

Fundamentos en Humanidades

Universidad Nacional de San Luis – Argentina

Año XII – Número I (23/2011) 159/182 pp.

Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos

**Social abilities in children and adolescents. Their importance
in preventing psychopathological disorders**

Ana Betina Lacunza¹

CONICET

Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino

betinalacu@hotmail.com

Norma Contini de González²

Universidad Nacional de Tucumán

nocon@arnet.com.ar

(Recibido: 15/03/10 – Aceptado: 11/10/11)

Resumen

La investigación de las habilidades sociales es relevante, no sólo por su dimensión relacional, sino por su influencia en otras áreas de la vida del sujeto. Los estudios con niños han puesto de manifiesto que la carencia de habilidades sociales asertivas favorece la aparición de comportamientos disfuncionales en el ámbito familiar y escolar. En los adolescentes, los déficits de habilidades sociales pueden incidir negativamente en la consolidación de la identidad como en la cristalización de trastornos psicopatológicos. De allí que el diagnóstico y la intervención en esta temática

1 Dra. en Psicología, Becaria Posdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Facultad de Psicología, UNT. Prof. Asociado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino.

2 Dra. en Psicología, Prof. Titular de la cátedra Teoría y Técnicas de Exploración Psicológica (niños) Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Tucumán.

sea una alternativa de prevención.

El objetivo de este trabajo es describir las características de las habilidades sociales en la infancia y la adolescencia, tanto como destacar su importancia desde una perspectiva salugénica.

Se analizan las características de las habilidades sociales en la infancia y en la adolescencia, y las teorías en las que se sostienen las principales experiencias científicas de intervención frente a los déficits en las mismas. Se concluye analizando críticamente los alcances y límites que presentan estas estrategias de diagnóstico e intervención.

Abstract

The research on social abilities is relevant not only because of its relational dimension but also because of its influence on other areas of the subject's life. The studies with children have shown that the lack of social abilities contributes to the occurrence of dysfunctional behaviors within the school and family environments. With respect to adolescents, social ability deficit may have a negative effect on identity consolidation and may contribute to the manifestation of psychopathologic disorders. Thus, diagnosis and intervention in this subject are a prevention alternative.

The aim of this study is to describe the characteristics of social abilities in childhood and adolescence and to highlight their importance from a positive perspective.

Both the characteristics of social abilities in childhood and adolescence and the theories which support the main scientific experiences of intervention in deficits are analyzed. As a conclusion, the scope and limits of the diagnosis and intervention strategies are examined.

Palabras clave

habilidades sociales - niños - adolescentes - trastornos psicopatológicos - prevención

Key words

social skills - children - adolescents - prevention - psychopathological disorders

Las destrezas sociales son una parte esencial de la actividad humana ya que el discurrir de la vida está determinado, al menor parcialmente, por el rango de las habilidades sociales (Caballo, 2005). Distintos estudios señalan que las habilidades sociales inciden en la autoestima, en la adopción de roles, en la autorregulación del comportamiento y en el

rendimiento académico, entre otros aspectos, tanto en la infancia como en la vida adulta (Gil Rodríguez, León Rubio y Jarana Expósito, 1995; Kennedy, 1992; Monjas Casares, 2002; Ovejero Bernal, 1998).

En niños y adolescentes, la temática de las habilidades sociales es relevante, no sólo por su dimensión relacional, sino por su influencia a otras áreas vitales tales como la escolar, la familiar, entre otras. Está comprobado que aquellos niños y/o adolescentes que muestran dificultades en relacionarse o en la aceptación por sus compañeros del aula, tienden a presentar problemas a largo plazo vinculados con la deserción escolar, los comportamientos violentos y las perturbaciones psicopatológicas en la vida adulta (Ison, 1997; Arias Martínez y Fuertes Zurita, 1999; Michelson, Sugai, Wood y Kazdin, 1987; Monjas Casares, González Moreno y col., 1998). Michelson y otros. (1987) sostienen que las habilidades sociales no sólo son importantes respecto a las relaciones con los pares sino que también permiten que el niño y el adolescente asimilen los papeles y las normas sociales.

Los comportamientos sociales se aprenden a lo largo del ciclo vital, por lo que ciertas conductas de los niños y adolescentes para relacionarse con sus pares, ser amable con los adultos o reaccionar agresivamente, entre otras, depende del proceso de socialización. Según Schaffer (1990), las interacciones sociales implican una serie de modelos de comportamientos muy complejos y sincronizados, ejecutados recíprocamente por dos o más sujetos. Cabe destacar que la socialización se produce en interrelación con el desarrollo cognitivo.

Tanto la familia y la escuela como el acceso a otros grupos de pertenencia son ámbitos privilegiados para el aprendizaje de habilidades sociales, siempre y cuando estos contextos puedan proporcionar experiencias positivas para adquirir comportamientos sociales, ya que se aprende de lo que se observa, de lo que se experimenta (propias acciones) y de los refuerzos que se obtiene en las relaciones interpersonales; también se aprenden comportamientos sociales de los medios de comunicación como la utilización de productos simbólicos de la cultura. En definitiva, el contexto en sus múltiples acepciones (las características maternas y paternas, la experiencia en la crianza, el acceso a mass media como televisión o internet, entre otros) se vincula de modo decisivo a cómo se aprenden y practican habilidades sociales salugénicas o disfuncionales.

La literatura enfatiza que los problemas de relaciones interpersonales se presentan principalmente en aquellos sujetos que se vinculan muy poco con sus pares. Estos se caracterizan por una evitación del contacto social con otros sujetos (Monjas Casares, 2000) o bien por mantener relaciones

sociales violentas con sus pares (Cerezo, 1997). Estos comportamientos están relacionados con los estilos de interacción inhibido y agresivo, que dan cuenta de habilidades sociales deficitarias. En muchas ocasiones, estos déficits en las habilidades sociales pueden conllevar la presencia de trastornos psicopatológicos en la vida adulta, aunque desde lo planteado por León Rubio y Medina Anzano (1998) no se descarta la posición de que los déficits en las habilidades sociales pueden ser tanto una causa, efecto o concurrentes en la aparición de un trastorno psicológico.

Prieto Ursua (2000) afirma que se han identificado ciertos factores de protección ante estresores ambientales que disminuyen la aparición de problemas psicosociales en la infancia y adolescencia, entre los que se destacan la competencia y el apoyo social, el empleo del tiempo libre y adecuadas estrategias de afrontamiento. Respecto a la competencia y el apoyo social, se considera que las habilidades sociales son un medio excepcional de protección y promoción de la salud. Desde estos planteos, la eficaz interacción con los otros permitiría a los niños y adolescentes responder de modo positivo ante situaciones de estrés, por lo que determinadas competencias como hablar con pares no conocidos, expresar emociones positivas, establecer conversaciones con pares y adultos, practicar habilidades sociales de elogio, entre otras, pueden convertirse en factores protectores de la salud.

El objetivo de este trabajo es describir las características de las habilidades sociales en la infancia y la adolescencia tanto como destacar su importancia desde una perspectiva salugénica. Se analizan las características que adquieren las habilidades sociales en este ciclo vital y las teorías en las que se sostienen las principales experiencias científicas de intervención frente a los déficits en las mismas. Se concluye analizando críticamente los alcances y límites que presentan estas estrategias de diagnóstico e intervención.

Concepto de habilidad social

Delimitar el concepto de habilidad social resulta complejo por su naturaleza multidimensional y su relación con otros conceptos afines. Es frecuente encontrar en la literatura especializada una proximidad del término con la denominada competencia social e interpersonal, la inteligencia social y las habilidades adaptativas, entre otros.

Tal como plantea Fernández Ballesteros (1994), existe acuerdo entre los autores con respecto a la dificultad, e incluso imposibilidad de dar una definición satisfactoria del concepto de habilidad social. La variación termi-

nológica respecto a las habilidades sociales es abundante; en la literatura especializada suele encontrarse términos tales como habilidades de interacción social, habilidades para la interacción, habilidades interpersonales, habilidades de relación interpersonal, destrezas sociales, intercambios sociales, conductas de intercambio social, entre otros. Iruarrizaga, Gómez-Segura, Criado, Zuazo y Sastre (1999) consideran que la dificultad en establecer una definición radica en la conexión de ésta con el contexto. Igualmente, debe pensarse en los recursos cognitivos con que cuenta el sujeto y que van a incidir en la expresión de sus habilidades sociales.

Caballo (1993) resume que los problemas para definir una habilidad social son básicamente de tres tipos. El primero, remite a la cantidad de investigaciones y publicaciones en las que se han empleado términos diversos para referirse a un mismo concepto; sobre todo el uso del término “conducta asertiva” (Wolpe, 1958) reemplazado a mediados de los años setenta por el término “habilidades sociales”. En segundo lugar, la dependencia de los comportamientos sociales al contexto cambiante (Meichenbaum, Butler y Grudson, 1981). Aquí es relevante el marco cultural, las particularidades dentro de una misma cultura (subculturas), el nivel social, educativo y económico, que junto a las diferencias individuales (capacidades cognitivas, afectividad, sistema de valores, entre otros) imposibilitan establecer un criterio único de lo que se considera una habilidad social. De este modo, dos personas pueden comportarse de un modo diferente en una misma situación social, tener respuestas dispares ante una misma circunstancia y considerarse que sus comportamientos sociales son igualmente efectivos. Y en tercer lugar, las revisiones sobre la temática indican que las definiciones sobre habilidades sociales se han centrado más en las descripciones de las conductas que dan cuenta de esas capacidades o en las consecuencias que tiene la ejecución de dichos comportamientos.

Considerando estas apreciaciones, Fernández Ballesteros (1994), ha señalado algunas características que presentan las habilidades sociales:

- a- Heterogeneidad, ya que el constructo habilidades sociales incluye una diversidad de comportamientos en distintas etapas evolutivas, en diversos niveles de funcionamientos y en todos los contextos en los que puede tener lugar la actividad humana.
- b- Naturaleza interactiva del comportamiento social, al tratarse de una conducta interdependiente ajustada a los comportamientos de los interlocutores en un contexto determinado. El comportamiento social aparece en una secuencia establecida y se realiza de un modo integrado.
- c- Especificidad situacional del comportamiento social, por lo que resulta

imprescindible la consideración de los contextos socioculturales.

Según Caballo (2005) las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación. Generalmente, posibilitan la resolución de problemas inmediatos y la disminución de problemas futuros en la medida que el individuo respeta las conductas de los otros.

Siguiendo este énfasis en la resolución de situaciones interpersonales, León Rubio y Medina Anzano, definen a la habilidad social como “la capacidad de ejecutar aquellas conductas aprendidas que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma efectiva” (1998: 15). De este concepto se desprenden cuatro características centrales de las habilidades: a) su carácter aprendido, b) la complementariedad e interdependencia de otro sujeto, c) la especificidad situacional y d) la eficacia del comportamiento interpersonal. Por su parte, Kelly (2002) define a las habilidades sociales como un conjunto de conductas aprendidas, que emplean los individuos en las situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento de su ambiente. Según este autor, esta definición presenta tres aspectos fundamentales: a) el hecho de que un comportamiento es socialmente hábil en la medida que implique consecuencias reforzantes del ambiente, b) tener en cuenta las situaciones interpersonales en las que se expresan las habilidades sociales y c) la posibilidad de describir las habilidades sociales de modo objetivo. De este modo, Kelly (2002) sostiene que las habilidades sociales son medios que tiene un sujeto para alcanzar sus objetivos.

Tanto León Rubio y Medina Anzano (1998) como Kelly (2002) remarcan la función que tienen las habilidades sociales para la resolución de situaciones interpersonales, lo que las torna necesarias para la adaptación al ambiente más próximo de la persona. Por su parte, al definir qué es una habilidad social es necesario considerar la etapa evolutiva que transita aquel que ejecuta dichas habilidades sociales, ya que las exigencias del ambiente no tienen la misma significación para un niño, un adolescente o un adulto.

Michelson y otros (1987) plantean que las habilidades sociales se adquieren a través del aprendizaje, por lo que la infancia es una etapa crítica para la enseñanza de éstas. Igualmente señala que su acrecentamiento está ligado al reforzamiento social. Precisamente, la práctica de las habilidades sociales esta influida por las características del entorno;

habilidades tales como pedir favores a otros niños, preguntar por qué a un adulto, tomar decisiones, son ejemplos en ese sentido.

El pasaje de la niñez a la adolescencia supone la adquisición de habilidades sociales más complejas, puesto que los cambios físicos y psíquicos implican una modificación del rol del adolescente respecto a cómo se ve a sí mismo, cómo percibe al mundo y cómo es visto por los otros (Martínez Guzmán, 2007). El mayor acercamiento a pares, particularmente del otro sexo, la utilización del tiempo libre y el uso del dinero, entre otros aspectos, conlleva la puesta en marcha de habilidades de interacción verbal, de resolución de conflictos interpersonales, de elogio y de expresión de emociones positivas y negativas. Se ha encontrado que los adolescentes con alto nivel de entendimiento interpersonal y habilidades de comunicación positiva son los que mayor influencia tienen en sus iguales, lo que permite suponer que emplean un mayor número de habilidades sociales (Guzmán Saldaña, García Cruz, Martínez Martínez, Fonseca Hernández y Castillo Arreola, 2007). Lo descrito muestra que resulta relevante definir qué comportamientos sociales se adquieren tanto en la infancia como en la adolescencia.

Las habilidades sociales en niños y adolescentes

Existe consenso en la comunidad científica respecto a que el período de la infancia y la adolescencia es un momento privilegiado para el aprendizaje y práctica de las habilidades sociales, ya que se ha constatado la importancia de estas capacidades en el desarrollo infantil y en el posterior funcionamiento psicológico, académico y social. De allí que resulta valioso identificar cuáles son las principales habilidades sociales propias de la infancia y la adolescencia.

El desarrollo de las habilidades sociales está estrechamente vinculado a las adquisiciones evolutivas. Si bien en la primera infancia las habilidades para iniciar y mantener una situación de juego son esenciales, a medida que el niño avanza en edad, son destacadas las habilidades verbales y las de interacción con pares.

En los años preescolares, las habilidades sociales implican interacción con pares, las primeras manifestaciones prosociales, la exploración de reglas, la comprensión de emociones entre otros (Lacunza y Contini, 2009a). La interacción con pares suelen ser más frecuentes y duraderas a partir de la actividad lúdica. El niño realiza una transición desde un juego solitario o en paralelo hacia otro más interactivo y cooperativo, donde la simbolización y el ejercicio de roles le permite la superación del egocen-

trismo infantil y la paulatina comprensión del mundo social. Griffa y Moreno (2005) sostienen que a los cinco años, por ejemplo, los juegos grupales se caracterizan por una activa participación y comunicación, donde ya es definido el liderazgo y todos los integrantes cooperan para mantener la cohesión. Hatch (1987) analizó diversas investigaciones sobre el desarrollo de la competencia social infantil y encontró que, a los cuatro años aproximadamente, los niños ya suelen tener un concepto de sí mismos. Esta breve autodefinición posibilita que el niño desarrolle relaciones de amistad, principalmente con pares que les sonríen, saludan, les ofrecen una mano o tienen un mayor acercamiento físico.

Una de las primeras manifestaciones prosociales del niño preescolar consiste en ayudar a otros niños o compartir un juguete o alimento. Investigaciones actuales sostienen que estos comportamientos aparecen aproximadamente desde los dos años de vida y son evidentes en el contexto familiar. De allí que la Psicología del Desarrollo enfatice la importancia de su promoción como un factor de prevención ante las conductas agresivas, incluso en poblaciones de riesgo, tal como lo señalan los estudios de Ikeda, Simon y Swahn (2001). Un estudio con niños de Tucumán de contextos de pobreza analizó la cualidad de las habilidades sociales y mostró que en el grupo de cinco años aquellas habilidades sociales asociadas a la prosocialidad fueron las más recurrentes (por ejemplo, “hacer pequeños favores a otros niños” -ítem 4, Escala de Habilidades Sociales (Lacunza, 2007)-, “ayudar a un amigo cuando está en dificultades” -ítem 8- (Lacunza y Contini, 2009a). En muchas ocasiones, el grado de cooperación que tenga el niño es un indicador clave para comprender si es querido y aceptado o rechazado por su grupo de iguales.

La interacción no tiene sólo un papel socializador para el niño sino que promueve el desarrollo cognitivo, sobre todo a partir de la manipulación de un sistema de signos. Un indicador que resume tanto aspectos cognitivos como sociales es la comprensión que el niño hace de las emociones. Aproximadamente a los tres años, el niño desarrolla emociones dirigidas hacia sí mismo, aunque subsiste una confusión respecto a experimentar diferentes estados emocionales (positivos o negativos) al mismo tiempo. Pueden sentir orgullo o vergüenza, expresar quejas o halagos, aunque estos dependen en gran medida de cómo es su socialización y de las características de personalidad parentales.

Ya en los años escolares, la participación del niño en situaciones interpersonales es cada vez mayor debido a su inclusión en otros contextos significativos (por ejemplo, el escolar o el de actividades extraescolares). En este período, las habilidades sociales enfatizan las relaciones con pa-

res, por lo que son necesarias conductas y habilidades tales como saludar, hacer críticas y alabanzas, disentir, ofrecer ayuda, expresar opiniones, resistir a las presiones grupales, entre otras (Monjas Casares, 2004). Según Kelly (2002) las habilidades relacionadas con la competencia social infantil son los saludos, la iniciación social, el hacer y responder preguntas, los elogios, la proximidad y orientación, la participación en tareas y juegos, la conducta cooperativa y la responsividad afectiva.

Semrud-Clikeman (2007) sostiene que la integración del niño al ámbito escolar constituye una segunda socialización. La educación se produce en un contexto social, con sus características propias, donde los comportamientos sociales de los alumnos, de los maestros y la interacción entre ambos resultan de una primordial importancia para el proceso educativo como para el desarrollo de la competencia social infantil.

La interacción con los pares supone el aprendizaje de numerosas habilidades sociales para el niño. Así se aprende a dominar o proteger a los pares, a asumir responsabilidades, a devolver favores, a considerar los otros puntos de vista y a valorar las habilidades de los otros. Hoffman, Paris y Hall (1995) sostienen que estos aprendizajes son posibles por procesos como el refuerzo por parte de los compañeros (a través de halagos, imitación de la acción o la simple observación), el modelo de los pares y la comparación social.

Un recurso muy importante para la aceptación del niño por parte de los pares es la habilidad para regular emociones, ya que controlar las reacciones emocionales le permite comprender las diversas variables de una situación social y no sentirse abrumado por su propio estado emocional. Denham y otros (1990) sostienen que aquellos niños que se relacionan satisfactoriamente con sus pares utilizan adecuadas estrategias de resolución de problemas, por lo que puede considerarse otra capacidad que potencia las habilidades sociales.

Otros recursos también importantes en esta edad son las habilidades para esperar turnos, guardar silencio cuando otros hablan, mostrar comprensión no verbal, habilidades para entablar un diálogo, para jugar e integrarse a grupos, entre otras. Asher y Williams (1987) sostienen que ciertas características individuales potencian el desarrollo de estas habilidades, entre las que se destacan el sentido del humor y la capacidad de tolerar las burlas.

A través del proceso de socialización, la mayoría de los niños aprende cuándo la agresión es aceptable y cuándo no. Los niños que utilizan la agresión de modo constante y sin una razón justificada suelen ser rechazados por sus compañeros a diferencia de aquellos que se defien-

den de otros y se niegan a ser dominados e insultados (Hoffman y otros, 1995). La popularidad está dada en este período por cómo el niño utiliza sus habilidades sociales dentro del grupo de pares para iniciar nuevas amistades, mantenerlas y resolver conflictos.

Tal como se planteó, la adolescencia es un período crítico para la adquisición y práctica de habilidades sociales más complejas. Por un lado, los adolescentes han dejado los comportamientos sociales propios de la niñez puesto que adoptan comportamientos más críticos y desafiantes respecto a las normas sociales, y por otro lado, los adultos les exigen comportamientos sociales más elaborados (Zavala Berbena, Valadez Sierra y Vargas Vivero, 2008).

La interacción con pares en la adolescencia tiene funciones decisivas para la conformación de la propia identidad del adolescente. Según Garai-gordobil Landazabal (2008) el grupo es ahora la institución socializadora por antonomasia, puesto que las relaciones con los iguales del mismo o distinto sexo le permiten al adolescente nutrir su estatus como autoconcepto y formar las bases de las futuras relaciones entre los adultos. Para esta autora, la formación de grupos en esta etapa permite al adolescente elaborar ideas y experiencias, la discusión de ideologías y puntos de vista, el desarrollo de la amistad y el enamoramiento.

Si bien el grupo de pares contribuye a la definición de intereses, identidad y habilidades sociales, no siempre la influencia de éstos le resulta positiva al adolescente. Existen grupos que promueven una socialización que se orienta más a las conductas agresivas, al alejamiento de los estándares de comportamiento que se espera del joven y que, de persistir en el tiempo, pueden tornarse psicopatológicos.

Zabala Berbena y otros (2008) sostienen que las habilidades sociales juegan un papel muy importante para la aceptación social del adolescente. La aceptación social es una condición personal de un sujeto respecto a un grupo de referencia; en el caso de los adolescentes, esta condición se relaciona con las habilidades de liderazgo, popularidad, compañerismo, jovialidad, respeto, entre otras.

Silva Moreno y Martorell Pallás (2001) consideran que la conducta social de los adolescentes presenta varias dimensiones, tales como la consideración con los demás, el autocontrol en las relaciones sociales, el retraimiento social, la ansiedad social o timidez y el liderazgo. Las mismas fueron operacionalizadas a partir de la Batería de Socialización (BAS-3), autoinforme aplicable a adolescentes de 11 a 19 años aproximadamente. Los autores de este instrumento sostienen, a partir de los datos empíricos, que las variables consideración con los demás, autocontrol en las relacio-

nes sociales y liderazgo son facilitadoras de la conducta social; en tanto, la presencia de retraimiento y ansiedad social inciden negativamente inhibiendo la capacidad del adolescente para establecer contactos sociales.

Las descripciones señaladas respecto a las habilidades sociales en niños y adolescentes destacan dos ejes, el conductual y el cognitivo. Sin embargo, al momento de describir los recursos sociales de la población infanto-juvenil resulta imprescindible considerar las dimensiones situacionales y culturales en las que se manifiestan las habilidades sociales. Además, si se tiene en cuenta que una habilidad es definida como “una rutina conductual o cognitiva concreta que forma parte de una estrategia más amplia” (Trianes, De la Morena y Muñoz, 1999: 18), hay que reflexionar sobre los diversos factores que regulan el comportamiento social (tal es el caso de la inteligencia social y emocional, la experiencia, la personalidad, entre otros).

¿Las habilidades sociales previenen trastornos psicopatológicos?

Los estudios de psicopatología han mostrado que algunos problemas y trastornos iniciados en la infancia o la adolescencia persisten hasta la edad adulta, y se asocian con otros trastornos psiquiátricos (Caraveo-Anduaga, Colmenares-Bermúdez y Martínez-Vélez, 2002). La aparición de un mayor número de trastornos psicopatológicos depende de la interrelación de factores de riesgo y protectores o de protección que exhibe el sujeto, por lo que las intervenciones pueden ser eficaces en tanto se potencien los factores protectores (Costa y López, 1996).

Según Díaz-Sibaja, Trujillo y Peris-Mencheta (2007) uno de los factores de protección más estudiados en salud infanto-juvenil es el de las habilidades sociales, puesto que se ha comprobado que un déficit en las mismas conlleva modificaciones negativas en la autoestima. La posibilidad de un sujeto de poner en juego habilidades sociales asertivas en el contexto en el cual vive permite un ajuste social satisfactorio. A su vez, los reforzamientos por parte de los otros potencian en el sujeto una valoración positiva de sus comportamientos sociales, lo que repercute en su autoestima, componente muy importante de la personalidad.

Si bien Monjas Casares (2004) afirma que las habilidades sociales son comportamientos aprendidos y no variables de personalidad, ciertas características de personalidad pueden potenciar el desarrollo de los comportamientos sociales. Según Carr (2007), la capacidad para formar y mantener amistades estables y satisfactorias está determinada por las experiencias de apego, ciertos rasgos de personalidad (como la extro-

versión, la simpatía y la estabilidad en oposición al neuroticismo) y las oportunidades que brinda el entorno (la escuela, las actividades de ocio, la familia y la comunidad para conocer a otras personas).

Es así como distintos estudios han mostrado la relación entre las habilidades sociales y distintos aspectos de la personalidad. Pérez Fernández y Garaigordobil Landazabal (2004) estudiaron en 135 niños de 6 años (de un NES medio) las relaciones entre la conducta social y la madurez intelectual, el autoconcepto y otras dimensiones de la personalidad infantil. Los resultados mostraron que los niños con comportamientos sociales satisfactorios presentaron puntuaciones significativamente altas en madurez intelectual, verbal y no verbal, elevados niveles de autoconcepto y tendían a caracterizarse como emocionalmente estables, perseverantes, respetuosos con las normas, confiados y seguros de sí mismos. Garaigordobil Landazabal (2006) estudió en una muestra de 322 adolescentes, de 14 a 17 años, la relación entre síntomas psicopatológicos, las habilidades sociales y rasgos de personalidad. Encontró que los adolescentes con numerosas conductas de cooperación hacia otros presentaban pocos síntomas psicopatológicos (como de ansiedad, hostilidad, obsesivos compulsivos, entre otros); aquellos sin síntomas psicopatológicos disponían de muchas habilidades sociales como de ciertos rasgos de personalidad (socialización positiva, tolerancia al estrés, alto autoconcepto, entre otros).

Los factores ambientales (sociales, culturales y ecológicos) también intervienen en los desórdenes psicopatológicos. Los niños de familias numerosas tienen más posibilidades de enfermar que los de familias pequeñas, en tanto, los cuidados parentales sean deficitarios (Papalia, Wendkos Old y Feldman, 2001). Asociado a este indicador, se ha encontrado que los niños de niveles socioeconómicos bajos presentan mayores niveles de psicopatología que sus pares más aventajados (Sesa, Frassoni, Sabulsky y Agrelo, 2001; Thorne, 1999). Un estudio efectuado en población urbana de niños de Buenos Aires (Argentina), de 6 a 11 años, mostró que los comportamientos disfuncionales eran significativamente más altos en niños de niveles socioeconómicos bajos respecto a aquellos de niveles medios y altos (Samaniego, 1998, 2004). A su vez, una investigación en población infantil de Mendoza (Argentina) encontró que el contexto influye en los déficits en las habilidades sociales, por lo que puede convertirse en un factor de riesgo para la aparición de un trastorno psicopatológico (Ison, 1997). Esta autora observó en niños mendocinos varones de 7 a 10 años, de zonas urbanas de nivel socioeconómico bajo, que aquellos con déficit en sus habilidades sociales presentaron una mayor ocurrencia de conductas disruptivas. Trianes Torres, Cardelle Elawar, Mena y Muñoz

Sanchez (2003) hallaron en 92 alumnos andaluces de 11 y 12 años una relación entre el tipo de habilidades sociales autoinformadas y el contexto socioeconómico; los adolescentes de NES alto mostraron más habilidades asertivas (como expresar sentimientos, deseos, opiniones y necesidades) pero una mayor agresividad respecto a sus pares, al compararlos con alumnos de otros contextos. En tanto, los alumnos de NES bajo registraron altas puntuaciones en habilidades asertivas como agresivas hacia profesores y adultos, mientras que sus pares de NES medio tenían mayor pasividad en la relación con los adultos. En definitiva, las dificultades descritas en las interacciones sociales, particularmente la agresividad hacia pares o adultos, puede llevar a que estos sujetos padezcan rechazo de sus pares y aislamiento social, por comportamientos perturbadores en el aula y las agresiones verbales y/o físicas.

Las investigaciones descritas muestran que los déficits en las habilidades sociales pueden potenciar la ocurrencia de un trastorno psicopatológico en la infancia o la adolescencia. Las escasas posibilidades de interaccionar con pares, la inhibición de comportamientos sociales o las manifestaciones agresivas pueden minimizar las oportunidades de los niños/ adolescentes de observar e interactuar con modelos sociales salúgenicos como el de reforzar comportamientos asertivos.

En estos casos resultan efectivas las intervenciones a fin de modificar las deficiencias de las habilidades sociales, promoviendo otras más eficaces, las que, según Ballestar y Gil Llarío (2002) pueden dar más posibilidades para aprender y madurar.

Ahora bien ¿es posible potenciar las habilidades sociales?, ¿todos los sujetos pueden aprender habilidades sociales?, ¿toda enseñanza de habilidades sociales cerciora la eficacia de un comportamiento en el sujeto?, ¿aprender habilidades sociales asegura que un sujeto no manifieste síntomas psicopatológicos posteriormente?

Estos interrogantes plantean dos cuestiones fundamentales. La primera remite al proceso de evaluación de las habilidades sociales; la segunda cuestión alude al tipo de estrategias de intervención y el período de enseñanza.

La evaluación de las habilidades sociales implica un proceso de distintas fases. En tal sentido, Monjas Casares (2002) sostiene que el primer momento comprende la identificación, clasificación y diagnóstico; la segunda supone la planificación de los programas de intervención y la tercera, remite a la evaluación de los efectos de la intervención. Según esta autora, la evaluación de este constructo psicológico es un proceso

continuo que se lleva a cabo antes de la intervención, durante ésta y después de terminada, como así también en el seguimiento, es decir, en determinados períodos después de la finalización. Según Garaigordobil Landazabal (2008) el monitoreo de la enseñanza de comportamientos sociales requiere una metodología de evaluación de tipo sumativa, por un lado, y de tipo formativa, por otro. La evaluación sumativa identifica el resultado, el cambio producido por el programa de intervención mientras que la evaluación formativa es una evaluación continua del programa implementado para desarrollar habilidades sociales. En la evaluación sumativa se utiliza la misma batería diagnóstica empleada al momento inicial, por lo que se encuadra en el modelo de evaluación dinámica Test-Intervención-Postest, propuesto por Feuerstein, Rand y Hoffman (1979) respecto a la modificabilidad cognitiva. En la evaluación formativa se recurren a técnicas observacionales, de corte cualitativo, diseñadas según el tipo de estrategias de intervención y la población que participe en la implementación experimental de dichas estrategias.

La determinación del nivel de habilidades sociales -el llamado diagnóstico inicial- conlleva a una controversia respecto a cómo evaluarlas. Caballo (2005) sostiene que la mayor dificultad radica en la misma naturaleza de las interacciones sociales, en la falta de acuerdo sobre el concepto de comportamiento socialmente habilidoso y sobre el criterio externo significativo con los cuales validar los procedimientos de evaluación. A esto se suma lo cuestionable de los métodos de evaluación puesto que algunos centran su interés en una dimensión de los comportamientos sociales olvidando su naturaleza multidimensional.

De allí que se proponga un enfoque multimétodo para la evaluación, en el que se utilicen diferentes instrumentos y modalidades que permitan obtener información acerca de los comportamientos sociales de niños/adolescentes en los distintos contextos y cómo éstos se relacionan con diversos actores sociales (familia, docentes, pares). Si bien los diferentes procedimientos metodológicos apuntan a incrementar la certeza diagnóstica, en la práctica resulta difícil y costoso aplicar tanto las entrevistas y los heteroinformes a informantes clave, los autoinformes y los registros de observación al sujeto evaluado en los contextos significativos de éste (por ejemplo el familiar y el escolar). Estudios con niños preescolares de Tucumán han mostrado que la evaluación multimétodo de las habilidades sociales destaca la especificidad situacional que presentan dichos comportamientos, puesto que se han encontrado divergencias entre la percepción parental y los comportamientos sociales más recurrentes del niño en el ámbito escolar (Lacunza, 2007; Lacunza y Contini, 2009b).

Además ciertos instrumentos utilizados en población infanto-juvenil muestran numerosas limitaciones. Una de ellas es la carencia de baremos adecuados a los distintos contextos socioculturales; otra se vincula a las necesarias adecuaciones lingüísticas y metodológicas que requieren dichos instrumentos. Dichas limitaciones surgen porque la mayoría de las técnicas han sido creadas y validadas en contextos americanos o españoles y, dada la especificidad situacional del constructo habilidades sociales, no pueden traspasarse a otros contextos. Las particularidades evolutivas también han contribuido a estas dificultades metodológicas, tal es así, que los instrumentos específicos referidos a las habilidades sociales infantiles alcanzan a niños desde edad escolar. Distintos estudios han abordado las habilidades sociales de niños preescolares a partir del diseño de nuevas técnicas de evaluación (Lacunza, Castro Solano y Contini, 2009; Lacunza, 2007, Lacunza y Contini, 2009c) o la validación de algunos ya existentes (Reyna y Brussino, 2009).

La enseñanza de las habilidades sociales se fundamenta en modelos teóricos que sostienen la capacidad de aprender que tiene todo sujeto (Feuerstein y otros, 1979), por lo que la intervención se dirige a provocar cambios en su manera de interactuar y responder al medio externo.

La intervención es considerada como un momento dentro del proceso de evaluación de las habilidades sociales. Los autores que trabajan en esta temática (Caballo, 1993; Monjas Casares, 2002; Pelechano, 1996) sostienen que durante la intervención se realiza una evaluación continua de los comportamientos sociales ya que ésta brinda información sobre los cambios comportamentales y la posibilidad de transferencia de tales habilidades a otros contextos. Esta evaluación, de tipo formativa, permite determinar si se están alcanzando los objetivos propuestos o si resulta necesario diseñar e implementar nuevas estrategias. Tal como se planteó, los instrumentos utilizados en este periodo suelen ser registros de observación y cuestionarios centrados más en identificar aspectos subjetivos del cambio en las capacidades sociales que en indicadores cuantificables de los cambios conductuales y cognitivos de las habilidades sociales.

Lo descripto permite afirmar que resulta imprescindible el diagnóstico de las capacidades sociales como punto de apoyo para las intervenciones posteriores. Este diagnóstico inicial permite al evaluador conocer no sólo los posibles déficits en las habilidades sociales sino también las fortalezas que posibilitarán el aprendizaje de habilidades más asertivas del niño/adolescente durante el momento de intervención. Para ello resulta necesario que el evaluador se posicione en los modelos conceptuales respecto a la capacidad de “aprender” un comportamiento social.

Son numerosas las teorías que remarcan la importancia del aprendizaje del comportamiento social. Entre estas se destacan la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura y Walters, 1974) y los modelos interactivos (Mc Fall, 1982).

Si bien la Teoría del Aprendizaje Social no ha propuesto un modelo de las habilidades sociales, sus lineamientos permiten comprender el comportamiento social como fruto de factores intrínsecos (propios del sujeto) y extrínsecos (relativos al medio ambiente) (Bandura, 1987).

Autores como Dollard y Millar (1950) ya sostuvieron la importancia de la imitación como factor socializador. Sin embargo, los trabajos de Bandura y Walters (1974) sobre agresión en niños, son los que delimitaron el estudio experimental del aprendizaje. Éstos habían descrito la influencia del aprendizaje observacional o vicario -denominado “modelado”- en la conducta social. Este proceso es básico en el funcionamiento psicológico y permite explicar cómo el aprendizaje observacional permite incorporar modelos de comportamientos y reglas acerca de cómo actuar y obtener resultados deseados. Bandura y Walters (1974) tuvieron en cuenta el papel del refuerzo vicario, por el cual se modifica la conducta de un observador según el tipo de refuerzo administrado al modelo.

Bandura ha diferenciado entre el aprendizaje observacional y la imitación, ya que el sujeto no solo imita comportamientos sino que analiza la situación y extrae reglas generales del modo de actuar en el ambiente para ponerlas en práctica cuando éste cree que puede obtener resultados favorables. En este sentido, este autor ha considerado lo planteado por Rotter (1954) respecto a las expectativas de éxito o fracaso, incluyendo la autoeficacia y las creencias personales. Estas creencias se desarrollan como resultados de las experiencias en una situación social, por lo que un sujeto que ha aprendido por experiencia directa, por modelado, que es capaz de manejar con efectividad una interacción social, desarrollará una expectativa de éxito positiva (Kelly, 1987). De este modo, si bien el comportamiento depende de factores externos, los sujetos pueden controlar este comportamiento a partir de auto reforzamientos. En síntesis, este enfoque sostiene que la conducta es función de la interacción de aspectos situacionales como personales.

Por su parte, el enfoque interactivo ha tenido varios representantes, entre los que se menciona el modelo de Mc Fall (1982) sobre la competencia social. La denominación de modelo interactivo surge a partir de Mischel (1973), el que enfatiza a la conducta como producto del papel

de las variables ambientales, las características personales (aunque no rasgos) y las interacciones entre ellas (Caballo, 2005).

Según Mc Fall (1982) las habilidades sociales resultan de variables cognitivas y conductuales que se inician con una recepción correcta de estímulos interpersonales relevantes, posteriormente tiene lugar un procesamiento flexible de estos estímulos para generar y evaluar las posibles opciones de respuesta, de las cuales el sujeto seleccionaría la mejor para una emisión apropiada o la expresión manifiesta de la opción elegida. De este modo, habría habilidades de decodificación (recepción, percepción e interpretación) de los estímulos situacionales entrantes y una interpretación de éstos dentro de un marco de conocimiento existente. Posteriormente intervendrían habilidades de decisión (búsqueda, comprobación y selección de la respuesta, búsqueda en el repertorio y valuación de su utilidad) por las que se realizaría un interpretación situacional y una transformación de la información como el uso de reglas de contingencia almacenadas en la memoria a largo plazo. Por último, intervendrían las habilidades de codificación (ejecución y auto-observación) que traducen la información de un programa de proposiciones de respuesta a una secuencia coordinada de conductas observables (Caballo, 2005). Desde este enfoque, el sujeto es un agente activo que busca y procesa información y controla sus acciones a fin de lograr objetivos determinados.

Ambos modelos plantean que la habilidad social surge a partir de la interacción de lo situacional y las características personales del sujeto, por lo que toda intervención contribuye al desarrollo de nuevos comportamientos sociales. Distintos estudios han comprobado la eficacia de la enseñanza de habilidades sociales en la infancia como en la adolescencia (Garagoidobil Landazabal, 2001, 2008; Michelson y otros, 1987; Monjas Casares, 2002, 2004). Sin embargo, estos modelos también plantean que la sola presencia de estímulos externos (por ejemplo, las actividades de entrenamiento) no aseguran que el niño/adolescente sea exitoso socialmente, puesto que la presencia de dificultades en el área cognitiva (déficit de atención, concentración, procesamiento simultáneo o secuencial, entre otros) puede potenciar los déficits del comportamiento social.

Consideraciones finales

Se ha desarrollado la temática de las habilidades sociales en la infancia y la adolescencia y su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos.

Se plantearon las dificultades inherentes al concepto de habilidad social, particularmente su naturaleza multidimensional y la especificidad situacional de los conceptos. Se enfatizó que todo análisis de las habilidades sociales debe considerarse desde un marco cultural de referencia, ya que los patrones de comunicación varían ampliamente entre las culturas y aún dentro de una misma. A esto hay que sumar factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación, entre otros. Reflexionando sobre estas variables se han descrito las principales habilidades sociales aprendidas en la infancia y en la adolescencia.

La evaluación supone un enfoque multimétodo en el que una misma variable, en este caso las habilidades sociales, se identifica a partir de multitécnicas (autoinformes, técnicas subjetivas, cuestionarios, entrevistas, registros de observación, entre otros) empleados en multi-informantes (niños, adolescentes, pares, padres, docentes, entre otros), lo que permite obtener información de los comportamientos sociales en los diversos contextos significativos del niño y/o adolescente. Estos diversos procedimientos metodológicos, de corte cuantitativo y cualitativo, apuntan a sostener una certeza diagnóstica, la que en práctica clínica y de investigación resulta muy costosa no sólo por el tiempo y recursos necesarios sino también por la especificidad de los contextos en los que debe desarrollarse este proceso de evaluación (por ejemplo, los contextos familiares y escolares).

Se ha planteado que en la infancia, la conformación de las habilidades sociales está muy vinculada al grupo primario y a las figuras de apego. Se destaca que las habilidades sociales en la etapa preescolar se centran en el aprendizaje de normas y modelos de cómo relacionarse con pares y adultos, principalmente los integrantes del contexto familiar. En estos años, la actividad lúdica es el principal dispositivo para la adquisición y práctica de comportamientos sociales satisfactorios.

La entrada a la escuela supone el empleo de habilidades sociales más complejas, ya que este ámbito implica no solo la expresión sino también la comprensión de comportamientos sociales y sentimientos.

En la adolescencia, el papel de las habilidades sociales es fundamental para el acercamiento a pares, la conformación de la pareja y la participación en diversos grupos. A su vez, las competencias sociales influyen en la percepción que el adolescente tiene de sí, de los otros y de la realidad.

Se han descrito modelos teóricos que se consideran relevantes para comprender cómo se configuran las habilidades sociales. Tanto la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura y Walters, 1974) como el enfoque Interactivo (Mc Fall, 1982) destacan que la adquisición de comportamientos sociales depende no sólo del ambiente sino también de ciertos recursos

personales. Ambos modelos combinan elementos de los paradigmas Conductista y Cognitivo al conjugarse en una perspectiva cognitivo-conductual.

Estos enfoques sostienen que la interacción social va a depender no sólo del grado de efectividad de la relación entre distintos actores sociales, sino que en las relaciones sociales también intervienen actitudes, valores, creencias, capacidades cognitivas y estilos de interacción. Por otra parte, la sola presencia de estímulos externos (por ejemplo, las actividades de entrenamiento) no asegura que el niño/adolescente sea exitoso socialmente, puesto que ciertas variables de personalidad van a intervenir en la adquisición de las habilidades sociales o en sus posibles déficits. De allí que los programas de intervención presenten sus limitaciones.

Más allá de estas limitaciones, puede afirmarse que los programas de intervención orientados a prevenir comportamientos disfuncionales en niños/adolescentes han tenido resultados satisfactorios. Esto lleva a afirmar que la intervención en las habilidades sociales es posible por lo que ha sido utilizada con resultados muy alentadores en la prevención de comportamientos agresivos e inhibidos en niños y/o adolescentes. Sin embargo no puede pensarse que estos programas sean la panacea para la salud psicológica.

Como las investigaciones han encontrado sólidas relaciones entre las habilidades sociales asertivas en la infancia y adolescencia y un ajuste saludable del sujeto a su contexto, resulta particularmente necesario el diagnóstico preciso y la intervención oportuna para el logro de habilidades sociales que contribuyan al bienestar psicológico del niño/ adolescente. De allí que resulta particularmente relevante para las prácticas psicológicas el diagnóstico e intervención para el logro de habilidades sociales salúgenicas.

San Miguel de Tucumán (Argentina), 12 de febrero de 2010.

Referencias bibliográficas

- Arias Martínez, B. y Fuertes Zurita, J. (1999). Competencia social y solución de problemas sociales en niños de educación infantil: un estudio observacional. *Mente y Conducta en situación educativa. Revista electrónica del Departamento de Psicología. Universidad de Valladolid*, 1, (1), 1-40.
- Asher, S. y Williams, G. (1987). Helping children without friends in home and school contexts. Children's social development: information for teachers and parents. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 283 625).
- Ballester, R. y Gil Llario, M. (2002). *Habilidades sociales*. Madrid: Síntesis.
- Bandura, A. y Walters, R (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.
- Bandura, A. (1987) *Pensamiento y Acción*. Barcelona: Martínez Roca.
- Caballo, V. (1993). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autoinforme de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1, 73-99.
- Caballo, V. (2005). *Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (6° Edición). Madrid: Siglo XXI.
- Caraveo-Anduaga, J., Colmenares-Bermudez, E. y Martínez-Vélez, N. (2002). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 44 (6), 492-498. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0036-6342002000600001&script=sci_arttext
- Carr, A. (2007). *Psicología Positiva. La ciencia de la felicidad*. Barcelona. Paidós.
- Cerezo, F. (1997). *Conductas agresivas en la edad escolar*. Madrid: Pirámide.
- Costa, M. y López, E. (1996). *Educación para la Salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Pirámide.
- Denham, A., Mc Kinley, M., Couchoud, E. y Holt, R. (1990). Emotional and behavioral predictors of preschool peer ratings. *Child Development*, 61, 1145-1152.
- Díaz-Sibaja, M., Trujillo, A. y Peris-Mencheta, L. (2007). Hospital de día infanto-juvenil: programas de tratamiento. *Revista de Psiquiatría y Psicología del niño y del adolescente*, 7 (1), 80-99.
- Dollard, J. y Millar, N. (1950). *Personality and Psychotherapy*. New York: Mc Graw Hill.
- Fernández Ballesteros, R. (1994). *Evaluación conductual hoy. Un enfoque*

para el cambio en psicología clínica y de la salud. Madrid: Pirámide.

Feuerstein, R., Rand y Hoffman (1979). *Dynamic assessment of retarded performers. The learning Assessment Device: Theory, instruments and techniques*. Baltimore: University Park Press.

Garaigordobil Landazabal, M. (2001). Intervención con adolescentes: impacto de un programa en la asertividad y en las estrategias cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales. *Psicología conductual: Revista internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 9 (2), 221-246.

Garaigordobil Landazabal, M. (2006). Psychopathological symptoms, social skills and personality traits: a study with adolescents from 14 to 17 years. *Spanish Journal of Psychology*, 9 (2), 182-192.

Garaigordobil Landazabal, M. (2008). *Intervención psicológica con adolescentes: un programa para el desarrollo de la personalidad y la educación en derechos humanos*. Madrid: Pirámide.

Gil Rodríguez, F., León Rubio, J. y Jarana Expósito, L. (Eds) (1995). *Habilidades sociales y salud*. Madrid: Pirámide.

Griffa, M. y Moreno, J. (2005). *Claves para una Psicología del Desarrollo. Vida prenatal. Etapas de la niñez*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Guzmán Saldaña, R., García Cruz, R., Martínez Martínez, J., Fonseca Hernández, C. y

Castillo Arreola, A. (2007). Validación social de un programa de entrenamiento en habilidades sociales en adolescentes con problemas de conducta. *Revista científica electrónica de Psicología, IC Sa-UAEH*, 3, 14-28. Disponible en: <http://dgsa.reduaeh.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/2-No.3.pdf>

Hatch, J. (1987). Peer interaction and the development of social competence. *Child Study Journal*, 17 (3), 16-183.

Hoffman, L., Paris, S. y Hall, E. (1995). *Psicología del desarrollo hoy*. Madrid: Mc Graw-Hill.

Ikeda, R., Simon, T. y Swahn, M. (2001). The prevention of youth violence: The rationale for and characteristics of four evaluation projects. *American Journal of Preventive Medicine*, 20 (1, supplement 1), 15-21.

Iruarrizaga, I., Gomez- Segura, J., Criado, T., Zuazo, M. y Sastre, E. (1999). Reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 2 (1). Extraído el 11 de julio, 2003 de: www.reme.uji.es/articulos/airvai462031195/texto.html.

Ison, M (1997). Déficit en habilidades sociales en niños con conductas

- problema. *Revista Interamericana de Psicología*, 3, (2), 243-255.
- Kelly, J. (2002). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao: D.D.B.
- Kennedy, J. (1992). Relationship of maternal beliefs and childrearing strategies to social competence in preschool children. *Child Study Journal*, 22, (1), 39-61.
- Lacunza, A. y Contini, N. (2009a). Las habilidades sociales en niños preescolares en contextos de pobreza. *Ciencias Psicológicas*, 3 (1), 57-66.
- Lacunza, A. y Contini, N. (2009b). Perspectiva multimétodo en el diagnóstico de las habilidades sociales. Su vinculación a dificultades comportamentales. Memorias del I Congreso de Psicología del Tucumán. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Tucumán.
- Lacunza, A. y Contini, N. (2009c). ¿Las habilidades sociales son un recurso positivo para los niños? Un estudio preliminar en contextos de pobreza. Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y V Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Tomo III, 549-551.
- Lacunza, A. (2007). *Inteligencia y desnutrición en la infancia. Evaluación de las habilidades cognitivas y sociales en niños de Tucumán en contextos de pobreza*. Tesis doctoral, no publicada.
- Lacunza, A., Castro Solano, A. y Contini, N. (2009). Habilidades sociales preescolares: una escala para niños de contextos de pobreza. *Revista de Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú*, 27 (1), 3-28.
- León Rubio, J. y Medina Anzano, S. (1998). Aproximación conceptual a las habilidades sociales. En F. Gil y J. León (Edit.). *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención* (pp. 13-23). Madrid: Síntesis Psicología.
- Mc Fall, R. (1982) A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral assessment*, 4, 1-33.
- Meichenbaum, D., Butler, L., y Gruson, L. (1981). Toward a conceptual model of social competence. En J. Wine y M. Smye (Eds.), *Social competence* (pp. 36-60). New York: The Guilford Press.
- Michelson, L., Sugai, D., Wood, R. y Kazdin, A. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: Evaluación y tratamiento*. Barcelona: Martínez Roca.
- Mischel, W. (1973). Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality. *Psychological Review*, 80, 252-283.
- Monjas Casares, M. (2002). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: CEPE.

Monjas Casares, M. (2004). *Ni sumisas ni dominantes. Los estilos de relación interpersonal en la infancia y en la adolescencia*. Memoria de Investigación, Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica. Valladolid, España. Disponible en: http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/672.pdf

Monjas Casares, M.; González Moreno, B. y col. (1998) *Las habilidades sociales en el currículo*. Centro de Investigación y Documentación Educativa- CIDE, España, N° 146. Disponible en: www.mec.es/cide/publicaciones/textos/col146/col146.htm

Ovejero Bernal, A. (1998). Las habilidades sociales y su entrenamiento en el ámbito escolar. En F. Gil y J. León (comp.) *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención* (pp. 169-185). Madrid: Síntesis Psicológica.

Papalia, D, Wendkos Olds, S. y Feldman, R. (2001) *Psicología del desarrollo*. Colombia: Mc Graw- Hill.

Pelechano, V. (1996). *Habilidades interpersonales. Teoría mínima y programas de intervención. Vol. II. Programas para niños y adolescentes*. Valencia: Promolibro.

Pérez Fernández, J. y Garaigordobil Landazabal, M. (2004). Relaciones de la socialización con inteligencia, autoconcepto y otros rasgos de la personalidad en niños de 6 años. *Apuntes de Psicología*, 22 (2), 153-169.

Prieto Ursua, M. (2000). Variables psicológicas relevantes en el estudio de los menores con trastornos psíquicos. Ponencia presentada en el I Congreso Hispano-Portugués de Psicología, 21 al 23 de setiembre, Santiago de Compostela. Disponible en: http://www.fedap.es/congreso_santiago/trabajos/mprieto2.htm.

Reyna, C. y Brussino, S. (2009). Relación entre regulación emocional, emocionalidad, control inhibitorio y atención focalizada. Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y V Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Tomo II, 472-475.

Rotter, J. (1954). *Social learning and clinical Psychology*. Englewood Cliffs, New York: Prentice-Hall.

Samaniego, C. (1998). *El Child Behavior Checklist: su estandarización y aplicación en un estudio epidemiológico. Problemas comportamentales y sucesos de vida en niños de 6 a 11 años de edad*. Informe final. Beca UBACYT.

Samaniego, C. (2004). Prevalencia de trastornos psíquicos en población escolar de 6 a 11 años de edad. Memorias de las XI Jornadas de Investi-

gación Psicología, sociedad y cultura. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Tomo II, 226-228.

Schaffer, R. (1990). El desarrollo de la competencia interactiva en la infancia. En A. Palmonari y P. Ricci. (Dir.). *Aspectos cognitivos de la socialización en la edad evolutiva* (pp. 37-48). Buenos Aires: Nueva Visión.

Semrud-Clikerman, M. (2007). *Social competente in children*. New York: Springer.

Sesa, S., Frassoni, A., Sabulsky, J. y Agrelo, F. (2001). Análisis longitudinal y comparativo del desarrollo infantil en la ciudad de Córdoba. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 99 (2), 119-126. Disponible en: www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2001/119.pdf

Silva Moreno, F. y Martorell Pallás, M. C. (2001). *Batería de Socialización (BAS-3)*. Madrid: TEA.

Trianes Torres, M., Cardelle Elawar, M., Mena, M. y Muñoz Sanchez, A. (2003). Contexto social, género y competencia social autoevaluada en alumnos andaluces de 11-12 años. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 1 (2), 37-56.

Trianes, M., De la Morena, M. y Muñoz, A. (1999). *Relaciones sociales y prevención de la inadaptación social y escolar*. Archidona: Aljibe.

Wolpe, J. (1958). *Psychoterapy by reciprocal inhibition*. Palo Alto, CA: Stanford University Press.

Zavala Berbena, M., Valadez Sierra, M. y Vargas Vivero, M. (2008). Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 6 (2), 319-338. Disponible en: www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/15/espannol/Art_15_271.pdf