación Creciendo Unidos, la Fundación Universitaria Luis Amigó, la Fundación Zúa, Fundportes, Aldeas Infantiles SOS Colombia - Centro Social Nueva Vida, la Asociación de Entidades que trabajan con población en situación difícil-AES, y la Red de Protección a la Infancia, Nodo Bogotá. Las instituciones gubernamentales al frente de estos proyectos son: el ICBF. El mayor resultado se dirige a crear el Modelo de Interacción Pedagógico en Calle, y de esta forma los niños, niñas, jóvenes y sus familias en situación de calle, sean atendidos con un modelo validado de interacción pedagógica en calle.

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, se puede concluir en términos generales que los programas establecidos a nivel nacional para el abordaje y atención de NNA en situación de y en calle, se han enfocado principalmente a garantizar los derechos de los niños vulnerados, favorecer la integración familiar y social, al igual que adoptar medidas de protección y servicios de atención integral. Es por esto, que dichos programas buscan brindarle a los menores la oportunidad de acceder a servicios de salud, educación, desarrollo, participación y protección. Además de reubicarlos y ofrecerles nuevas alternativas de vida a través de la cultura y la capacitación. No obstante, los procesos investigativos poseen mayor relación con el manejo de información sociodemográfica y de los servicios mencionados anteriormente; pero se encuentran ajenos a procesos de medición y evaluación de intervenciones psicosociales.

Marco Teórico

Conceptualización de la Población en situación de Calle

Al hablar de personas en situación de calle, dentro del contexto colombiano, se hace referencia a hombres y mujeres, menores y mayores de edad, cuyas condiciones socioeconómicas y en algunos casos de salud mental, se han visto obligados a desarrollar su cotidianidad en la calle, entendida esta última como un espacio arquitectónico urbano, que no cumple los requerimientos mínimos necesarios para considerarse un lugar de habitación en condiciones aceptables para el bienestar y la calidad de vida de un ser humano.²

La permanencia en la calle puede variar en el tiempo de intermitente a permanente; estas situaciones llevan a que la persona haga una apropiación de su entorno social y ambiental que le permita crear* su propio esquema cultural desde el cual vivencia y concibe al mundo, sus relaciones sociales, personales, micro y macrogrupales.

La situación de la calle sería un fenómeno exclusivo de las ciudades y producto de las condiciones sociales, económicas y políticas del país. En ellos existe una diversificación dada por el momento de llegada a la calle, la permanencia y la capacidad de liderazgo ejercida al interior del "parche" o grupo neofamiliar. Las normas sociales de los grupos definen los liderazgos que determinan la organización interna del grupo, la territorialidad, su vinculación con los otros parches o "galladas" y el tipo de acciones que desarrollan para su sobrevivencia. La *gallada* es un grupo social conformado por menores en busca de seguridad material, psíquica y afectiva, constituyéndose en la unidad básica de supervivencia y cumpliendo con las funciones de una estructura familiar.

El *parche* entendido como grupo, es la unidad social constitutiva de la calle. Los parches se diferencian de acuerdo con la edad, sexo, actividad de la que obtienen su sustento, espacio de habitación y condiciones de salud mental. Algunos de las personas en situación de calle no se asocian a los *parches* y sobreviven como independientes, ("chupagruesos", "maños" o "sapos") pero esto les dificulta su interacción social y los hace mucho más vulnerables, incluso a causa de la violencia ejercida por otros habitantes de la calle.

Dentro de esta población se encuentra, por lo menos desde 1850, a "bandas" de niños que han sido denominados "gamines". En general son menores de edad que ocupan y poseen lugares públicos y privados. Cuando la calle se torna insostenible regresan al patrón de supervivencia colectiva, con su grupo neofamiliar, la *gallada*. Este grupo reproduce la familia, pudiendo haber un "padre" ("to'go") y una "madre" (no necesariamente mujer, llamado

² <http://www.bienestarbogota.gov.co/modulos/contenido/default.asp?idmodulo>

"secre"). Ellos se reparten los roles sociales masculino y femenino ya que la conducta homosexual es parte de su libertad. La actividad económica de la gallada suele fundamentarse sobre delitos menores.³

Otro grupo se asocia con personas adultas que se dedican a la mendicidad o a actividades delictivas y que se caracterizan por inadecuadas condiciones de higiene y extremado descuido ante su presentación personal; podrían ellos estar asociados con los "recicladores", grupo humano que realiza actividad laboral económicamente productiva y reconocida socialmente basada en reciclar productos de desecho. Aunque pueden vivir en la calle, lo hacen en sus vehículos de trabajo y conforman familias con estructura tradicional; socialmente se les considera de un mayor status social.

Modelos Conceptuales del Área de Entrenamiento de Habilidades Sociales

De acuerdo con Hidalgo y Abarca (1992), se pueden identificar cinco modelos teóricos en la formación del área de Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS): Asertividad, Percepción Social, Aprendizaje Social, Cognición y Teoría de los Roles. Estos modelos buscan explicar la estructura y funcionamiento de las Habilidades Sociales, derivando hipótesis explicativas sobre los problemas y estrategias de intervención en esas áreas. De acuerdo al objetivo de la presente intervención se abordara el modelo de aprendizaje social de Bandura.

Modelo de Aprendizaje Social

El modelo de aprendizaje Social diferencia aprendizaje de desempeño entendiendo que los factores que controlan cada uno de esos procesos son diferentes. Así como, por ejemplo, las consecuencias reforzadoras se conciben como factores motivacional del desempeño de comportamientos ya aprendidos más que como factor de aprendizaje; en cuanto a las consecuencias positivas obtenidas por el modelo, tendrían principalmente el papel informativo de señalar patrones de comportamiento aceptados en el contexto social.

Según este modelo, gran parte de las habilidades sociales se aprenden a través de las experiencias interpersonales vicarias, es decir, mediante la observación del desenvolvimiento de otros en un proceso de asimilación mental de los modelos (Bandura, 1967). El desempeño de los patrones de topografía y funcionalidad aprendidos por observación, sería mediados por expectativas sobre los tipos de consecuencias probables para los diferentes comportamientos en contextos interpersonales futuros y por otros procesos cognitivos como creencias, percepciones y pensamientos, vistos como mediadores tanto de la adquisición como del desempeño social.

³ <http://www.bienestarbogota.gov.co/modulos/contenido/default.asp?id modulo>

Las nociones básicas sobre aprendizaje a través de la observación de modelos fueron ampliamente incorporados a los objetivos de las intervenciones en EHS (Adquisición DE Observación del Comportamiento de Otro y de Sí Mismo, imitación y desarrollo de procesos cognitivos facilitadores) y a los procedimientos utilizados en esos programas (Reproducción de Modelos, análisis y autoevaluación del propio desempeño y prevención de consecuencias probables para diferentes comportamientos).

Explicaciones para las Dificultades Inter personales

Es posible identificar cuatro conjuntos de explicaciones para los déficit y dificultades interpersonales: A) el Modelo de Aprendizaje Social y la vertiente operante del modelo de aseitividad explica las dificultades interpersonales en términos de las eficiencias de habilidades en el repertorio del individuo; B) La Variable del Condicionamiento Respondiente propone la hipótesis de la inhibición por ansiedad; C) El Modelo cognitivo supone mecanismos de inhibición cognitivamente mediado; D) El modelo de la Percepción Social y la teoría de Roles asocia las dificultades personales con fallas en el procesamiento cognitivo de estímulos sociales del ambiente. Se presenta a continuación una exploración más amplia del déficit del repertorio.⁴

Déficit en el Repertorio

Dicho enfoque supone que el desempeño socialmente incompetente ocurre debido a la ausencia o deficiencia en los componentes verbales y no verbales en él requeridos. Muchas personas presentan déficit de comportamiento social competente, tan solo porque no aprendieron los comportamientos sociales adecuados (Eisler, Miller y Hersen, 1973). En esa perspectiva, ai considerarse que las habilidades sociales se aprenden y pueden ser objeto de intervenciones terapéuticas o educativas, lo programas de habilidades sociales privilegian la identificación de las clases comportamentales consideradas relevantes para el desenvolvimiento social para la promoción y perfeccionamiento de esas clases, tanto en relación con su topografía como en lo referente a su fñuncionalidad.

Las fallas en el aprendizaje del comportamiento social ocurren por varios factores entre los cuales destacan:

- Restricciones de oportunidades de experiencia en diferentes grupos culturales debido a la pobreza (Lutahr & Zigler, 1991) o a normas y valores de la cultura grupal (Grupos Cerrados) que dificultan los contactos sociales.

⁴ Del Prette, Z. A. P, Del Prette A. *Psicología de las Habilidades Sociales'*. Terapia y Educación. Primera edición. México: Editorial El Manuel Moderno

- © Relaciones Familiares Empobrecidas, con padres agresivos o poco empáticos, que fortalecen modelos inapropiados de interacciones (Eisenberg, *et al.*, 1991).
- Inteligencia Baja y dificultad para resolver problemas (Arón y milicia, 1994).
- ® Practicas parentales que premian dependencias y obediencias y que castigan o restringen las iniciativas de contacto social para el niño.

Comportamiento A ser ti vo, No A ser ti vo y Agresivo

El termino asertividad, fue en un inicio acuñado y definido por (Wolpe y Lazarus, 1966 y Wolpe 1976). E " Involucra la afirmación de los propios derechos y expresión de pensamientos, sentimientos y creencias de una manera directa, honesta y apropiada que no viole el derecho de las otras personas" (Lange & Kqjabowski, 1976). El término se opone a la inasertividad y a la agresividad y, por tanto, se define también como la dicotomía entre asertivo y no asertivo o pasividad, por una parte, y entre asertividad y agresividad, por otra (Alberti & Emmons, 1978; Bower & Bower 1977; Caballo 1993).

Tabla! Diferencia entre el Comportamiento, Asertivo, No Asertivo y Agresivo

Asertivo	No Asertivo	Agresivo
Emocionalmente honesto en la expresión de sentimientos negativos.	Emocionalmente inhibido en la expresión de Sentimientos negativos.	Emocionalmente honesto en la expresión de sentimientos negativos.
Expresa sentimientos Negativos controlando la Forma de expresión.	Expresa sentimientos Negativos de forma Inapropiada.	Expresa sentimientos Negativos de forma Inapropiada.
Trata de alcanzar los Objetivos, conservando la Relación.	Muy rara vez alcanza Los objetivos y suele Sacrificarlos para Mantener la relación	Alcanza los objetivos la Mayoría de veces Perjudicando la relación.
Persevera en los objetivos Y evalúa el propio comportamiento	No persevera, Recriminándose sí mismo Y a los otros.	Persevera sin evaluar Las consecuencias.
Consigue estar en Desacuerdo con el grupo	Casi siempre concuerda Con el grupo.	Consigue estar en Desacuerdo con el grupo
Defiende los propios Derechos, respetando Los derechos ajenos.	No defiende los propios Derechos, más respeta Los derechos ajenos.	Defiende los propios Derechos, por lo general Sin respetar los ajenos.
Se valora sin referirse Al otro.	Se devalúa en el otro.	Se valora hiriendo al Otro.
Realiza las propias Elecciones, considerando	Indeciso en sus elecciones Sometiéndose a opiniones	Realiza elecciones para Sí y para otros.

Opiniones ajenas cuando Es necesario.	Ajenas.	
Genera, en relación a sí Sentimiento de respeto.	Genera, en relación a sí Sentimientos de pena, Irritación o desprecio.	Genera, en relación a sí, Sentimientos de rabia y Venganza.
Se siente satisfecho Consigo mismo	Se siente mal consigo Mismo.	Se puede sentir bien o Mal consigo mismo.
Produce mía imagen Positiva de sí mismo.	Produce mía imagen Negativa de sí mismo	Produce una imagen Negativa de sí mismo
Usa con frecuencia Expresiones afirmativas (“Sí “”No””Quiero””Vamos, a hacer”) incluyendo el Pronombre yo o nosotros	Usa expresiones dudosas (“Tal Vez””Creo que””Quién sabe”), rara vez incluyendo el pronombre yo.	Usa expresiones Imperativas (“Hágalo así”, “Usted no debe”, “Yo Quiero así”) Incluyendo el Pronombre yo.
Mantiene contacto Visual con el interlocutor, Habla fluidamente, en tono audible, con gesto firmes y postura apropiada.	Evita contacto visual Con perturbaciones en el Habla y tono “De Queja” gestos vacilantes, o “nerviosos” y postura Sumisa.	Mantiene contacto visual intimidador con habla fluida, con un tono arriba de lo necesario, gestos Amenazadores y postura autoritaria.

Modelo de Adquisición de Habilidades según la Teoría del Aprendizaje Social.

Las habilidades sociales se definen como aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento del ambiente (Kelly, J.1992).⁵ Una manera de categorizar o definir las habilidades sociales se basa en su función o utilidad para el individuo. Algunas facilitan el desarrollo de relaciones, otras son utilizadas en el contexto interpersonal para conseguir reforzamiento no social y se encuentran aquellas que impiden la pérdida de dicho reforzamiento. Desde la teoría del aprendizaje social, las habilidades sociales se entienden como conductas aprendidas, sin embargo, los principios de aprendizaje no sólo refieren a efectos de aprendizaje vicario (modelado), sino también a expectativas de índole cognitiva, al valor subjetivo del reforzamiento, la especificidad situacional de la conducta y el papel de las conductas cognitivas (autoverbalizaciones y autoinstrucciones). Otro predictor de la conducta social es la *expectativa cognitiva*. Las expectativas cognitivas son creencias o predicciones sobre la probabilidad percibida de afrontar con éxito una determinada situación. (Rotter, J. 1954)⁶. El término “Entrenamiento de las habilidades sociales” consiste en la descripción general de un método de cambio conductual. No obstante, es necesario identificar específicamente sobre que tipo de habilidad social se irá a intervenir, denominándola “habilidad social objetivo” o “habilidad Diana de la intervención”.

⁵ Kelly, J. (1992). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Editorial Desclée de Brouwer.

⁶ Rotter, J. (1954). Citado por Kelly, J. (1992). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Editorial Desclée de Brouwer.

Tabla 2: Componentes de las Habilidades Sociales⁷

Componentes Conductuales	
<i>De Contenido Verbal</i>	Hacer/responder preguntas Pedir cambio de comportamiento Lidiar con las criticas Pedir/Dar Retroalimentación Opinar/Concordar/disentir Elogiar/recompensar/gratificar Agradecer Hacer peticiones Rechazar Justificarse Autorrevelación/Usar pronombre yo. Usar contenido de humor
<i>De Forma Verbal</i>	Latencia y duración Regulación; bradilalia, taquilalia, volumen, modulación. Trastorno del habla
<i>No verbales</i>	Mirar y contacto visual Somisa Gestos Expresión Facial Postural Corporal Movimiento de la cabeza Contacto física Distancia/proximidad
<i>Componentes Cognitivos/Afectivos</i>	
<i>Conocimientos previos</i>	Sobre la cultura y el ambiente Sobre los roles sociales Autoconocimiento

⁷ Del Prette, Z. A. P, Del Prette A. *Psicología de las Habilidades Sociales: Terapia y Educación*. Primera edición. México: Editorial El Manuel Moderno

<i>Expectativas y Creencias</i>	Planos, metas y valores personales Autoconcepto Autoeficacia en comparación con desamparo Estereotipos
<i>Estrategias y habilidades de procesamiento</i>	Lectura del ambiente Solución de problemas Autoobservación Autoinstrucción Empatía

Comunicación Verbal

Entender al otro, lo que él dice y hacerse entender depende de la comunicación, comunicar involucra pues un modo de vida, pensamiento, actitud y conducta. La utilización del lenguaje hablado en la comunicación varía de un individuo a otro y se relaciona con la cultura, la clase social y la educación de la sociabilidad.

La conversación verbal, cotidiana, posee signos que regulan el intercambio verbal y posibilitan la comprensión de lo que se habla. Aunque lo verbal pueda ocurrir o dejar de ocurrir en una interacción social cara a cara, lo no verbal siempre está presente y tiene un gran peso en la comunicación.

Comunicación No Verbal

Ocurre cuando se utilizan recursos del propio cuerpo, excluyéndose la vocalización. El llamado comportamiento no verbal está siempre presente en las relaciones cara a cara; exista o no intercambio verbal; los orígenes de su estudio se encuentran en la psicología, comenzando con Hunt, 1973 y su análisis clasificatorio de los gestos.

Un análisis detallado de las funciones de la comunicación no verbal es de gran interés para el área de entrenamiento de las habilidades sociales. Argyle (1967/1994), supone tres tipos de funciones para la comunicación no verbal: la necesidad de comunicar actitudes y emociones, el apoyo no verbal para la comunicación verbal y la sustitución del lenguaje verbal por el no verbal. Caballo (1993), al analizar la comunicación no verbal añade que "El mensaje no verbal puede contradecir al verbal".

Con base en autores del área de (EHS) investigadores de semiótica, las funciones de la comunicación no verbal puede ser agrupadas en cinco tipos:

1. sustitución del lenguaje, con frecuencia las personas sustituyen el lenguaje por comportamientos no verbales, de manera especial en los casos en que estos son más expresivos que el habla.
2. Regulación de la comunicación, en general, la comunicación interpersonal es regulada por señales sutiles del habla, por ejemplo la pausa indicadora de que es el momento del habla del otro. Algunas veces se torna necesario el uso gestos, indicadores, en la regulación de quien debe tomar la palabra, interrumpirla o iniciarla,.
3. Apoyo a la comunicación verbal, muchas veces el mensaje verbal parece incapaz de expresar a cabalidad los sentimientos de las personas; en ese caso, se utiliza lo no verbal para enfatizar lo que se pretende comunicar.
4. Complemento del lenguaje, este tipo de función es bastante frecuente y se refiere a un contexto social en que el mensaje verbal es complementado por el no verbal. Por ejemplo, movimiento circulares del dedo índice a la altura de la cien, complementa la verbalización “Tu estás medio... sē, traduce el complemento como loco.
5. Traducción del lenguaje, no se trata de idiosincrasia del comportamiento ni de desequilibrio entre verbal y no verbal, sino de un tipo particular de comunicación en la cual el habla no debe ser tomado en consideración, buscándose el significado solo en el gesto. Muchas veces esa comunicación ocurre en situación de juego o ironía. En algunos casos ese tipo de mensaje es utilizado con el propósito de atemperar una amenaza explícita en el lenguaje. Así, acompañar el habla con una ligera sonrisa la expresión “ espero que eso no ocurra otra vez” puede disminuir el exceso de incomodidad del interlocutor y con ello, reducir la probabilidad de alguna respuesta ofensiva por parte de él.⁸

Es ampliamente aceptado en la psicología, que el comportamiento es afectado por las consecuencias que produce; el movimiento cognoscitivista agrega que “Afecto y comportamiento son determinado por el modo en que el individuo estructura el mundo” (Rangé, 1997).

Componentes Cognitivo - Afectivos

El comportamiento social es afectado por los sentimientos y cogniciones que el individuo elabora: a) Sobre el interlocutor clase social, competencia, intención, atractivo, entre otros; b) Sobre la situación social a lo largo de diferentes emociones como estresante/tranquila, favorable/desfavorable, formal/intima); c) Sobre sus propios comportamientos y consecuencias de los mismos en la situación, con base en experiencias y conocimientos previos o imaginarios

⁸ Del Prette, Z. A. P., Del Prette A *Psicología de las Habilidades Sociales: Terapia y Educación*.
Primera edición. México: Editorial El Manuel Moderno

(imagen positiva o negativa, optimismo o desamparo, capacidad o incapacidad) para lidiar con la situación. Tales consideraciones parecen estar de acuerdo con la posición de Me Fall (1982). Al estimar que "La habilidad de la persona para regular sus actividades psicológicas puede tener un papel significativo en las interacciones sociales en influir enjuiciamientos sobre sus competencias sociales.

Los principales componentes cognitivos de las habilidades sociales son: Conocimientos previos (sobre la cultura y el ambiente, sobre los roles sociales y sobre sí mismo), expectativas y creencias (planes y metas, valores, patrones de realización, estereotipos, autoconcepto, autoficacia/desamparo y estilo atribución) y estrategias y habilidades de procesamiento (de codificación, resolución de problemas, autoobservación, empatía, autoinstrucción.

Teoría del Aprendizaje Social de Bandura

Los primeros esfuerzos por incluir un énfasis cognitivo explícito a las terapias conductuales intentaron incorporar factores cognitivos en los tratamientos conductuales existentes. El trabajo de Bandura sobre el aprendizaje por observación representó un paso importante en la integración de los procesos cognitivos y simbólicos en la terapia conductual. En su volumen publicado en 1969, Principios de modificación de conducta, Bandura destacaba la importancia del modelamiento, o aprendizaje por observación, argumentando que todo el aprendizaje que se produce por medio de la experiencia directa también puede tener lugar de manera vicaria a través de la observación de la conducta de otro y de sus consecuencias. Al sugerir que el cambio conductual puede ser mediado por cogniciones, Bandura desarrolló una de las primeras formas de terapia Cognitivo-Conductual.⁹

El interés en un enfoque cognoscitivo, de la conducta social y del aprendizaje ha crecido en forma rápida. Las teorías de Albert Bandura y Julián Rotter surgieron de la tradición de la conducta y el aprendizaje, pero buscan corregir algunos errores del conductismo radical. Las teorías cognoscitivas, de la conducta social y del aprendizaje reflejan los procedimientos científicos y la metodología cuidadosos que caracterizan al enfoque conductista. Al mismo tiempo, han ampliado muchos conceptos originales de la teoría del aprendizaje y los han integrado con otros movimientos actuales de la psicología.

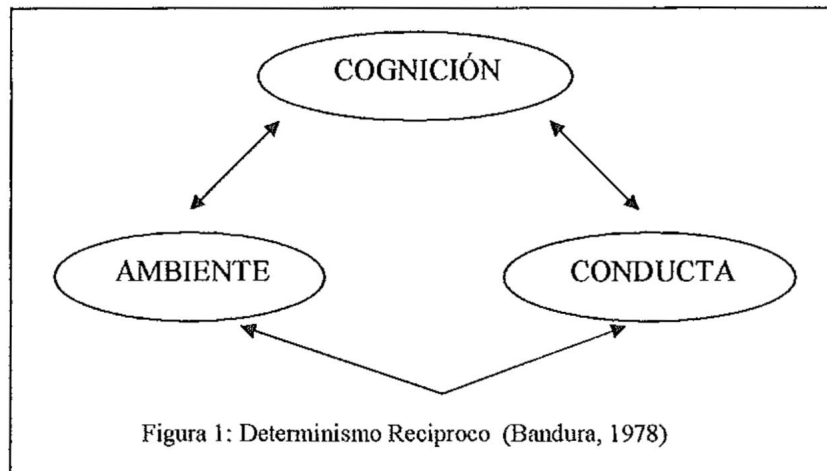
Albert Bandura cree que la conducta humana puede ser explicada por un determinismo recíproco que implica factores conductuales, cognoscitivos y ambientales. Su teoría refleja el énfasis de la tradición de la conducta y el aprendizaje en la extrospección. No obstante, Bandura cree que es pertinente reintroducir variables internas, tales como la autoeficiencia, que

⁹ Engler, B. (1996). *Teorías de la personalidad*. Cuarta edición. México: McGraw-Hill

es la percepción de una persona respecto a su efectividad. Julián Rotter enfatiza que es el significado subjetivo y la interpretación del ambiente los que en realidad regula nuestras vidas. La efectividad del reforzamiento y la decisión de lo que se aprenderá de factores cognoscitivos internos. El resultado son dos teorías que buscan corregir algunos de los defectos de la teoría de la conducta y del aprendizaje anterior, así como también, combinar sus discernimientos súbitos con los hallazgos más recientes en el área de la cognición y la psicología social.

Determinismo Recíproco y Autosistema

De acuerdo con Bandura (1978), la conducta humana se debe a un determinismo recíproco que implica factores conductuales, cognoscitivos y ambientales. Los tres factores operan como “determinantes entrelazados”. Si se diagramara este proceso, cada factor de los tres tendría flechas apuntándose entre sí para mostrar su interacción recíproca.



En el concepto del determinismo recíproco de Bandura, aunque los estímulos ambientales influyen en la conducta, los factores personales individuales tales como las creencias y las expectativas también influyen en la manera de comportamos. Además los resultados de nuestra conducta sirven para cambiar el ambiente. Bandura cree que su concepto es significativo porque enfatiza la naturaleza recíproca de la interacción entre los tres factores (1989,1991)?°

Aunque las acciones son reguladas por sus consecuencias, los estímulos externos afectan a la conducta a través de la intervención de procesos cognoscitivos. Aunque estén realizando las personas algún comportamiento, también piensan en lo que están haciendo. Sus pensamientos influyen en el modo en que su conducta es afectada por el ambiente. Los procesos

¹⁰ Engler, B. (1996). *Teorías de la personalidad*. Cuarta edición. México: McGraw-Hill

cognoscitivos determinan cuales estímulos se reconocerán, cómo se percibirán y como se actuara ante estos. Los procesos cognoscitivos también permiten usa símbolos y realizar el tipo de pensamiento que permite anticipar cursos de acción diferentes y sus consecuencias. Debido a que actuamos en forma reflexiva en lugar de automática, somos capaces de cambiar nuestro ambiente inmediato. Al hacerlo, preparamos reforzamientos para nosotros mismos e influimos en nuestra propia conducta.

Bandura utiliza el término autosistema para referirse a “estructuras cognoscitivas que proporcionan mecanismos de referencia”, una serie de subfunciones para la percepción, evaluación y regulación de la conducta” (1978). Por tanto, el yo en la teoría del aprendizaje social es un grupo de procesos y estructuras cognoscitivas por las cuales las personas se relacionan con su ambiente y lo ayudan a moldear su conducta.

La influencia relativa de los tres factores entrelazados varía en diferentes individuos y en situaciones. En un proceso de interacción recíproca, un proceso puede ser al mismo tiempo un estímulo, una respuesta o un reforzador ambiental, dependiendo del lugar de la secuencia en que se comience el análisis.

Aprendizaje por Observación

Las ideas de Bandura son mejor conocidas por su énfasis en el proceso de aprendizaje por medio de la observación o el ejemplo. Bandura señala que la mayor parte de la conducta humana es aprendida al seguir un modelo. Sugiere que la conducta es aprendida a través de la observación ya sea en forma intencional o accidental. En muchos casos la conducta que se está aprendiendo debe seguir la misma forma que la actividad modelada.; el aprendizaje por medio de la observación puede abarcar también conductas nuevas. Los observadores han sido capaces de solucionar problemas en forma correcta incluso después de que el modelo ha fallado en solucionarlos. Por tanto, el aprendizaje por observación excede a la sola imitación: el observador aprende de los errores y los éxitos del modelo. El aprendizaje por medio de la observación puede explicar las conductas innovadoras y creativas. Bandura sugiere que los observadores obtienen las características similares de diferentes respuestas y crean reglas de conducta que les permiten ir más allá de lo que han visto o escuchado. Por medio de este tipo de síntesis son capaces de desarrollar patrones nuevos de conducta que pueden ser muy diferentes de aquellos que han observado en realidad. El aprendizaje por observación es el proceso por el cual la conducta de una persona, el observador, se modifica como resultado de ser expuesto al comportamiento de otra, un modelo (Bandura, 1974)¹¹. A los componentes específicos de la conducta de un modelo se les llama claves de modelamiento, que pueden

¹¹ Engler, B. (1996). *Teorías de la personalidad*. Cuarta edición. México: McGraw-Hill

presentarse en vivo o de manera simbólica. El modelamiento en vivo alude a la observación de modelos “reales”, es decir, los que están presentes físicamente. El modelamiento simbólico comprende la exposición indirecta a modelos, en películas, en programas de televisión, lecturas y relatos verbales de la conducta de una persona. En nuestra cultura, el modelamiento simbólico explica un alto porcentaje de la exposición a claves de modelamiento por el impacto y la disponibilidad del cine y televisión.

Las teorías del aprendizaje social fueron las primeras en abrir las puertas de la psicología del aprendizaje a los factores cognitivos. Sus defensores se propusieron estudiar el papel que desempeñan, en el aprendizaje por observación de lo que otros hacen, las influencias ambientales, los procesos cognitivos y las interacciones entre los individuos. No obstante, este aprendizaje debe ser mediado por algunos procesos cognitivos, en especial por la atención, la codificación de la información y la memoria a largo plazo.

Análisis Experimental de la Influencia del Modelamiento

La teoría de Bandura sobre el aprendizaje por observación se basa en gran medida en el análisis experimental de la influencia del modelamiento en la conducta. Bandura y sus colegas (1977) han demostrado factores que influyen en el modelamiento:

1. Las características del modelo afectan a la imitación. Es más probable que seamos influidos por alguien que creemos que es semejante a nosotros que por alguien que consideramos diferente. Las conductas más simples son imitadas con mayor facilidad que otras. Las conductas hostiles y agresivas son copiadas con facilidad, en especial por niños pequeños.
2. Los atributos del observador también influyen en el modelamiento. Las personas que carecen de autoestima o que son incompetentes son propensas en especial a imitar un modelo. También es así con individuos muy dependientes y con aquellos que han sido recompensados con anterioridad por conducta conformistas. Un individuo muy motivado también imitará a un modelo a fin de dominar una conducta deseada.
3. Las consecuencias recompensantes asociadas con una conducta influyen en la efectividad del modelamiento. Es más probable que los sujetos imiten una conducta si creen que tales acciones conducirán a resultados positivos a corto o largo plazo. Bandura cree que esta es la variable más fuerte.

Procesos de Aprendizaje por Observación.

Bandura cree que los modelos influyen en forma primaria por medio de su función informativa. El aprendizaje por medio de la observación no es un simple asunto de imitación, es un proceso de juicio activo y constructivo. A través de la exposición, los observadores

adquieren representaciones simbólicas de formas diferentes de hacer, cosas y estas ideas sirven como guías para su propia conducta. Para Bandura el aprendizaje observacional no es un simple asunto de imitación, es un proceso de juicio, de control del pensamiento y de interiorización de la conducta, es decir, activo y constructivo. Por medio de la exposición, los observadores adquieren representaciones simbólicas de formas diferentes de hacer y de pensar, y estas ideas sirven de guías para su propia conducta. El aprendizaje cognitivo está regido por cinco procesos cognitivos básicos interrelacionados: Atención selectiva, codificación, memoria a largo plazo, reproducción de las actividades observadas y consecuencias o motivación:

© Atención Selectiva: Diversas variables influyen en el proceso de atención del aprendizaje observacional. Unas se encuentran relacionadas con las características del modelo, otras; con la naturaleza de la actividad y algunas, con el sujeto. No cabe duda de que el ser humano tiende a emular con más facilidad los modelos relevantes, imita con menos dificultad la actividad observada en la televisión que la leída en un libro y centra su atención con mayor intensidad en aquellos eventos que mejor responden a sus cualidades personales, intereses, necesidades y deseos. Resulta esencial que el aprendiz centre su atención en los rasgos significativos del modelo y del medio ambiente, e ignore los aspectos irrelevantes que no están relacionados con la ejecución de la conducta. Incluso en conductas complejas la dificultad de reproducirlas adecuadamente se debe a la superficialidad de la atención en esta fase.

- *Codificación*'. La conducta modificada debe ser guardada en la memoria visual o semántica si el individuo desea usarla como guía para la acción posterior. Tanto la imagen como el lenguaje puede estar presente más tarde cuando realmente no esté el estímulo (modelo). Sin adecuado sistema de codificación, el observador no puede almacenar lo que ha visto u oído. Normalmente, en la medida en que la persona desarrolla su capacidad simbólica, se encuentra más capacitada para codificar lo que ve y diferir por lo tanto su ejecución.

- *Memoria a largo plazo*'. Se refiere a la necesidad de emplear mecanismos de repetición, elaboración, y organización de las ideas o conductas específicas codificadas que ayuden al sujeto a retener la información durante largos periodos de tiempo.

- *Reproducción de las actividades observadas*: En la ejecución de la conducta observada con el propósito de imitar al modelo, el individuo tiene que convertir la representación simbólica de la conducta en acciones apropiadas. Los procesos de reproducción motora implican una organización cognitiva de la respuesta, iniciación, supervisión, y perfección de la misma. Normalmente, la persona perfecciona lentamente, por ensayo y error, las destrezas que adquieren por medio del aprendizaje por observación. Inicialmente sigue a la conducta del modelo, pero luego se busca mejorarla por aproximaciones sucesivas que implican ajuste y retroalimentación.

® *Consecuencias o motivación:* Este proceso supone el análisis de las consecuencias de la conducta imitada en la vida del sujeto y en el ambiente que le rodea. E más probable que realice una determinación conducta modelada si con ejecución consigue metas que la sociedad valora; los resultados negativos o punitivos procurará siempre evitarlos. También, el sujeto genera respuestas evaluativas hacia sus propias conductas y esto le motiva para continuar realizando las que considera satisfactorias. La motivación no solo provoca la ejecución real de la conducta, sino también influye en los demás procesos implicados en el aprendizaje por observación. Si la persona no está motivada para aprender algo no pondrá atención en detalles de la conducta que se ha de imitar y de este modo pocas cosas le interesara seleccionar para retener. Por lo tanto, la motivación es el componente esencial en el aprendizaje por medio de la observación.

A modo de resumen, debemos reconocer las muchas probabilidades que tenemos de aprender no solo haciendo, sino también observando lo que otras personas hacen, aunque no siempre seamos conscientes de ello. Por medio del aprendizaje observacional adquirimos, principalmente, conductas pro sociales y antisociales, estilos de vida positivos y negativos, y maneras de relacionarlos con otros, de acercamiento o rechazo. De igual forma el aprendizaje observacional no permite aprender del éxito o del fracaso de los demás. A medida que Bandura avanza en su teoría, parece remarcar más la cognición y menos el reforzamiento. Propone el término de “autoeficacia” como núcleo central de la teoría del aprendizaje social. La autoeficacia es la creencia que uno tiene, de que puede ejecutar adecuadamente una actividad particular. El sentido de autoeficacia influye poderosamente en las percepciones, aprendizajes, motivaciones y conductas del individuo.

El Reforzamiento en el Aprendizaje por Observación

Bandura sugiere que casi cualquier cosa puede ser aprendida por un individuo sin la experiencia directa del reforzamiento. La teoría del aprendizaje social considera una amplia gama de reforzamientos e incluye consecuencias extrínsecas, intrínsecas, vicarias y autogeneradas que hace referencia al autoreforzamiento.

- Reforzamiento extrínseco: Su relación con la conducta es arbitraria o arreglada en forma social más que el resultado natural de la conducta. El reforzamiento externo es efectivo con claridad para crear un cambio conductual y desempeña un papel importante en el desarrollo temprano. Dependiendo de las actividades implicadas y de la forma en que son usadas las recompensas, los incentivos extrínsecos pueden aumentar el interés en las actividades, reducirlo o no tener efecto.
- Reforzamiento intrínseco: La autosatisfacción sostiene la práctica de la conducta.

- © Reforzamiento Vicario: ocurre cuando aprendemos la conducta apropiada por medio de los éxitos y errores de los demás. Puede tomar la forma de una recompensa o de un castigo.
- o El Autorreforzamiento: Se refiere al hecho de que las personas tienen capacidades y autorreactivas que le permiten controlar sus propios pensamientos, sentimientos y acciones. Las personas regulan su propia conducta, establecen normas para sí mismas y responden a sus propias acciones en formas de autorrecompensas o autocastigadoras.

Autoeficacia

Albert Bandura (1997), comprendió los beneficios de creer que uno es competente y efectivo, en su investigación y en su teoría sobre la autoeficacia. De esta manera, la creencia optimista en nuestras propias capacidades genera dividendos (Gecas, 1989; Maddux, en imprenta; Schieier y Carver, 1992). La gente con fuertes sentimientos de autoeficacia es más persistente, menos ansiosa y menos depresiva. También vive de forma más sana y más centrada, siendo en consecuencia más sana y académicamente más exitosa.

En la vida diaria la autoeficacia conduce a la persona a imponerse metas que suponen un reto y a persistir cuando se presentan dificultades. Cuando surgen los problemas, un fuerte sentido de la propia eficacia conduce a la persona a mantener la calma y a buscar soluciones, más que a rumiar su propia ineptitud. El esfuerzo unido a la persistencia equivale al logro. Con el logro crece la confianza en el sí mismo. La autoeficacia, lo mismo que la autoestima, aumenta con los logros ganados con esfuerzo. En resumen, la autoeficacia es qué tan competente se siente la persona para realizar algo. (Myers, 2000)

Según Bandura (1988), “las convicciones de la gente con respecto a sus habilidades ejercen un profundo efecto en esas habilidades. La habilidad no es una propiedad fija; existe una enorme variabilidad en la forma en que uno se desempeña. Las personas que tienen una idea de autoeficacia se recuperan de los fracasos; abordan las cosas en función de cómo manejarlas en lugar de preocuparse por lo que puede salir mal”¹²

Áreas del Desarrollo

El autoconcepto, la autoestima y el autocontrol siguen un curso evolutivo que comienza en la infancia y va desarrollándose hasta la edad adulta, en este proceso se van diferenciando y se van haciendo más complejos frente a su sencillez, indiferenciación y globalización en el que se encuentran inicialmente.

¹² Entrevista realizada por Daniel Goleman a Albert Bandura, acerca de la autoeficacia en The New York Times, 8 de mayo de 1998.

La madurez psicosocial del individuo le proporciona mayor competencia, independencia y sociabilidad, por ello si el autocontrol al igual que el autoconcepto es un aspecto importante de la madurez psicosocial parece confirmarse que existe una relación positiva entre madurez psicosocial y el logro. (Latorre 2002).

Autoconcepto

Según Latorre (2002), el autoconcepto “Concepto de sí mismo”, equivale a “Autoconocimiento”, el cual pasa a ocupar un lugar central en la adolescencia, etapa en el que tiene lugar la construcción de la propia identidad. Los adolescentes se muestran singularmente preocupados por todo lo concerniente a su propio cuerpo a sus caracteres físicos, sexuales, y su atractivo para el otro sexo.

El autoconcepto es el conjunto de esquemas descriptivos que el sujeto tiene acerca de sí mismo y posee naturaleza multidimensional: Física, Social, Académica, Familiar y Emocional, cada dimensión representa un aspecto único de identidad. El autoconcepto no es una variable independiente y aislada que se desarrolla por sí misma sino que viene influida, determinada y relacionada con otras variables de la vida social.

El autoconcepto elevado conlleva a la realización de más actos altruistas y de conductas de ayuda en general, del mismo modo que realizar conductas altruistas ayuda a mantener el nivel de autoconcepto. Puesto que este es de naturaleza multidimensional se debe estudiar la relación de cada dimensión con la conducta pro-social.

Autoestima

El autoestima constituye una parte del autoconcepto, su parte evaluativa. La autoestima es el conjunto global de esquemas evaluativos que el sujeto tiene acerca de sí mismo. (Latorre, 2002).

El autoestima es una importante estructura cognitiva integrada por elementos valorativos de autoreferencia, autoconocimiento y asociada positivamente con otras variables de personalidad y psicológica como el coeficiente intelectual y el rendimiento escolar, a locus de control interno a la adaptación, y en correlación negativa con la ansiedad, depresión y la indefensión.

Es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos recogido durante nuestra vida. Los componentes más estables de la autoestima son variables de aprendizaje y experiencia pasada, disciplina educativa, clase social y logros académicos adquiridos en la escuela.

Autocontrol

Es la capacidad de regular de controlar que posee una persona sobre sí misma. Autocontrol y Autorreflexión permiten un autoconocimiento para actuar de una manera más óptima según los propios intereses. Implica una demora en la conducta, actuar tras un periodo de reflexión acerca de la posibles consecuencias que se derivan de la acción o de la no acción (Latorre 2002).

El autocontrol, la autoestima y autoconcepto son términos íntimamente relacionados referidos al autocontrol y a la imagen que tiene una persona sobre si misma.

Teoría Del Aprendizaje Cognoscitivo De Rotter

Expectativa

Se define como la anticipación subjetiva de los individuos acerca del resultado de su conducta. Es la estimación de la probabilidad de que un reforzamiento particular ocurrirá si el individuo se comporta de cierta forma en una situación determinada (Rotter. 1954).

Expectativa de reforzamiento

Según Rotter, la expectativa se construye con base en experiencias pasadas que pueden generar una consecuencia satisfactoria o insatisfactoria; es decir que, cuando una persona, se le presenta una situación similar a la que ha vivido en el pasado, espera que le suceda lo mismo que ocurrió en esa ocasión; por consiguiente su libertad de movimiento (Rotter, 1954) se ve restringida y la expectativa se refuerza cada vez que el sujeto obtiene la misma consecuencia. Las expectativas no deben confundirse con la esperanza, puesto que las esperanzas son aspiraciones basadas en la necesidad y el deseo. La expectativa se puede convertir en generalizada cuando la situación es muy repetitiva y puede producir distorsión perceptual e incapacidad para discriminar?³

Valor de reforzamiento

Este hace referencia al grado de mérito que se pone en un objetivo. Según Rotter (1954), para entender el aprendizaje y la conducta se tiene que tener en cuenta la formación de expectativas, tasa de aciertos y errores, *la calidad del reforzamiento y el valor de reforzamiento*. Si el valor de reforzamiento del objetivo es alto, se genera una expectativa satisfactoria y conduce al individuo a conseguirlo sin importar si es alcanzable o no.

¹³ Engler, B. (1996). *Teorías de la personalidad*. Cuarta edición. México: McGraw-Hill.

El admirar a alguien exitoso, lleva a imitar su conducta creando una formación de valores de objetivos falsos, debido a que la persona no se fija en su capacidad sino que exterioriza. Por esto, es importante armonizar las expectativas de éxito y los valores de objetivos. Se puede notar que la expectativa y el valor del objetivo están apareados. A menudo, las personas tienden a desarmonizar su expectativa con el objetivo que eligió, por ende, la probabilidad de lograrlo es mínima, experimentando una situación de frustración o tormento.

Grado del objetivo

Este concepto es propiamente de Rotter (1954). Él lo emplea para llamar al grado mínimo de aceptación frente a un objetivo que se ha fijado. Es decir, que por debajo de éste límite no se acepta nada y si llega a traspasarlo se experimenta una sensación de desagrado. Suele ocurrir, que los objetivos se valoran según su atractivo, en vez de su viabilidad.

Convertimos los objetivos en concepciones idealistas y atractivas: el amor perfecto, total sinceridad, nunca fracasar. El grado de objetivo mínimo a veces es tan alto, que se puede caer en la creencia de la perfección, por ejemplo: si no se es el mejor, se siente frustrado. Los objetivos y los grados de objetivo mínimo deben revisarse frecuentemente y mantenerse según la probabilidad de satisfacción.

Se puede experimentar fracasos repetidos (castigo) debido a que el objetivo es irreal trayendo como consecuencia la disminución del grado de objetivo mínimo; o en otros casos, los objetivos no se alteran y pueden intensificar su valor (Mischel y Master, 1966).

La frustración persistente del objetivo puede producir irritabilidad generalizada, hostilidad desplazada, regresión, odio a sí mismo, apatía, depresión, evitación neurótica, y conductas obsesivas y compulsivas.

Dentro del grado de objetivo se puede determinar el Nivel de Objetivo mínimo, que corresponde al nivel más bajo de reforzamiento potencial percibido como satisfactorio en una situación particular.

Situación Psicológica

Rotter dice que la percepción precede a las respuestas, es decir que, el individuo responde al mundo de acuerdo a como él lo percibe e interpreta. La conducta depende de la percepción, expectativa, el valor de reforzamiento y directamente de la conducta del individuo. Si se produce un cambio de conducta, se puede ver afectado: la percepción de hechos particulares, las expectativas, valor de reforzamiento de los objetivos o directamente la conducta.

Necesidades y Potenciales de Necesidad

Para Rotter la conducta es direccional, porque un individuo puede perseguir de manera repetitiva los mismos objetivos. Rotter hace referencia a la relación entre conducta -objetivo como necesidades.

Necesidad es definida por Rotter como el conjunto de conductas relacionadas en el sentido de que conducen a los mismos reforzamientos o a similares. *El potencial de necesidad* es la intensidad de la conducta enfocada hacia un objetivo, donde se tiene en cuenta el valor de reforzamiento que es netamente subjetivo. Es decir, que un potencial de necesidad es un conjunto de conductas que tienen una cualidad direccional común. Rotter y Hochreich (1975) identificaron seis necesidades generales, teniendo en cuenta que estas necesidades esta involucrado el medio (reforzador) y no es propiamente del organismo, por eso se define operacionalmente.

Componentes Básicos

- Necesidad Potencial: probabilidad que una serie de conductas dirigidas al mismo objetivo serán usadas en una situación determinada.
- Libertad de Movimiento: grado de expectativa en que una serie de respuestas conducen al reforzamiento deseado.
- Valor de la Necesidad: importancia y prioridad de un objetivo.

Categorías De Necesidades Psicológicas (Rotter, 1954).

- *Reconocimiento*: necesidad de ser admirado por los logros conseguidos.
- *Dominación*. Necesidad ser atendidos y de tener influencia sobre los demás.
- *Independencia*-, necesidad de estar seguro de si mismo y de tener control sobre las propias decisiones
- *Protección y dependencia*: necesidad de ser amparados del daño y de tener apoyo por parte de los demás.
- *Jwory afecto*-, necesidad de ser cuidados y vistos positivamente por los demás.
- *Comodidad física*: necesidad de placer físico y liberación de la incomodidad o el dolor.

Los Individuos están en la capacidad de elegir las gratificaciones inmediatas o futuras, las futuras son potencialmente mayores, con certeza son importantes para suplir las necesidades. La capacidad de tolerar los fracasos en los intentos por conseguir el objetivo, hace que exista la posibilidad de alcanzarlo Las expectativas también pueden influir para que el individuo tenga la capacidad de esperar la gratificación futura. Según estudios realizados demuestran que los

individuos prefieren optar por la gratificación inmediata a la pospuesta en relación con muchas variables de situación y de la personalidad (por ejemplo, Albert Bandura y Mischel, 1965; Klineberg, 1968; Malner, 1956).¹⁴

Locus de Control del Reforzamiento

Rotter en su trabajo de investigación ha incluido otra variable adaptativa y de comportamiento: el hecho de que las personas esperan tener el control o no sobre sus reforzamientos. A esto el le llamó *locus de control interno o externo* (Rotter, 1966). Esto hace referencia al grado de libertad que posee el sujeto.

Confianza y Desconfianza

Rotter (1967) ha realizado muchos trabajos, uno de ellos es una prueba que llamó Escala de Confianza Interpersonal. Dicha prueba consiste en medir las expectativas de los sujetos frente a la confianza depositada en otros. Esta prueba consta de 40 frases, en las cuales el individuo muestra su grado de acuerdo o desacuerdo.

En esta prueba Rotter mide la confiabilidad que una persona entrega a los demás. En esta medición se demuestra la credibilidad en la bondad, la buena fe de los demás y esta prueba está relacionada con otros aspectos de la personalidad.

Según los resultados que han arrojado las pruebas aplicadas, muestran que más que una simple creencia, es la disposición que tiene la persona para confiar en otros. Esto llevó a Rotter (1980) a concluir: los grandes creyentes confían sin pruebas, son más simpáticos mejor adaptados y tienen mayor probabilidad de respetar los derechos de los demás; mientras que los poco creyentes requieren de pruebas previas, tienden a mentir, a robar y engañar con facilidad que los creyentes.

Teoría de la Emoción

Schachter en 1964 plantea la *teoría de los dos factores*, en la cual propone que cualquier forma de excitación inicia una búsqueda de las causas de la misma; éstas luego se identifican y juegan un papel clave en la determinación de la clasificación que situamos en nuestra excitación, así como la experiencia emotiva.

Para Schachter (1964), sería muy difícil considerar la emoción sólo como los cambios viscerales o periféricos; es necesario considerar también el componente cognitivo. De hecho, basándose en el trabajo previo de Marañón (1924), Schachter defiende que los cambios fisiológicos, por sí solos, no son suficientes para iniciar la experiencia de una emoción. Los

¹⁴ Liebert, R. (2000). *Personalidad*. Octava edición. México: Editorial, Lliomson

cambios fisiológicos han de ser explicados e interpretados, y cuando ello ocurre el sujeto experimenta una emoción particular, o cualquier otro estado emocional. La secuencia causal en la formulación de Schachter es la siguiente: estímulo, cambios corporales, percepción de los cambios corporales, interpretación de los cambios corporales, emoción.

De acuerdo con Schachter (1964), las personas no conocen sus propios sentimientos o actitudes de una forma directa. Las emociones experimentadas están fuertemente determinadas por la interpretación o cognición de las descripciones que escogemos.

Metodología de Intervención

Método

La intervención se enmarcó dentro de un Modelo Cognitivo-Conductual basado en la teoría del Aprendizaje Social de Bandura.

Diseño

Se utilizó un diseño Pre-experimental para medir los efectos de la intervención con un solo grupo, evaluados en dos momentos; Pre y Post para cada una de las dos fases de intervención»

Hipótesis

El fortalecimiento de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales, contribuye a que en los Niños, Niñas y adolescentes en situación de calle de la ciudad de Bucaramanga, y pertenecientes al proyecto Dignificándonos, se promuevan comportamientos pro-sociales en las áreas ser persona, par y ciudadano.

Variables

Variable Independiente: Fortalecimiento de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales.

■ Definición Conceptual:

- Habilidades Cognitivas: Conjunto de operaciones mentales facultadas para integrar la información adquirida por la experiencia, conformando una estructura facilitadora de conocimiento con sentido lógico para sí mismo, dentro de la cual se recoge, analiza, comprende, procesa y guarda información para posteriormente, poder recuperarla y utilizarla dónde, cómo y cuándo se requiera. Este concepto enfatiza que el individuo no sólo adquiere dicha información sino que también aprende el proceso utilizado para lograrlo, es decir, reconoce no sólo lo que aprendió sino como lo aprendió (Chadwick y Rivera, 1991).

- Habilidades Emocionales: Conjunto de capacidades que componen la inteligencia emocional permitiendo percibir los sentimientos propios y ajenos, distinguirlos y servirse de éstos para guiar el pensamiento y la conducta de sí mismo. Dichas capacidades se organizan en 4 dominios; a) capacidad para percibir emociones de forma precisa, b) capacidad de aplicar las emociones para facilitar el pensamiento y el razonamiento, c) Capacidad para comprender las propias emociones y las de los demás, d) capacidad para controlar dichas emociones (Goleman,D 1995).

- Habilidades Conductuales: Conjunto de comportamientos proactivos dentro de las habilidades sociales, ya que se manifiestan en situaciones de interacción social, determinados por el contexto sociocultural y la situación en particular en que tienen lugar implicando componentes verbales y no verbales asertivos en la comunicación interpersonal (Labrador,F. 2004).

^H Definición Operacional:

Habilidades Cognitivas:

- Planifica metas coordinando medios para alcanzarlas.
- Anticipa Consecuencias antes de actuar.
- Reconoce esquemas descriptivos con relación a sí mismo incrementando los niveles de Autoconcepto - Autoimagen - Autoeficacia y Autoestima.

Habilidades Emocionales:

- Reconoce e identifica emociones propias y ajenas.
- Maneja y controla sus emociones al expresarlas.
- Diferencia entre pensamiento, sentimiento y acción.

Habilidades Conductuales:

- Defiende asertivamente derechos, creencias, sentimientos y opiniones.
- Hace pedidos claros
- Responde eficazmente a la crítica
- Escucha a los demás
- Participa en grupos positivos de pares
- Se resiste a las influencias negativas.
- Maneja asertivamente contacto visual, gestos, postura y movimientos corporales.

Variable Dependiente: Comportamientos Prosociales■ **Definición Conceptual:**

- Comportamientos Prosociales: Aquellos comportamientos que, sin la búsqueda de recompensas externas, extrínsecas o materiales, favorecen a otras personas, grupos o nietas sociales y alimentan la probabilidad de generar una reciprocidad positiva, de calidad y solidaria en las relaciones interpersonales o sociales consecuentes, salvaguardando la identidad, creatividad e iniciativa de las personas o grupos implicados. (Roche, 1991).

^H **Definición Operacional:**

- Se muestra cooperativo, solidario y/o Altruista.
- Expresa actitudes de proximidad, atención, escucha profunda, empatía, disponibilidad para el servicio y/o la ayuda para con otras personas.
- Conserva conversaciones, que expresan acogida paciente pero activamente interesada en los contenidos y objetivos del interlocutor, sin recurrir a la agresión.
- Comparte objetos, ideas, experiencias vitales, alimentos o posesiones con el otro, en pro de beneficios mutuos.

Población

La intervención cognitivo - conductual se llevó a cabo con 60 Niños, Niñas y Adolescentes (NNA), cuyas edades oscilan entre 7 y 18 años, pertenecientes al programa de apoyo del Proyecto Dignificándonos. Dicha población se encuentra distribuida en dos muestras, clasificadas de la siguiente manera: (ver Tabla 3).

- n_1 : 30 NNA en Situación De Calle.
- n_2 : 30 NNA en Situación En Calle (en proceso de nivelación escolar en el Colegio Manuel Elkin Patarroyo de la ciudad de Bucaranianga).

Tabla 3: Clasificación de la Población General de NNA.

Tipo de Población	N	%
En situación de Calle	30	50%
En situación en Calle	30	50%
TOTAL	60	100%

De acuerdo con la tabla, se evidencia que la intervención estuvo dirigida hacia dos muestras con igual número de participantes, equivalentes cada una de éstas al 50% de la población. (Ver Figura 2).

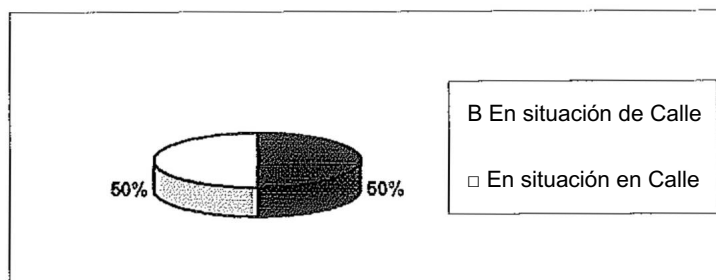


Figura 2. Porcentajes de la Población General de NNA.

Cabe resaltar que el proceso de medición y evaluación de las dos fases de la Intervención, se realizó con un número inferior de participantes de cada una de las muestras, debido a las condiciones fluctuantes e inestables inherentes a la población. Con respecto a la muestra de NNA en situación De Calle, se destacan: a) Remisión por parte del Juzgado de Menores y/o ICBF a Instituciones Cerradas por motivos de contravenciones e infracciones por parte de los mismos; b) Dificultad para establecer un contacto continuo con algunos de éstos por la inconstante ubicación en las diferentes zonas de la ciudad; c) Alto nivel de consumo de SPA en algunos participantes al momento de contactarlos. En cuanto a la muestra de NNA en situación En Calle se presentaron las siguientes dificultades: a) Asistencia variable al aula escolar; b) Algunos de éstos fueron vinculados a otras Instituciones Educativas posterior a la graduación de la básica primaria.

A continuación, se presenta el número de participantes por muestra, con su respectivo porcentaje, con los cuales se logró realizar un proceso de medición e intervención completa en cada una de las dos Fases (ver Tabla 4 y Figura 3). Es importante tener en cuenta, que con el resto de participantes se realizó sólo un proceso de intervención.

Tabla 4: Clasificación de las Muestras de NNA a Evaluar en cada Fase de Intervención.

FASES DE INTERVENCIÓN	MUESTRAS (n)			
	N De Calle	%	H En Calle	%
I Habilidades Cognitivas	22	73%	17	57%
II Habilidades Emocionales y Conductuales	16	53%	28	93%
n total- 30 (en cada muestra)				

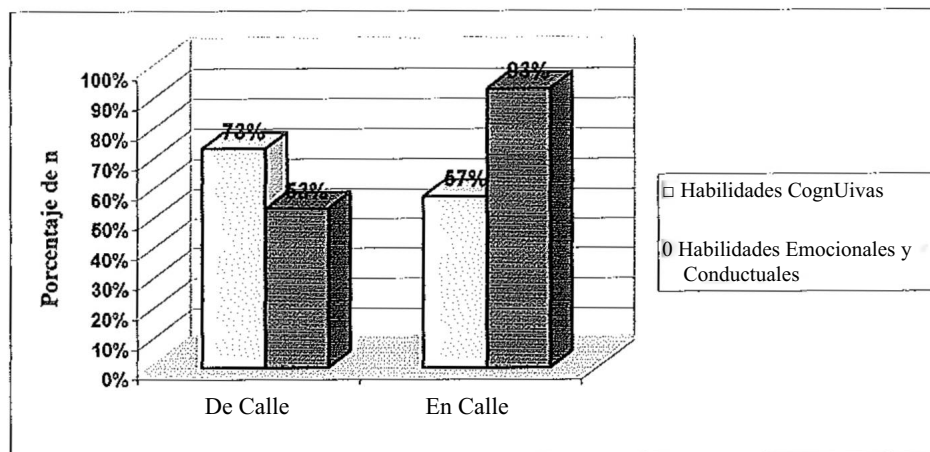


Figura 3. Porcentajes de las muestras Evaluadas en cada Fase de Intervención.

De acuerdo a estos datos se puede afirmar, que del total de la población a intervenir con NNA en situación *De Calle* correspondiente a $n=30$, se llevó a cabo un proceso de medición y evaluación con el 73% en la primera fase y el 53% en la segunda. Por otro lado, del total de la población a intervenir con NNA en situación *En Calle* correspondiente igualmente a $n=30$, la medición se ejecutó con el 57% de la muestra en la primera fase y con un 93% en la segunda.

En las Tablas 5 y 6, se presenta la clasificación de la población por género correspondiente a cada una de las muestras.

Tabla 5: Clasificación por Género en NNA en Situación De Calle

FASES DE INTERVENCIÓN	Género				TOTAL
	M	%	F	%	
I Habilidades Cognitivas	11	50%	11	50%	22
II Habilidades Emocionales y Conductuales	7	44%	9	56%	16

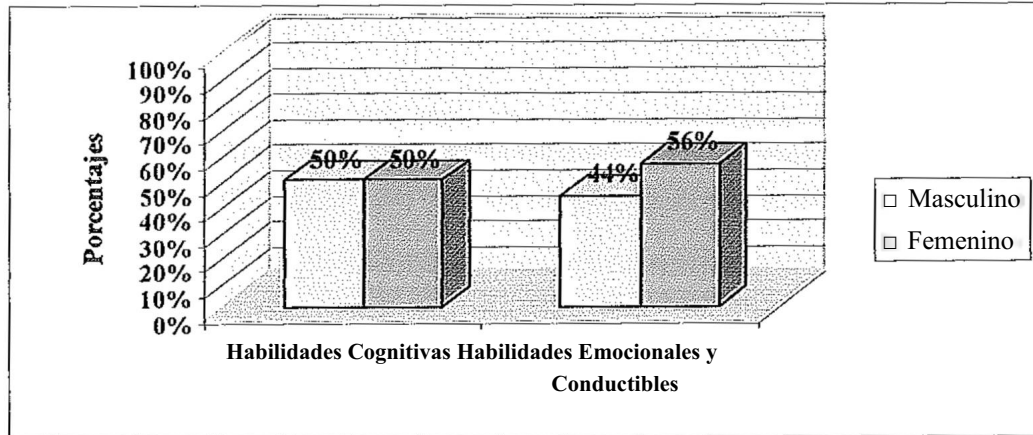


Figura 4. Porcentajes de Géneros de NNA en situación De Calle para cada Fase.

De acuerdo a la clasificación por género de NNA en situación *De Calle*, se evidencia igual número de participantes por cada género en la primera fase de intervención, mientras que en la segunda fase predominó el género femenino con un 56% del total de la muestra.

Tabla 6: Clasificación por Género de NNA en Situación En Calle

FASES DE INTERVENCIÓN	Género				TOTAL
	M	%	F	%	
I Habilidades Cognitivas	12	71%	5	29%	17
II Habilidades Emocionales y Conductuales	21	75%	7	25%	28

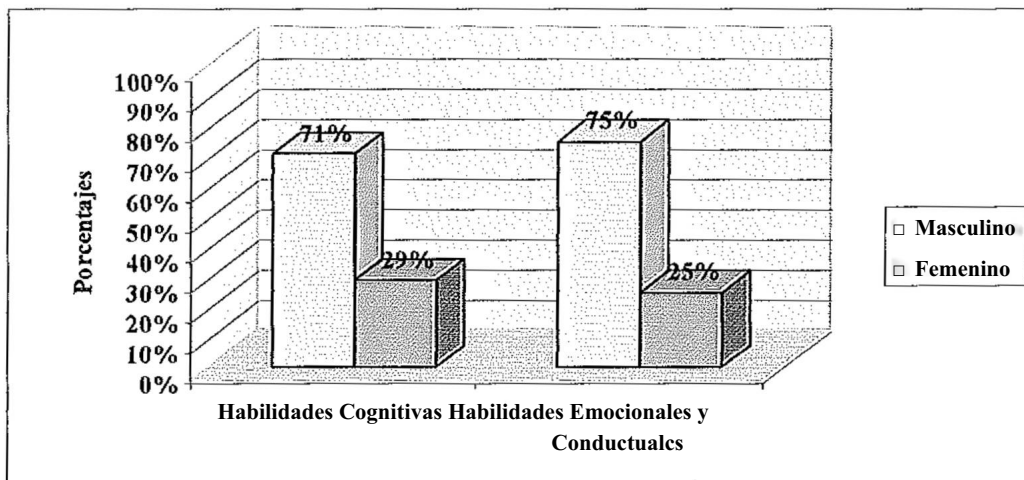


Figura 5. Porcentajes de Géneros de NNA en situación En Calle para cada Fase.

De acuerdo a la clasificación por género de NNA en situación *En Calle*, se evidencia mayor número de participantes de género masculino en la primera fase de intervención, cuyo porcentaje corresponde al 71% de la muestra. De igual forma, predomina este mismo género en la segunda fase con un 75% del total evaluado.

Tabla 7: Clasificación Por Edades En fase I (Habilidades Cognitivas)

Rango de Edad	Frecuencia por Población	
	De Calle	En Calle
7-9 años	1	4
10 - 12 años	1	8
13 - 15 años	8	3
16 -18 años	12	2
TOTAL	22	17

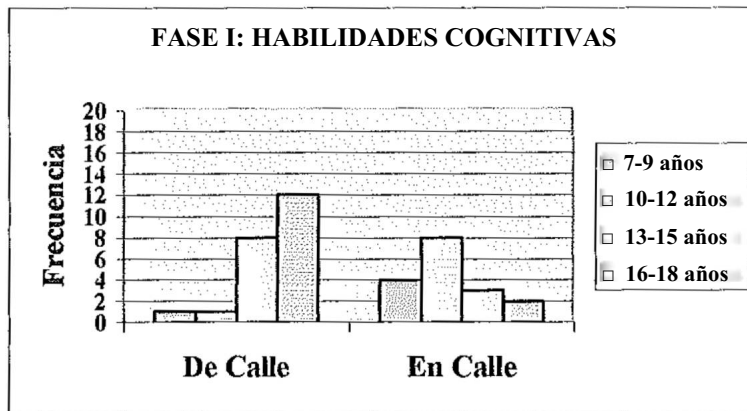


Figura 6. Frecuencias de los Rangos de Edades para cada Muestra en la fase I.

Con relación a la clasificación por rangos de edad realizada en cada una de las fases para cada muestra, se puede observar que en la primera fase, participó mi mayor número de NNA en situación *De Calle* entre los 16 y 18 años de edad, mientras que la menor frecuencia se presentó en edades que oscilan entre los 7 y 12 años. En cuanto a los NNA en situación *En Calle*, se evidencia mayor número de participantes con edades entre los 10 y 12 años, y un menor número entre los 16 y 18 años.

Tabla 8: Clasificación Por Edades En fase II (Habilidades Emocionales y Conductuales)

Rango de Edad	Frecuencia ñor Población	
	De Calle	En Calle
7 - 9 años	1	7
10 - 12 años	1	16
13-15 años	6	5
16 - 18 años	8	0
TOTAL	16	28

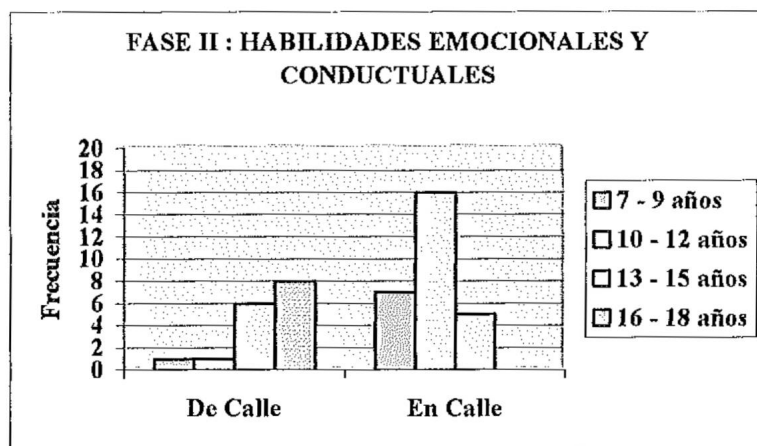


Figura 7. Frecuencias de los Rangos de Edades para cada Muestra en la fase II.

En una segunda fase, se encuentra participando igualmente un mayor número de NNA en situación *De Calle* entre los 16 y 18 años de edad, mientras que la menor frecuencia se presentó al igual que en la primera fase, en edades que oscilan entre los 7 y 12 años. De la misma manera, en cuanto a los NNA en situación *En Calle*, se evidencia mayor número de participantes con edades entre los 10 y 12 años, y un menor número entre los 16 y 18 años cuya frecuencia es cero (0).

El proyecto Dignificándonos aborda principalmente y dirige su atención a tres zonas de la ciudad de Bucaramanga, dentro de las cuales se encuentran algunos NNA en situación De Calle; al especificar la distribución de la zonas se resaltan las siguientes: Zona 1 (Calle 23 Cra 18 - Cabecera - San Andresito), Zona 2 (Quebrada - Miraflores - Mesón de los Búcaros - Café Madrid) y Zona 3 (Estadio - Cra 19 Calle 31 - Centro). (Ver tabla 9)

Tabla 9: Distribución de NNA en situación De Calle por Zonas.

Clasificación de Zonas	Fr	%
Zona 1 (Calle 23 Cra 18 - Cabecera - San Andresito)	6	28%
Zona 2 (Quebrada Miraflores - Mesón de los Búcaros - Café Madrid)	8	36%
Zona 3 (Estadio - Cra 19 Calle 31 - Centro)	8	36%
TOTAL	22	100%

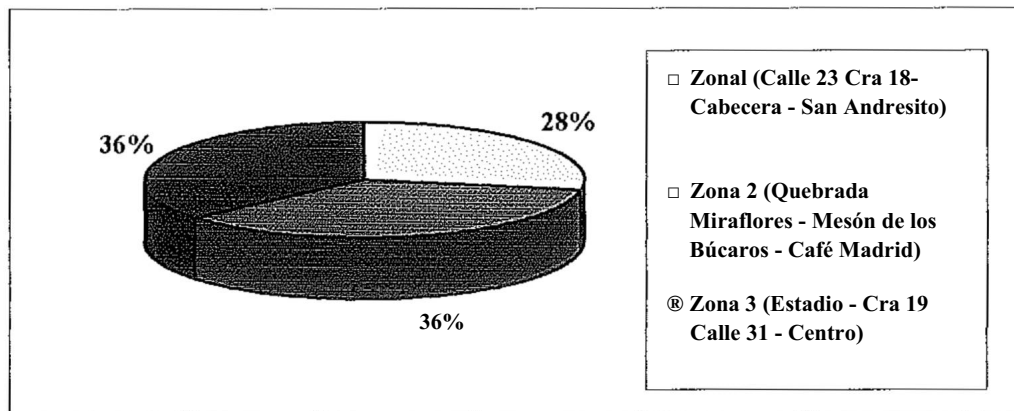


Figura 8. Porcentajes para cada zona acorde a la ubicación de los NNA en situación De Calle

De acuerdo a la gráfica obtenida, se observa que el proceso de medición y evaluación se desarrolló con un 28% de NNA en situación De Calle pertenecientes a la zona 1, y un mismo 36% para cada una de las zonas 2 y 3. Cabe resaltar, que al culminar el proceso de intervención algunos de ellos ya se encontraban alojados en habitaciones arrendadas y en busca de mejores condiciones de vivienda.

Instrumentos

Debido a que la intervención se desarrolló en dos fases, se utilizaron dos instrumentos de medición diferentes para cada una de éstas. Los ítems fueron diseñados con el tipo de medición de la Escala Likcrt. Se destaca que los instrumentos construidos fueron piloteados con un grupo de participantes que compartían características similares a los NNA tanto en situación De Calle, como En calle. Estos Instrumentos fueron sometidos a evaluación y verificación por parte de jueces.

El primer instrumento correspondió a la evaluación del Autoesquema (habilidades cognitivas), mientras que el segundo se encontró dirigido a la evaluación de habilidades emocionales y conductuales; a continuación se especifican cada uno de los instrumentos.

Cuestionario de Autoesquema.

Se construyó un cuestionario constituido por 31 Items, basado en el Test de Autoestima - cinco Escalas - para Niños (Atice Pope), donde se evalúa el Autoesquema a partir de 4 categorías implícitas correspondientes a: a)Autoconcepto, b)Autoimagen / Autocuidado, c)Autoeficacia, d)Autoestima. Los Items se encontraron divididos dentro de las categorías mencionadas, pero ubicados de manera aleatoria dentro de la prueba. De igual forma, la calificación de cada uno de los Items oscila entre los valores 0 - 1 y 2, acorde a la valoración negativa, positiva o intermedia que posea. (Ver Apéndice A y B).

Cuestionario de Habilidades Emocionales y Conductuales.

A partir de Inventario de Adaptación de Conducta (IAC), se elaboró un cuestionario de 14 Items, los cuales se encontraban dirigidos a evaluar habilidades emocionales y conductuales en NNA en situación De y En Calle. Con respecto a las habilidades emocionales se evaluaron las siguientes categorías: a) Reconocimiento y Lectura Emocional, b) Manejo y Expresión de Emociones y c) Conocimiento de la diferencia entre pensamiento - sentimiento y acción. Las habilidades conductuales que se tuvieron en cuenta al momento de evaluar correspondieron a: a) Entrenamiento en Asertividad (Básica - Empática), b) Lectura e Interpretación de señales sociales y c) Comunicación Verbal y No Verbal. La distribución de Items se desarrolló de la misma manera que en el cuestionario de la primera fase de intervención. Por ende, los Items se encontraron divididos entre las categorías, correspondientes a los dos tipos de habilidades. Cabe resaltar, que algunos Items evalúan una o más categorías dentro de la misma habilidad. Igualmente, la calificación de cada uno de los Items oscila entre los valores 0 - 1 y 2, acorde a la valoración negativa, positiva o intermedia que posea. (Ver Apéndice C y D).

Procedimiento

El programa de intervención se distribuyó en cinco Etapas, las cuales se encaminaron hacia el desarrollo de los objetivos propuestos en éste. Se destaca que durante la primera etapa se llevó a cabo un proceso diagnóstico con la población y la posterior construcción de la propuesta de intervención cognitivo - conductual. La segunda Etapa estuvo destinada a realizar el proceso de enganche con la población a intervenir, luego de establecer, con el proyecto Dignificándonos, las respectivas zonas de ubicación de los participantes. Seguidamente, se dió

inicio a la aplicación de la primera fase de la intervención cognitivo - conductual en la cual se abordó el fortalecimiento de habilidades cognitivas en los NNA en situación *De* y *En* calle, en esta tercera etapa se aplicó el primer instrumento de medición en dos momentos (pre y post) de la intervención. La cuarta etapa se orientó hacia el desarrollo de la segunda fase de intervención en la que se abordaron y fortalecieron las habilidades emocionales y conductuales en la población. Cabe resaltar, que en esta fase se aplicó el segundo instrumento de medición tanto previa como posteriormente a la intervención. Finalmente, en la Quinta y última etapa se recopiló la información obtenida, se analizaron los resultados a nivel cuantitativo y cualitativo, para la posterior elaboración del informe y la construcción del Artículo Científico. (Ver Apéndice E).

Resultados

Los resultados obtenidos se presentan distribuidos por fases de Intervención para cada muestra. El Análisis estadístico se realiza mediante la comparación de medias, a través de la prueba t de Student en cada una de las fases.

Inicialmente, se muestran los resultados de la medición en la primera fase de intervención para NNA en situación *En Calle*, correspondiente a las habilidades cognitivas, específicamente al Autoesquema, clasificados en sus cuatro categorías: Autoconcepto, Autoimagen/Autocuidado, Autoeficacia y Autoestima.

Tabla 10: Comparación de las Medias en el Autoconcepto entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *En Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
AUTOCONCEPTO		
	Pre - Test	Post - Test
Media	8,823529412	12,94117647
Varianza	19,40441176	4,183823529
Grados de libertad	16	
Estadístico t	-3,652104876	
P(T<=t) dos colas	0,00214914	
Valor crítico de t (dos colas)	2,119905285	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la categoría del Autoconcepto ($t = -3,65$), mayor al t esperado (2,11), con una probabilidad asociada correspondiente a $p=0,002$; siendo el nivel de significancia menor a 0,05. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

Tabla 11: Comparación de las Medias en el Autoimagen /Autocuidado entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *En Calle*,

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas AUTOIMAGEN / AUTOCUIDADO		
	Pre - Test	Post - Test
Media	10,94117647	13,29411765
Varianza	7,308823529	4,595588235
Grados de libertad	16	
Estadístico t	-2,877400005	
P(T<=t) dos colas	0,010942078	
Valor crítico de t (dos colas)	2,119905285	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la categoría de Autoimageii/Autocuidado ($t = -2,87$), mayor al t esperado ($2,11$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p=0,010$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de / indica un puntaje mayor alcanzado por el guipo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

Tabla 12: Comparación de las Medias en la Autoeficacia entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *En Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas AUTOEFICACIA		
	Pre - Test	Post - Test
Media	13,82352941	16,11764706
Varianza	13,90441176	10,36029412
Grados de libertad	16	
Estadístico t	-2,665206839	
P(T<=t) dos colas	0,016935278	
Valor crítico de t (dos colas)	2,119905285	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose mi puntaje t en la categoría de Autoeficacia ($t = -2,66$), mayor al t esperado ($2,11$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p=0,016$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

Tabla 13: Comparación de las Medias en el Autoestima entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *En Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
AUTOESTIMA		
	Pre - Test	Post - Test
Media	4,941176471	6,176470588
Varianza	2,183823529	1,154411765
Grados de libertad	16	
Estadístico t	-2,525816073	
P(T<=t) dos colas	0,022474494	
Valor crítico de t (dos colas)	2,119905285	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la categoría de Autoestima ($t = -2,52$), mayor al t esperado (2,11), con una probabilidad asociada correspondiente a $p = 0,022$; siendo el nivel de significancia menor a 0,05. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuídos a la intervención.

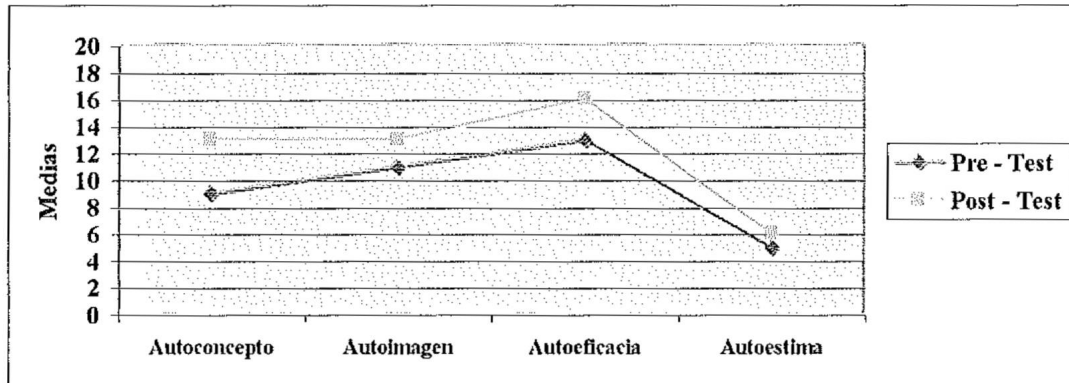


Figura 9, Comparación gráfica de Medias en la medición Pre y Post de la *Primera* fase de Intervención para NNA en situación *En Calle*.

A continuación se muestran los resultados de la medición en la segunda fase de intervención para NNA en situación *En Calle*, correspondiente a las habilidades Emocionales y Conductuales.

Tabla 14: Comparación de las Medias en la fase de Habilidades Emocionales entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *En Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
HABILIDADES EMOCIONALES		
	Pre - Test	Post - Test
Media	8,892857143	11,92857143
Varianza	7,284391534	5,328042328
Grados de libertad	27	
Estadístico t	-4,468186593	
P(T<=4) dos colas	0,000127078	
Valor crítico de t (dos colas)	2,051829142	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la fase de Habilidades Emocionales ($t = -4,46$), mayor al t esperado ($2,05$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p = 0,0001$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

Tabla 15: Comparación de las Medias en la fase de Habilidades Conductuales entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *En Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
HABILIDADES CONDUCTUALES		
	Pre - Test	Post - Test
Media	8,857142857	10,35714286
Varianza	4,201058201	1,423280423
Grados de libertad	27	
Estadístico t	-4,103849919	
P(T<=t) dos colas	0,000336074	
Valor crítico de t (dos colas)	2,051829142	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la fase de Habilidades Conductuales ($t = -4,10$), mayor al t esperado ($2,05$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p = 0,0003$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

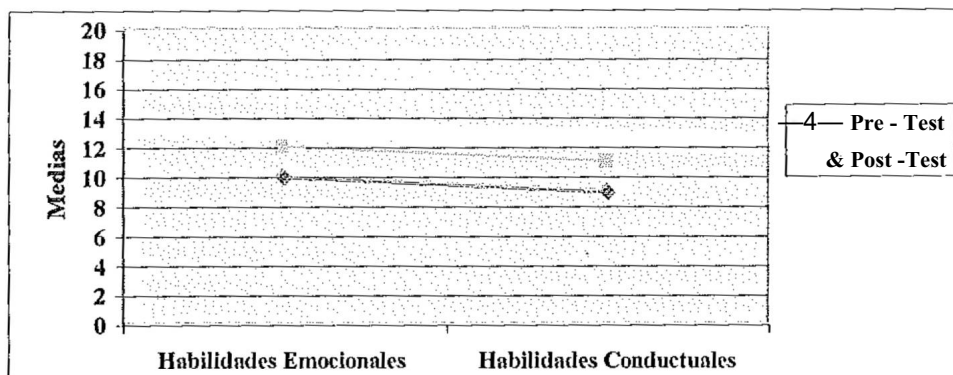


Figura 10, Comparación gráfica de Medias en la medición Pre y Post de la Segunda fase de Intervención para NNA en situación *En Calle*.

En cuanto a los resultados obtenidos en la medición de la primera fase de intervención para NNA en situación *De Calle*, correspondiente a las habilidades cognitivas, específicamente al Autoesquema, se presenta el siguiente análisis estadístico por cada una de sus 4 categorías.

Tabla 16: Comparación de las Medias en el Autoconcepto entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *De Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
AUTOCONCEPTO		
	Pre - Test	Post - Test
Media	9,681818182	12,36363636
Varianza	6J 32034632	4,813852814
Grados de libertad	21	
Estadístico t	-4,19547071	
P(T<=t) dos colas	0,000407155	
Valor crítico de t (dos colas)	2,079613837	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose mi puntaje t en la categoría de Autoconcepto ($t = -4,19$), mayor al t esperado ($2,07$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p = 0,0004$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

Tabla 17: Comparación de las Medias en el Autoimagen / Autocuidado entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *De Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
AUTOIMAGEN / AUTOCUIDADO		
	Pre - Test	Post - Test
Media	10,95454545	13,31818182
Varianza	8,521645022	8,036796537
Grados de libertad	21	
Estadístico t	-3,513452408	
P(T<=t) dos colas	0,002065738	
Valor crítico de t (dos colas)	2,079613837	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la categoría de Autoimagen/Autocuidado ($t = -3,51$), mayor al t esperado ($2,07$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p=0,002$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

Tala 18: Comparación de las Medias en la Autoeficacia entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *De Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
AUTOEFICACIA		
	Pie - Test	Post - Test
Media	14	16,81818182
Varianza	13,23809524	11,39393939
Grados de libertad	21	
Estadístico t	-4,207449534	
P(T<=t) dos colas	0,000395655	
Valor crítico de t (dos colas)	2,079613837	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la categoría de Autoeficacia ($t = -4,20$), mayor al t esperado ($2,07$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p=0,0003$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

Tabla 19: Comparación de las Medias en el Autoestima entre Pre-Test y Post-Test para NNA en situación *De Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
AUTOESTIMA		
	Pre - Test	Post - Test
Media	5,227272727	6,409090909
Varianza	3,803030303	1,396103896
Grados de libertad	21	
Estadístico t	-3,245174459	
P(T<=t) dos colas	0,003874669	
Valor critico de t (dos colas)	2,079613837	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la categoría de Autoestima ($t = -3,24$), mayor al t esperado (2,07), con una probabilidad asociada correspondiente a $p=0,003$; siendo el nivel de significancia menor a 0,05. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

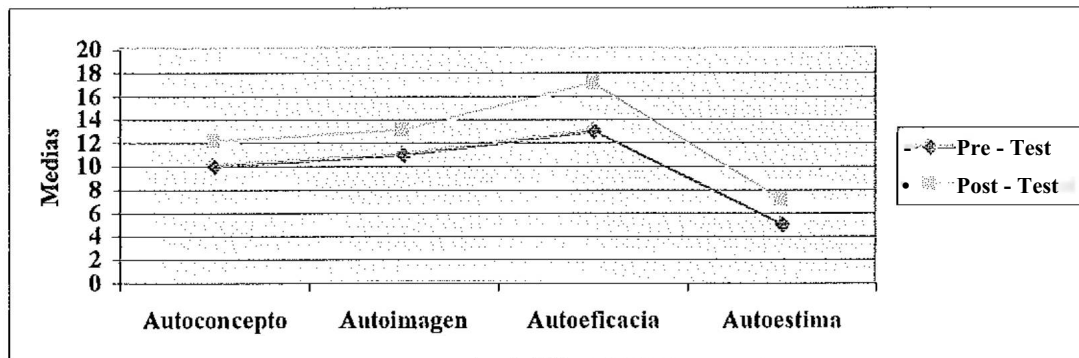


Figura 1L Comparación gráfica de Medias en la medición Pre y Post de la *Primera* fase de Intervención para NNA en situación *De Calle*.

Tabla 20: Comparación de las Medias en la fase de Habilidades Emocionales entre Pre-Test y Post-Tcst para NNA en situación *De Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
HABILIDADES EMOCIONALES		
	Pre - Test	Post - Test
Media	10,6875	12,9375
Varianza	7,1625	2,195833333
Grados de libertad	15	
Estadístico t	-5,73043086	
P(T<=t) dos colas	0,00003978415	
Valor crítico de t (dos colas)	2,131449536	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la fase de habilidades Emocionales ($t = -5,73$), mayor al t esperado ($2,13$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p = 0,00003$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

Tabla 21: Comparación de las Medias en la fase de Habilidades Conductuales entre Pre-Test y Post-Tcst para NNA en situación *De Calle*.

Prueba t para Medias de Dos Muestras Emparejadas		
HABILIDADES CONDUCTUALES		
	Pre - Test	Post - Test
Media	9,125	10,75
Varianza	3,983333333	0,466666667
Grados de libertad	15	
Estadístico t	-4,467732078	
P(T<=t) dos colas	0,000451438	
Valor crítico de t (dos colas)	2,131449536	

Al comparar las puntuaciones del pre-test y el post-test se observan diferencias entre las medias, encontrándose un puntaje t en la fase de habilidades Conductuales ($t = -4,46$), mayor al t esperado ($2,13$), con una probabilidad asociada correspondiente a $p = 0,0004$; siendo el nivel de significancia menor a $0,05$. El valor negativo de t indica un puntaje mayor alcanzado por el grupo en el pos-test. Lo anterior indica, que a pesar de presentarse una mínima diferencia entre las medias, surgieron efectos representativos en la población atribuibles a la intervención.

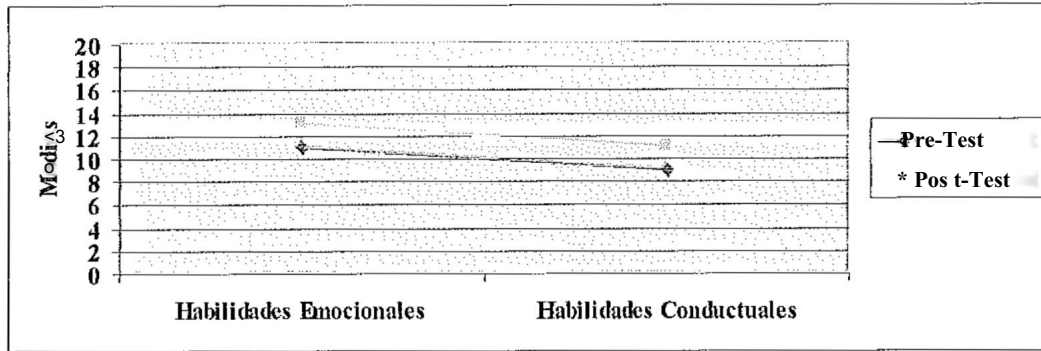


Figura 12. Comparación gráfica de Medias en la medición Pre y Post de la *Segunda* fase de Intervención para NNA en situación De *Calle*.

En otra instancia, con relación al análisis cualitativo del proceso de intervención, se encontraron los siguientes resultados categorizados dentro de cada una de las fases a intervenir, en dos momentos de evaluación (pre y post).

Tabla 22: Resultados Descriptivos por categorías para las Habilidades Cognitivas en la primera fase de Intervención.

AUTOESQUEMA			
Nº	Categorías	Pre-Test	Post - Test
1	Desarrollo de Expectativas realistas ante su proyecto de vida	<ul style="list-style-type: none"> * Dificultad para generar expectativas productivas con relación a sí mismo. * Dificultad para proyectar alternativas realistas y/o alcanzables. 	<ul style="list-style-type: none"> * Desarrollan con mayor claridad expectativas realistas con relación a sí mismo. * Se proyectan con menos dificultad hacia el futuro a partir de alternativas realistas, reconociendo metas alcanzables.
2	Autoimagen / Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> * Déficit para reconocerse e identificarse a nivel corporal. * Ausencia de hábitos de higiene apropiados y saludables para el cuerpo. 	<ul style="list-style-type: none"> * Reflexionan sobre la responsabilidad adquirida con su higiene, presentación personal y salud física.
3	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> * No abordan un conjunto de esquemas autoevaluativos que les permitan reconocerse y aceptarse emocionalmente. 	<ul style="list-style-type: none"> * Manejan con mayor facilidad esquemas evaluativos de autoreconocimiento emocional
4	Autoconcepto	<ul style="list-style-type: none"> * Desconocimiento referente al concepto de sí mismo en diferentes ámbitos. 	<ul style="list-style-type: none"> * Fortalecen el Autoconocimiento identificando con mayor facilidad esquemas descriptivos en algunos ámbitos.

5	Autoeficacia	* Presencia de Creencias distorsionadas con relación a sus propias capacidades y competencias.	* Autoeficacia de manera más flexible capacidades y competencias, incrementando niveles de seguridad y autoconfianza.
6	Pensamiento Planificador / Anticipación de Consecuencias.	* Dificultad para anticipar consecuencias y por ende para resolver problemas.	* fortalecen la capacidad de anticipar consecuencias, generando con mayor facilidad estrategias de afrontamiento para la resolución de problemas.

De acuerdo a la tabla 22, se puede observar como al iniciar el proceso de intervención, se presentaban ciertas dificultades con relación al desarrollo de las habilidades cognitivas establecidas como objeto de dicha intervención. Posterior a la culminación de ésta primera fase, se observa en los resultados del post-test un mayor Autoreconocimiento e identificación de esquemas descriptivos con relación a sí mismo, por parte de los NNA en situación de y en calle, incrementando los niveles de Autoconcepto - Autoimagen - Autoeficacia y Autoestima. Igualmente, Desarrollan con mayor claridad expectativas realistas al proyectarse anticipando consecuencias tanto positivas como negativas ante la toma de decisiones.

Tabla 23: Resultados Descriptivos por categorías para las Habilidades Emocionales en la Seguida Fase de Intervención.

HABILIDADES EMOCIONALES			
N°	Categorías	Pro-Test	Post - Test
1	Reconocimiento y Lectura Emocional	Dificultad para identificar y evaluar las emociones propias y/o ajenas.	Mayor reconocimiento de emociones tanto propias como ajenas, del grupo de pares y de la comunidad.
2	Manejo y Expresión de Emociones	Déficit en la expresión y manejo de emociones propias y ajenas.	Fortalecen habilidades en la expresión y manejo de emociones básicas, tales como alegría, tristeza, rabia, miedo y sorpresa.
3	Pensamiento - Sentimiento y Acción	Desconocen la diferencia entre Pensamiento - Sentimiento y Acción.	Logran Identificar con mayor claridad diferencia entre Pensamiento - sentimiento y Acción.

Con relación a la tabla 23, se pueden observar en el post - test resultados favorables referentes al reconocimiento, manejo y expresión de emociones tanto propias como ajenas dentro de la relación interpersonal. Así mismo, se evidencia mayor conocimiento sobre la

diferencia existente entre pensamiento - sentimiento y acción, por parte de los NNA en situación de y en calle, identificando la relación implícita entre los mismos.

Tabla 24: Resultados Descriptivos por categorías para las Habilidades Conductuales en la Segunda Fase de Intervención.

HABILIDADES CONDUCTUALES		
Nº Categorías	Pre - Test	Post - Test
1 Entrenamiento en Asertividad (Básica - Empática)	Dificultad para defender Derechos personales, creencias, sentimientos y opiniones; y para reconocer previamente el sentimiento del otro.	Mayor capacidad para defender Derechos personales, creencias, sentimientos y opiniones, teniendo en cuenta el sentimiento y/o la situación del otro.
2 Lectura e Interpretación de señales sociales	Déficit en el reconocimiento y comprensión de estímulos sociales influyentes en la conducta y de ésta sobre el otro.	Mayor comprensión de las influencias sociales sobre la conducta, y del sí mismo en el otro.
3 Comunicación Verbal y No verbal	<ul style="list-style-type: none"> * Dificultad para mantener el contacto visual. * Uso frecuente de gestos, postura y movimientos corporales agresivos. * Dificultad para agradecer, rechazar, elogiar y escuchar al otro. 	<ul style="list-style-type: none"> * Mayor contacto visual. * Menor expresión de gestos, postura y movimientos corporales agresivos. * Mayor facilidad para hacer pedidos claros, responder eficazmente a la crítica, escuchar a los demás, participar en los grupos positivos de pares y resistirse a las influencias negativas.

En la tabla 24, se exponen las diferencias representativas encontradas entre el pre y post test con relación a la evaluación e intervención de las habilidades conductuales, evidenciándose la presencia de una mayor capacidad para comunicar pensamientos, defender derechos y/o creencias de manera asertiva, fortaleciéndose componentes verbales y no verbales dentro de la misma. De igual forma, los NNA en situación de y en calle, logran reconocer y comprender con mayor facilidad tanto las influencias sociales como el efecto de su conducta sobre dicha sociedad.

Discusión

A partir del análisis de los resultados tanto cuantitativos como cualitativos de la presente intervención, se resaltan los efectos atribuídos a ésta. De igual manera, se presentan las variables que llegaron a influir en el proceso de medición y de intervención.

Aunque se hallaron pequeñas diferencias entre las in medias del pre y post - test en las dos fases de intervención, se presentaron algunos efectos positivos sobre el desarrollo de comportamientos prosociales en los NNA en situación de y en calle a partir del fortalecimiento de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales.

En cuanto a los avances evidenciados en dicha población se destacan, en primer lugar con relación a las habilidades cognitivas, un desarrollo más claro de expectativas realistas con relación a sí mismo, reconociendo metas alcanzables y proyectándose con mayor facilidad hacia un futuro productivo tanto a corto, como mediano y largo plazo, a partir de alternativas reales ofrecidas por el medio. Igualmente, logran reconocerse identificando autoesquemas descriptivos en diversos ámbitos, incrementando así, niveles de Autoconcepto, Autoimagen, Autoeficacia y Autoestima, reflejados en la capacidad para reflexionar sobre la responsabilidad adquirida con su higiene, presentación personal y salud física, en la autoevaluación flexible de habilidades y competencias aumentando niveles de seguridad y autoconfianza; al igual que en el fortalecimiento del autoconocimiento identificando esquemas descriptivos a nivel físico, cognitivo, emocional, académico, deportivo y social. Es importante resaltar también en los NNA en situación de y en calle, el fortalecimiento de la capacidad para anticipar consecuencias generando con mayor facilidad estrategias de afrontamiento ante la resolución de problemas.

Como resultados de la intervención en la fase de habilidades emocionales, se logró un mayor reconocimiento de emociones, por parte de la población a intervenir, tanto propias como ajenas, del grupo de pares y de la comunidad. De la misma manera, se fortalecieron habilidades en la expresión y manejo de emociones básicas, tales como alegría, tristeza, rabia, miedo y sorpresa. Logrando Identificar con mayor claridad diferencia entre Pensamiento - sentimiento y Acción. Los efectos medidos y observables dentro de las habilidades conductuales generados por la intervención, corresponden principalmente a una mayor capacidad para defender Derechos personales, creencias, sentimientos y opiniones, teniendo en cuenta el sentimiento y/o la situación del otro. Así mismo, presentan mayor comprensión de las influencias sociales sobre la conducta, y del sí mismo en el otro. En cuanto a la comunicación verbal y no verbal dentro de la relación interpersonal, se hace evidente un mayor contacto visual, menor expresión de gestos, postura y movimientos corporales inasertivos, al igual que Mayor facilidad para hacer pedidos claros, responder eficazmente a la crítica, escuchar a los demás, participar en los grupos positivos de pares y resistirse a las influencias negativas.

Durante el proceso de medición, evaluación e intervención existieron variables extrañas y/o no controladas que pudieron llegar a influir en ciertos momentos sobre los resultados cuantitativa y cualitativamente. Se resalta en primera instancia, la complejidad en la aplicación del instrumento de medición en los participantes analfabetas y en los de menor edad, con los cuales resultó necesario modificar la forma de aplicación posteriormente. Sumado a esto, las condiciones del ambiente dentro del cual se intervenía eran poco propicias, ya que ofrecía un significativo número de estímulos distractores que solían obstaculizar el desarrollo esperado de la intervención. Por otro lado, en cuanto a variables específicas no controladas para intervenir con NNA en situación de calle, se encontraron las condiciones climáticas inestables que afectaron los diversos recorridos por la ciudad, y el alto nivel de consumo al momento de contactarlos, lo cual impidió llevar a cabo la intervención bajo estos efectos.

No obstante, se resaltan igualmente aspectos positivos y enriquecedores para el proceso tales como el pronto reconocimiento por parte de los NNA en situación de y en calle, ligado a la obtención de aceptación y respeto por los mismos. Resulta un gran avance también la creación de espacios reflexivos y de discusión con ellos, ya que no suelen ser parte de su cotidianidad, y aún más si refieren a sí mismo.

Además de los logros obtenidos con relación a la promoción de comportamientos prosociales en NNA en situación de y en calle; el aprendizaje y la inclusión en el trabajo psicosocial hacen parte de una de las mayores fortalezas dentro de esta experiencia, ya que no sólo abrió puertas en este campo de acción, sino que permitió tener un contacto directo con una realidad social en ocasiones oculta para algunos, enriqueciendo nuestra formación tanto a nivel profesional como personal.

Sugerencias

Debido a que el trabajo anual de pasantía social se ejecutó en un horario opuesto al de la práctica clínica (IX semestre) y posteriormente al de la II práctica (X semestre), y teniendo en cuenta que en dicha jornada opuesta a las respectivas prácticas, se suelen programar no sólo los encuentros de asesoría con los docentes encargados de éstas, sino también la asesoría de pasantía; se presentaron algunas dificultades durante el proceso para disponer 100% del tiempo requerido para la misma, limitando así en ciertas ocasiones el cumplimiento de las horas semanales necesarias, y más en poblaciones como la implicada en esta intervención que requería de seguimiento diario. De acuerdo a lo anterior se sugiere reevaluar el tiempo estipulado para las asesorías programadas dentro del mismo horario disponible para el trabajo de pasantía, con el fin de que ésta logre cumplir sus objetivos sin inconveniente al gimo y se desarrolle como lo merece.

Referencias

- Del Prette, Z. A. P, Del Prette A. *Psicología de las Habilidades Sociales: Terapia y Educación*.
Primera edición. México: Editorial Manual Moderno
- Engler, B. (1196). *Teorías de la personalidad*. Cuarta Edición. México: McGraw-Hill.
- Fernández, G. (1972). *La Ciencia de la Conducta*. México: Editorial Trillas.
- Goleman, D. (1995). *La Inteligencia Emocional*. Argentina: Editorial: Javier Vergara
- Kelly, J. (1992). *Entrenamiento en Habilidades Sociales*. España: Editorial Desclée de Brouwer
- Labrador, F. (2002). *Manual de Técnicas de Modificación y Terapias de conducta*. España:
Editorial Pirámide.
- Lieberl, R. (2000). *Personalidad*. Octava edición. México: Editorial. Thompson
- Myers, D. (2000). *Psicología social*. Sexta edición. Colombia: Editorial: McGraw-Hill.
Interamericana, S.A.
- Sauz de Acedo, M.(1997). *Psicología. Mente y Conducta*. España: Editorial Desclée de
Brouwer.
- Vanegas, J. (2000). *Estrategias Metodológicas para talleres de sexualidad*. Colombia: Editorial
Manual moderno
- Triancs, M.(1999). *Relaciones Sociales y prevención de la Inadaptación Social y Escolar*.
España: Ediciones ALJIBE.
- Roche, O. (1997). *Fundamentos Psicológicos y Pedagógicos del Aprendizaje: La Educación a
la prosocialidad*. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Cabrero, F & Latorre, A. (2002). *Psicología Escolar - Programas de Intervención*.

Davis, M. (1990). *Técnicas de Autocontrol Emocional*. España: Editorial Martínez Roca

Tainayo, M. (1992). *Proceso de Investigación Científico*. México: Editorial LIMUSA

Pick, S. & López, A. (1988). *Cómo Investigar en Ciencias Sociales*. México: Editorial Trillas

Revista Proyecto Dignificándonos - Boletín N° 3. Año 2006. Bucaramanga

Revista Proyecto Vivenciándonos - Boletín I° Edición. Año 2006. Mcdellin

Revista Proyecto Soñadores al Piso - Boletín N° 1. Año 2006. Cali

<http://www.bienestarbogota.gov.co/inodulos/contenido/default.asp?idniodulo>

APENDICE

APENDICE A

CUESTIONARIO DE AUTOESQUEMA
¿CÓMO SOY?

Apellidos: _____

Fecha: _____

Nombres: _____

Edad: _____

FORMATO DE PUNTUACIONES POR PREGUNTA		SI	Algunas Veces	NO
1	Me gustaría ser diferente de cómo soy	0	1	2
2	Hay muchas cosas acerca de mi mismo que me gustaría cambiar si pudiera	2	1	0
3	A los demás les resulta divertido estar conmigo	2	1	0
4	Me cuesta bastante familiarizarme con algo nuevo	0	1	2
5	Soy popular entre los jóvenes de mi edad	2	1	0
6	Es complicado ser como soy	0	1	2
7	Mis compañeros siguen mis ideas	2	1	0
8	Tengo una baja opinión de mi mismo	0	1	2
9	Soy tan bien parecido/a como otras personas	2	1	0
10	Si tengo algo que decir lo digo	2	1	0
11	La mayoría de las personas son más apreciadas que yo	0	1	2
12	Se puede confiar en mí	2	1	0
13	Me gusta la forma como me comporto	2	1	0
14	Me es fácil hacer amigos	2	1	0
15	Desearía que mi cuerpo fuera diferente	0	1	2
16	Me causa problemas lo que hago	0	1	2
17	Me gusta la clase de persona que soy	2	1	0
18	Me gustaría que mi rostro y cabello lucieran diferentes	0	1	2
19	Me resulta difícil comportarme bien	0	1	2
20	Soy lento en comparación con otros	0	1	2
21	Soy hábil	2	1	0
22	Soy bueno en las cosas que me gustan	2	1	0
23	Me siento poco útil	0	1	2
24	Me tengo confianza para intentar hacer cosas nuevas	2	1	0
25	Siento que alcanzo todo lo que me propongo	2	1	0
26	Me gusta mi apariencia	2	1	0
27	Siento que mi imagen se ha deteriorado con el tiempo	0	1	2
28	Siento que mi apariencia física puede mejorar	2	1	0
29	Me interesa verme bien	2	1	0
30	Soy tan atractivo como otras personas	2	1	0
31	Me preocupa por mi arreglo personal	2	1	0

APENDICE B

CUESTIONARIO DE AUTOESQUEMA
CLASIFICACIÓN DE ITEMS POR CATEGORIAS

N°	Categoría	Items	Total de Items
1	Autoconcepto	1,2,3, 5, 6, 7,8,12	8
2	Autoimagen / Autocuidado	9, 15, 18, 26, 27, 28,29,31	8
3	Autoeficacia	4, 10,14, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	11
4	Autoestima	11, 13, 17,30	4
TOTAL			31

APENDICE C

**CUESTIONARIO
HABILIDADES EMOCIONALES Y CONDUCTUALES**

Nombre:

Edad:

Fecha:

N°	ITEMS	SI	ALGUNAS VECES	NO
1	Cuando una persona está hablando pido permiso para interrumpirla.	2	1	0
2	Pido de forma amable un favor y doy las gracias cuando lo hacen	2	1	0
3	Evito molestar a otros niños con apodos y palabras groseras	2	1	0
4	En el juego impongo mis reglas a beneficio propio	0	1	2
5	Me da rabia cuando pierdo en el juego	0	1	2
6	Espero el turno para hablar y participar en el juego	2	1	0
7	Actúo como mis amigos quieren, aunque este en desacuerdo con lo que vayamos hacer.	0	1	2
8	Dejaría que echasen la culpa a otr a persona por algo que yo hice mal.	0	1	2
9	Tomo en cuenta y obedezco las instrucciones / sugerencias del profesor o adulto antes de actuar	2	1	0
10	Tengo en cuenta las necesidades y sentimientos del otro	2	1	0
11	Expreso mis acciones con palabras antes de explotar en ira.	2	1	0
12	Cuando tengo mi problema actúo de manera violenta	0	1	2
13	Tengo en cuenta mis sentimientos y puntos de vista antes de actuar	2	1	0
14	Expreso libremente sentimientos de alegría o tristeza sin miedo al rechazo y a la burla.	2	1	0

**CRONOGRAMA GENERAL DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN
PASANTIA SOCIAL 2006 - 2007**

ETAPAS	PERIODO	FASES		OBJETIVOS	TECNICAS
I Etapa	Del 22 al 31 de Mayo de 2006	Proceso Diagnóstico		Identificar y Establecer las necesidades de la población, delimitando objetivos y recursos.	Recorridos / Observación y Registro
	Del 01 al 30 de Junio de 2006	Construcción de la Propuesta de Intervención		Revisión teórica y metodológica para la sustentación conceptual y tónica de la Intervención.	Revisión Bibliográfica
II Etapa	De Agos 01 a Sep 01 de 2006	Proceso de Enganche		Realizar los primeros contactos con la población, reconociendo las diversas zonas y estableciendo los vínculos correspondientes con la misma.	Recorridos-Visitas y/o Acercamientos.
III Etapa	De Sep. 02 a Dio. 22 de 2006	1° fase de Intervención	HABILIDADES COGNITIVAS	* Aplicación de Pre - Test	Uso de Instrumento
				* Desarrollo de Expectativas realistas con relación a sí mismo. * Fortalecimiento del Autoesquema. (Autoconcepto. Autoimagen. Autoeficacia. Autoestima). * Fortalecer la capacidad para anticipar consecuencias incrementando un Pensamiento Planificador (medio-fines).	* Biblioterapia * Formatos de Aplicación didáctica y lúdica. * Resolución de Problemas. * Análisis de Casos * Espacios de Reflexión/discusión.
				* Aplicación de Post - Test	Uso de Instrumento
				* Aplicación de Pre - Test * Fortalecer el reconocimiento de emociones tanto propias como ajenas, del grupo de pares y de la comunidad. * Fortalecer habilidades en la expresión y manejo de emociones básicas propias y ajenas. * Diferenciación entre Pensamiento - Sentimiento y Acción.	* Análisis de Casos * Téc. de Autocontrol Emocional * Téc. de Expresión Corporal * Pintura y/o plastilina * Espacios de Reflexión/discusión.
IV Etapa	De Enero 09 a Marzo 02 de 2006	2° fase de Intervención	HABILIDADES EMOCIONALES	* Entrenamiento en Asertividad para fortalecer la capacidad de defender Derechos, creencias y opiniones, teniendo en cuenta el sentimiento del otro. * Reconocimiento de influencias sociales sobre la conducta y del sí mismo en el otro. * Fortalecimiento de apropiada comunicación verbal y No verbal.	* Juego de Roles * Bibiloterapia * Feed Back * Modelamiento * Entrenamiento en Asertividad * Espacios de Reflexión/discusión.
				* Aplicación de Post - Test	Uso de Instrumento
	De Marzo 03 a Abril 30 de 2006		HABILIDADES CONDUCTUALES	* Análisis Cuantitativo y Cualitativo de los Resultados. * Elaboración del informe final * Construcción del Artículo Científico.	
V Etapa	Del 01 al 15 de Mayo	FASE FINAL Unificación y Análisis de la información obtenida			