

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**



La pasividad o el retraimiento social en la educación secundaria

Trabajo académico presentado para optar el Título de Segunda
Especialidad Profesional en Psicopedagogía.

Autora.

Patricia Silvana Torrejón Morán

TUMBES – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**



La pasividad o el retraimiento social en la educación secundaria

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y forma.

Patricia Silvana Torrejón Morán. (Autora)

Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo. (Asesor)

TUMBES – PERÚ

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
 ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
 PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO.

En Tumbes, a los doce días del mes de agosto del dos mil dieciocho, se reunieron en un ambiente de la I.E. José Antonio Encinas, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la educación peruana, al Dr. Segundo Alburquerque Silva, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas, representante del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana (Secretario) y Mg. Wendy Cédillo Lozada (Vocal), con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "*La pasividad o el retraining social en la educación secundaria*", para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Educación Inicial a la señora, PATRICIA SILVANA TORREJON MORAN.

A las DOCE horas Cuarenta minutos y de acuerdo a lo estipulado por el Reglamento respectivo, el Presidente del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación de jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo DIECISEIS.

Por tanto, PATRICIA SILVANA TORREJÓN MORÁN, queda APTO, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el Título de Segunda Especialidad Profesional en Educación Inicial.

Siendo las TRECE horas con SESO minutos, el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.


 Dr. Segundo Alburquerque Silva
 Presidente del Jurado


 Dr. Andy Kid Figueroa Cárdenas
 Secretario del Jurado


 Mg. Wendy Cédillo Lozada
 Vocal del jurado

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta monografía a Dios que me ha dado la vida y la fortaleza para terminar mis estudios de la segunda especialidad.

A mi familia que gracias a su apoyo y ánimo que me daban pude llevar a cabo mi meta.

A mis profesores por los grandes conocimientos compartidos que lograron hacer de mí, una profesional capaz de entender y tratar las conductas de mis estudiantes.

ÍNDICE

ÍNDICE	5
RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO II	11
RETRAIMIENTO SOCIAL O PASIVIDAD: ACERCAMIENTO A UNA DEFINICIÓN	11
2.1 ¿Qué se entiende por pasividad? -	12
2.2 La Timidez. -	13
2.2.1 Pública o moderada. -	14
2.2.2 Privada o extrema. -	14
2.3 La inhibición conductual.-.....	15
2.4 Psicología en la conducta pasiva.-.....	16
2.5 Teoría del aprendizaje social.-.....	16
2.6 Retraimiento y aislamiento social.-	18
2.6.1 Factores. -	19
2.6.2 Características. -	20
CAPÍTULO III	21
TRASTORNOS RELACIONADOS A LA CONDUCTA RETRAÍDA.....	21
3.1 Mutismo Selectivo. -	21
3.2 Trastorno de la personalidad por evitación.-	21
3.2.1 Criterios. -	22
3.4 La Inhibición Conductual. -	23
3.5 Procedimientos de evaluación de la inhibición conductual.-.....	26
CAPÍTULO IV	32
CONDUCTAS PASIVAS Y HABILIDADES SOCIALES.....	32
4.1 Definición. -.....	32
4.2 Efectos psicológicos de la conducta pasiva.-	33
4.3 Conducta pasiva en escolares.-.....	34
4.4 Adquisición de habilidades sociales en la infancia. -	36
CAPÍTULO V	39
TRATAMIENTO PARA CONDUCTAS PASIVAS	39
5.1 Entrenamiento de habilidades sociales. -	39
5.2 Ensayo de conducta.-.....	40

5.3	La reestructuración cognitiva.-	40
5.4	Otros recursos terapéuticos.-	41
5.4.1	Arteterapia.-	41
CONCLUSIONES:		43
REFERENCIAS CITADAS		45

RESUMEN

La conducta de retraimiento social transgrede normas propias de un grupo por lo que se les considera un signo disruptor en los diferentes ambientes en los que se desenvuelve el niño o adolescente, esto puede mostrarse por medio de varios comportamientos que se catalogan como trastornos; por otro lado, la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación. Para tratar las conductas retraídas se puede recurrir al entrenamiento en habilidades sociales; al ensayo de conducta, la reestructuración cognitiva u otros recursos como el Arteterapia.

Palabras claves: Retraimiento, social, disrupción, habilidades.

INTRODUCCIÓN

Para Cole (1999) la persona humana, en el proceso evolutivo de su aspecto psíquico y sociocultural, identificó componentes de pasividad internos y externos. En este sentido, se debe hacer mención que la psicología evolutiva destaca el concepto de memoria cotidiana.

El mismo Cole (1999) indica que esta memoria cotidiana se puede concebir como:

Un proceso por el cual los seres humanos registran pasivamente el mundo, pero no utilizan activamente sus recuerdos para transformar el mundo o su propia conducta. De modo que el ser humano identificó, en sus procesos mnémicos, las variaciones de las que era objeto él mismo, los seres a su alrededor y, en esencia, la naturaleza que le rodeaba.

El ser humano, que estaba sumergido en una etapa donde “sus órganos de asimilación e integración eran símbolos numínicos, aceptados comúnmente como sagrados”, hubo de notar sus estados eufóricos y vivaces durante las danzas rituales y contrastarlos con los momentos de pasividad terminadas las mismas.

Ruiz (2010) menciona entre sus resultados que:

Es probable que, en algunos casos, las conductas de retraimiento estén más ligadas a estilos de personalidad retraídos o a conductas reforzadas por ser consideradas favorables, mientras que las conductas agresivas son reemplazadas con

mayor facilidad por otras que proporcionan iguales o superiores consecuencias reforzadoras.

En las instituciones educativas se encuentran estudiantes que no encuentran motivación para participar a la par que sus compañeros, es más, hay estudiantes que prefieren mantenerse en el anonimato y temen ser señalados para participar. Algunas personas asumen que es una muestra de timidez natural del estudiante; sin embargo, la timidez, a pesar de ser un concepto aparentemente bien definido y establecido en el argot popular, en el ámbito científico constituye un concepto impreciso y poco diferenciado de otros tales como introversión, inhibición comportamental o ansiedad social.

Además, la timidez constituye un término que abarca diferentes dimensiones, tales como el miedo o temor, la inseguridad, la baja autoestima, la dificultad para relacionarse con los demás, el retraimiento, suspicacia, cautela, tensión, activación, entre otras. Una persona que muestra este comportamiento necesita ser ayudado para que se sepa a la par de sus compañeros.

CAPÍTULO I

OBJETIVOS DE LA MONOGRAFIA

1.1 Objetivo General

-Describir sobre la pasividad o el retraimiento social en la educación secundaria.

1.2 Objetivos Específicos

- Explicar la definición de retraimiento social o pasividad: acercamiento a una definición.
- Mencionar los trastornos relacionados a la conducta retraída.
- Analizar sobre las conductas pasivas y habilidades sociales.
- Explicar el tratamiento para conductas pasivas.

CAPÍTULO II

RETRAIMIENTO SOCIAL O PASIVIDAD: ACERCAMIENTO A UNA DEFINICIÓN

Para Garaigordobil (2005):

El retraimiento social es una conducta que se puede conceptualizar como aquella que transgrede normas propias de un grupo y/o es una acción contra otros. Son comportamientos que presentan un signo disruptor en los diferentes ambientes en los que se desenvuelve el niño o adolescente. (p.33)

“En la adolescencia algunos comportamientos frecuentes en esta línea son romper objetos de otras personas, o destruir objetos de lugares públicos, agredir a otros sujetos, falsificar calificaciones del colegio, no asistir a clase o llegar tarde intencionalmente, beber en exceso, consumir sustancias psicoactivas, colarse cuando hay que esperar un turno, ensuciar calles rompiendo botellas y arrojando basura, por citar solo algunas” (Garaigordobil, 2005).

Hoy existe acuerdo acerca de la influencia del contexto sociocultural en la adquisición y mantenimiento de la conducta antisocial; en la adolescencia es particularmente notable la incidencia del grupo de pares. Bandura (1974), con la formulación de la Teoría del aprendizaje social, es quien ha hecho sustanciales aportes al respecto.

Para Cole (1999):

La pasividad también ha sido comúnmente utilizada en un contraste permanente para definir estados naturales, como, por ejemplo, el estado de las aguas del mar entre calmas y tranquilas, y entre agitadas y violentas. De esta manera se puede resumir que la pasividad es una característica de la naturaleza misma, que el hombre ha conceptualizado para el entendimiento de los fenómenos internos y externos con los que se ha visto relacionado durante su proceso histórico de evolución y desarrollo. (p.19)

2.1 **¿Qué se entiende por pasividad? -**

El tema de la pasividad, según Caballo (2001):

Corresponde al conocimiento general, como oposición a la actividad. Que algún hecho o elemento sea catalogado como activo de por sí brinda una idea a priori relacionada con ciertas características, entre ellas: ágil, dinámico, eficaz, enérgico, laborioso, poderoso, rápido, etc.

Así mismo, por oposición terminológica, la pasividad se relaciona con lo inactivo, lo indiferente y lo quieto. De esta manera, con pasividad se refiere a una característica adherida a algún fenómeno material o inmaterial, persona o proceso. Sin embargo, se refiere, de forma selectiva, a la pasividad como característica adherida al ser humano, y, más concretamente, a la conducta del ser humano.

Una primera cita del Diccionario Ilustrado de la Lengua Española se refiere a lo pasivo en estos términos: “Adj. Que deja de obrar, que no opone

resistencia". Esta definición nos acerca a una característica más o menos dirigida hacia la conducta del ser humano.

Hay que considerar que, dentro del campo de la psicología, la pasividad por sobre todo está definida como característica de la conducta que abarca una serie de definiciones como el retraimiento, la timidez, la inhibición, etc. Estos conceptos, frecuentemente utilizados en el ámbito descriptivo, suelen confundirse, desde la simple narración de lo observado en la conducta de uno o más individuos, en medida de la relación que, en efecto, existe entre ellos.

Es así que, en numerosos textos sobre conducta pasiva, se ha de caracterizar esta con varios y muchos más de los términos ya citados, lo cual predispone al investigador a cierta totalización o generalización de los conceptos como un mismo significado. Ciertamente existen conceptos análogos dentro de la descripción de conducta pasiva, aunque, a partir de investigaciones y postulados teóricos, se hace, en algunos casos, diferenciación de conceptos.

2.2 La Timidez. -

Se ha de citar la timidez como ejemplo de los términos análogos respecto a la conducta pasiva, y, por, sobre todo, porque se trata de un hecho muy abordado desde la descripción histórica y psicológica.

Para un acercamiento a la timidez desde una perspectiva psicológica, se ha de citar la subdivisión de Phillip Zimbardo sobre las clases tímidez:

2.2.1 Pública o moderada. -

Continuando con la idea de Zimbardo sobre esta primera subdivisión de la timidez, esta timidez moderada no suele relacionarse con alguna afectación nociva para la persona que la posee, pues cierto grado de timidez no significa que inhibe en el trato social, sino más bien que direcciona, de alguna manera, un trato respetuoso hacia los demás. (Zimbardo, y Radl, 2002).

2.2.2 Privada o extrema. -

Esto sugiere, en efecto, que la intervención psicológica esté enfocada, sobre todo, en esta segunda forma de timidez, pues el individuo con timidez privada tiende a verse afectado en la resolución de conflictos, pues carece de ciertas habilidades de comunicación interpersonal, relacionados a sentimientos de vergüenza, hostilidad, distanciamiento y evitación de ciertas situaciones sociales. (Zimbardo, 1981).

La timidez infantil podría definirse, según Zimbardo (2002) como “un patrón de conducta caracterizado por déficit y/o inadecuación de relaciones interpersonales y una tendencia estable y fuerte de escape o evitación del contacto social con otras personas en diversas situaciones sociales”.

Para Montgomery (2004):

Este concepto, en su forma literal, tiene gran cercanía con lo que respecta al elemento social de la persona tímida, pues en efecto, la timidez es, al grosso modo, un patrón de conducta evaluada desde el principio del ser humano como ente social. Precisamente el punto de convergencia entre conducta pasiva y

timidez, es, por, sobre todo, el carácter social que ambas presentan en sentido del análisis conductual del ser humano.

Desde luego que esto no implica un desentendimiento del carácter endógeno de la timidez o la conducta pasiva, sino que se enfoca lo social como el gran espacio donde las características conductuales de cada individuo se miden en virtud del beneficio personal y el beneficio colectivo. (Montgomery 2004):

2.3 La inhibición conductual. -

Consecuentemente a la información sobre timidez que se ha planteado, se tiene que marcar una diferenciación clara respecto de lo que se conoce como inhibición conductual, ya que en psicología infantil se tiende a unificar los problemas de timidez con lo que se conoce como inhibición conductual. En principio, la inhibición conductual es un rasgo del temperamento caracterizado por marcados comportamientos de miedo y retraimiento ante estímulos o situaciones novedosas o ante personas desconocidas. (Montgomery, 2004):

Si bien en la definición de Kagan, Reznick y Snidman (1998) quienes han mayormente abordado el tema de la inhibición conductual, se hace mención al término retraimiento, esta se emplea en el sentido más general, es decir, retraimiento ante un estímulo. Del mismo modo, señalan que existe una marcada predisposición biológica para este tipo de trastornos. Por otra parte, Rosa Mañas (2002) señala que la inhibición conductual se expresa en situaciones sociales y no sociales y no es una respuesta a una circunstancia específica de evaluación.

Desde esta perspectiva, Mañas (2002) indica que es:

Es importante señalar que la timidez aparece en el contexto de varias situaciones sociales, mientras que la inhibición es un rasgo permanente ante la novedad, por lo que el individuo se retrae evitando aquel estímulo. Otro dato interesante es la naturaleza predictiva de este trastorno (en diferencia a la timidez y la conducta pasiva por retraimiento) entre los fenómenos que se caracterizan por un margen bajo en la relación del sujeto con sus iguales, porque se encuentra relacionado con distintos trastornos futuros.

Es importante citar que en la literatura psicológica encontrada sobre el tema de la inhibición conductual, se aprecia en gran medida la utilización del término retraimiento dentro de su descripción, sin embargo, dentro de la conceptualización que se utilizará en el presente estudio, el término retraimiento no se refiere al cuadro patológico de inhibición conductual, sino al plano meramente descriptivo, tal como lo refiere la teoría sobre tipos de conducta en habilidades sociales que se detalla en los próximos puntos. (Mañas, 2002)

2.4 Psicología en la conducta pasiva.-

Desde los primeros postulados acerca de las características observables en el ser humano, se ha establecido el espacio para las conductas de retraimiento. Sobre esto se puede citar la teoría de los cuatro humores de Hipócrates, donde sus tipos melancólico y flemático comparten, generalmente, aspectos como la tendencia a la introversión. (Monjas, y Caballo, 2002).

2.5 Teoría del aprendizaje social. -

La teoría del aprendizaje social se acerca a la concepción de conducta pasiva por retraimiento que se ha de concebir dentro de esta investigación. Partiendo de la propuesta de Bandura y Walters, citados por Caballo. (1998) de que:

Casi toda la conducta humana se adquiere y de que los principios del aprendizaje son suficientes para explicar su desarrollo, se puede aproximar. Se concuerda con la postura teórica de Bandura y Walters, poco interesados en la personalidad, sobre todo por el papel fundamental que tiene la imitación en el proceso evolutivo de los primeros años de edad. Se indica esto sobre todo porque la conducta observable en el estudiante, en gran medida está determinada por aprendizaje vicario. (Caballo, 1998)

Es decir, que, si el niño se muestra pasivamente retraído, es posible que sea una conducta adquirida a través de la observación de algún modelo, usualmente relacionado a una figura de autoridad como el padre, la madre, hermano mayor, etc.

El mayor impacto que, sin duda, tiene la teoría del aprendizaje social desde la perspectiva terapéutica, es el concepto de habilidad social. A la par el Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS), desarrollado en suma por Caballo (1998), da cabida a la conducta pasiva dentro de la descripción de tipos de respuesta que se amplían más adelante, pero que el mayor sustento teórico respecto al tema de la pasividad y el retraimiento.

A partir de la de lo dicho anteriormente se puede indicar que para Caballo (1998):

La instauración de la conducta pasiva se deba, más que todo, a la reproducción de una conducta similar observada, y que, tratándose de un modelo representativo, se ha llevado a la repetición. De cualquier modo, nuestra intención no es la respuesta etiológica, sino la manifestación real y actual de una conducta en una población específica. (Márquez, 2013)

2.6 Retraimiento y aislamiento social.-

En sus postulados, Rubin y Stewart (1996) señalan que el retraimiento social es el autoaislamiento respecto al grupo de iguales, mientras que el aislamiento social es el rechazo por el grupo de iguales.

En el contexto escolar infantil es característico observar el autoaislamiento, que es característica del retraimiento social. El niño mismo se aísla dentro de su entorno, cortando así la fluidez de sus relaciones interpersonales, y su comunicación se muestra muy limitada. Desde luego que esto causa una serie de configuraciones psíquicas en él, pudiendo llegar a desarrollar pensamientos auto destructivos durante la adolescencia.

Como expresa Tapia (2001):

El niño no asertivo es un niño retraído socialmente, un niño o niña aislado, tímido, pasivo y letárgico. Fracasa en la expresión de sus propios sentimientos, necesidades y opiniones. Sus respuestas pasivas pueden evocar sentimientos de insuficiencia, depresión e incompetencia. Un dato de mucha importancia respecto al retraimiento social, es que los niños retraídos generan poca respuesta social positiva en sus iguales, proceso tras el cual pueden a ser aislados progresivamente.

Lacida (2011), a través de la Comisión para el desarrollo de la atención en el Servicio Andaluz de Salud, expone algunos factores relacionados al aislamiento social:

2.6.1 Factores. -

- Factores que contribuyen a la ausencia de relaciones personales satisfactorias: Falta de personas significativas de soporte (familiares, amigos, grupo), recursos personales inadecuados, diferencias culturales con el grupo mayoritario.
- Situación económica muy desfavorecida (pobreza)
- Alteraciones del aspecto físico o del estado mental. Deficiencias sensoriales, visuales
- Conductas socialmente no aceptadas.
- Traslado a otra cultura (idioma extraño). Valores socialmente no aceptados.
- Incapacidad para establecer relaciones personales satisfactorias.
- Enfermedades invalidantes: Deterioro de la movilidad, miedo a la exposición de patógenos.

En esta descripción se hace cita de las conductas socialmente no aceptadas, que están estrechamente relacionadas a la conducta “socialmente habilidosa” descrita por Caballo (1998). Esta habilidad está asociada con la asertividad de la que el niño con conducta pasiva retraída, tiende a carecer.

Hay que indicar que existen varias características análogas dentro del retraimiento y el aislamiento social, por ejemplo Lacida (2011) también ubica como característica en el aislamiento:

2.6.2 Características. -

- Retraimiento
- Mutismo
- Falta de contacto ocular,
- Temblor de manos
- Inseguridad en público.

Todas estas características forman parte también de lo que la teoría en habilidades sociales arroja en tanto la conducta pasiva, pues un escolar pasivo tiende al retraimiento, el mutismo se evidencia si tiene que dirigirse a un adulto o a un igual, dentro de su escasa relación bien podría identificarse la falta de contacto ocular y una marcada inseguridad. (Caballo, 1998)

CAPÍTULO III

TRASTORNOS RELACIONADOS A LA CONDUCTA RETRAÍDA

El retraimiento puede mostrarse por medio de varios comportamientos que se catalogan como trastornos, por medio de los cuales se puede dar cuenta de la situación por la que pasa el estudiante o el familiar que padece de este problema

3.1 Mutismo Selectivo. -

El mutismo selectivo es un trastorno de la conducta que:

Se inicia en la infancia y que se caracteriza por la dificultad del niño, con competencia lingüística y comunicativa adecuada para su edad, para interactuar verbalmente con determinadas personas y en determinadas situaciones; es decir los niños con mutismo selectivo se comunican verbalmente con normalidad en los entornos más familiares y próximos y no lo hacen en entornos y situaciones menos familiares y/o con personas poco conocidas. (Olivares, 1994)

Este trastorno, citando la descripción teórica de Olivares, es una forma extrema de timidez, pero que se presenta en situaciones específicas, más no como un patrón de conducta característica. Es decir, el niño que en casa se expresa de forma natural y fluida, en la escuela puede tender a la no comunicación.

3.2 Trastorno de la personalidad por evitación.-

Para Olivares (1994):

Se ha de citar este trastorno al margen de la diferencia clara que existe respecto de la conducta pasiva por retraimiento, no obstante, pueda servir como delimitación conceptual y aclaración de las manifestaciones psicológicas que se desea proyectar. Este trastorno se caracteriza por sentimientos de tensión y temor, inseguridad e inferioridad. (Olivares, 1994)

Existe un continuo deseo de agradar y ser aceptado, hipersensibilidad a la crítica y al rechazo, con restricción de las relaciones personales y tendencia a evitar determinadas actividades mediante la exageración de los potenciales riesgos y peligros de las situaciones cotidianas.

3.2.1 Criterios. -

- a) Sentimientos constantes y generalizados de tensión emocional y temor.
- b) Creencia en que uno es socialmente incapaz, carece de atractivo personal o es inferior a los demás.
- c) Preocupación excesiva por ser rechazado o criticado en situaciones sociales.
- d) Resistencia a entablar relaciones personales si no tiene seguridad de que van a ser aceptados.
- e) Restricción en el estilo de vida debido a la necesidad de seguridad física.
- f) Evitación de actividades sociales y laborales que conllevan un contacto interpersonal significativo debido al miedo a la crítica, la desaprobación o el rechazo.
- g) Este trastorno corresponde a una sintomatología severa, y es ajena al origen aprendido de la conducta pasiva por retraimiento.

3.4 La Inhibición Conductual. -

La inhibición conductual es el rasgo temperamental definido por el miedo extremo ante la novedad (Kagan, Reznick y Snidman, 1987). Al igual que otras variables temperamentales, la inhibición conductual muestra una disposición básica, es relativamente consistente, está determinada biológicamente y es sensible a la influencia de variables contextuales (Goldsmith et al., 1987). Los niños inhibidos experimentan una gran ansiedad ante estímulos desconocidos, inciertos o cambiantes, por lo que reaccionan inicialmente mostrando signos de sufrimiento, moderación del comportamiento y latencias largas para interactuar.

También, suelen dejar de jugar, hablar y tratan de permanecer cerca de la seguridad que ofrecen sus padres (Kagan, Snidman y Arcus, 1998). De hecho, algunos autores han argumentado que la inhibición conductual es la manifestación observable del rasgo de personalidad de la neurosis (Craske, 1997) o tendencia persistente a experimentar estados emocionales negativos (Matthews, Deary y Whiteman, 2003).

Asimismo, se relaciona con la baja extraversión, otro rasgo de personalidad asociado con una menor participación en actividades sociales y con individuos menos reivindicativos que prefieren observar las situaciones antes de participar en ellas. (Matthews et al., 2003).

En esta línea, Vreeke y Muris (2012) exponen que:

Los padres de niños clasificados como clínicamente ansiosos, informan que sus hijos presentan niveles más elevados de neuroticismo e inhibición conductual, así como niveles inferiores de extroversión en comparación con

padres de niños no ansiosos. Además, los niveles elevados de inhibición conductual y neuroticismo fueron predictores de presentar un trastorno de ansiedad en el futuro.

Aunque la presencia de inhibición conductual se observa muy tempranamente en la vida (Kagan, Reznick, Snidman, Gibbons y Johnson, 1988), para su detección:

Es necesario considerar el período evolutivo en el que se encuentra el niño. En este sentido, la inhibición conductual no debe confundirse con la reacción normal de ansiedad al extraño en la que los niños de 7-8 meses muestran respuestas ansiosas ante personas desconocidas cuando ya distinguen la figura de vínculo, generalmente la madre, de los extraños. (Spitz, 1961).

Spitz (1961) señala que “este tipo de ansiedad expresa un desarrollo afectivo y madurativo adecuado, a diferencia de la conducta inadaptada que la inhibición conductual puede mantener durante toda la infancia, adolescencia (Pfeifer, Goldsmith, Davidson y Rickman, 2002) e incluso en la adultez (Kagan, Snidman, Kahn y Towsley, 2007).

“En función del sexo, las niñas tienden a mostrar niveles de inhibición conductual más altos y estables que los niños; estas diferencias son atribuidas al efecto de los estereotipos del rol sexual, ya que la inhibición resulta socialmente más aceptable en el sexo femenino que en el masculino” (Kerr et al., 1994).

En relación con los contextos donde se manifiesta la inhibición conductual, algunas investigaciones sugieren que ir al colegio es una actividad

particularmente estresante para los niños inhibidos (Coplan y Arbeau, 2008; Evans, 2001), lo que hace que se impliquen menos en actividades sociales (Kochanska, 1998) y puedan experimentar dificultades de adaptación a largo plazo. De hecho, los niños inhibidos son evaluados por sus maestros con mayor número de problemas emocionales que sus compañeros (Bohlin, Hagekull y Andersson, 2005; Coplan, Arbeau y Armer, 2008).

También, “muestran habitualmente un comportamiento reservado e índices mayores de ansiedad durante el juego libre con sus compañeros de colegio” (Coplan y Arbeau, 2008; Coplan, Prakash, O'Neil y Armer, 2004). Fuera del contexto escolar, “las madres describen a sus hijos inhibidos como menos activos socialmente con sus semejantes y más propensos a jugar solos en casa con un amigo” (Coplan, DeBow, Schneider y Graham, 2009), “lo que aumenta el riesgo de presentar malas relaciones, rechazo y exclusión de sus iguales” (Coplan et al., 2004).

De hecho, uno de los criterios que definen a los niños con alta inhibición conductual es la presencia de bajas tasas de interacción con sus iguales. (Monjas y Caballo, 2002).

En cuanto a la prevalencia de la inhibición conductual, los datos registran que aproximadamente el 15% de los niños son extremadamente inhibidos y responden con miedo y conductas de retirada ante lugares, personas y objetos desconocidos. (Kagan, 1997).

Del mismo modo, los estudios revelan que cerca de un 10% de los niños que en la edad preescolar presentan inhibición conductual continúan

expresándola durante la infancia, adolescencia y adultez. (Kagan y Snidman, 2004).

Uno de los aspectos más importantes en la inhibición conductual es la inhibición del habla, ya que supone un factor esencial para el estudio de la respuesta de inhibición ante la novedad y uno de los índices observables más utilizados para su evaluación. (Kagan, 1994).

Las investigaciones muestran que los niños inhibidos hablan menos, utilizan menos palabras, realizan intervenciones más breves y abarcan menos temas durante una conversación. Además, los niños con inhibición conductual responden a preguntas de los maestros utilizando silencios o monosílabos más que los niños clasificados como desinhibidos. (Evans, 1987; Kagan, Reznick, Snidman, Gibbons et al., 1988).

Como resultado, cuando los maestros quieren que hablen deben insistirles más que a los demás niños (Evans, 1987). En relación con la inhibición del habla, Evans (1993) y London y Sommers (1979), señalan que además de hablar menos, los niños inhibidos presentan un lenguaje cualitativamente diferente, obteniendo puntuaciones más bajas en diferentes medidas de articulación, automaticidad, comprensión y producción de sintaxis, morfología y semántica.

3.5 Procedimientos de evaluación de la inhibición conductual.-

Debido a que la inhibición conductual es una variable cuya presencia ocasiona malestar emocional en los niños, afectando a su competencia social y predisponiéndolos a padecer trastornos de ansiedad a ellos y a sus familias

(Biederman et al., 1993); su evaluación y detección precoz podría proporcionar un medio clínicamente útil para concretar qué niños son más propensos a padecer trastornos de ansiedad.

Por ello, el estudio y evaluación de la inhibición conductual parece una estrategia adecuada para hallar las características adicionales que puedan predecir un riesgo alto de desarrollar trastornos de ansiedad (Biederman, Hirshfeld-Becker, Rosenbaum, Christine et al., 2001) y así prevenir su aparición temprana (Morizot y Vitaro, 2003) o poder desarrollar estrategias de intervención y programas educativos eficaces (Taboada, Ezpeleta y de la Osa, 1998) de los que puedan beneficiarse los programas dirigidos a la prevención de los trastornos de ansiedad (Mateu-Martínez, Piqueras, Jiménez-Albiar, Espada, Carballo y Orgilés, 2013; Rosenbaum et al., 2000).

En esta línea, Thirlwall y Creswell (2010) señalan que:

A pesar de estar bien documentada en la bibliografía las consecuencias negativas que tiene la presencia de un trastorno de ansiedad en la vida de los niños, las estrategias de prevención aún deben de mejorar en cuanto a su eficacia. (Klaus Minde, 2013; Rapee, Kennedy, Ingram, Edwards y Sweeney, 2005).

Para ello, las teorías y modelos contemporáneos sobre la etiología y desarrollo de los trastornos de ansiedad deben ser completados con la aportación de nuevos datos.

“Dadas las ventajas que una detección precoz de la inhibición conductual podría tener en los niños y teniendo en cuenta que ésta es sensible a la influencia de variables contextuales” (Goldsmith et al., 1987), la etapa preescolar parece

un momento idóneo para llevar a cabo su evaluación. Ya que es una etapa de la infancia lo suficientemente adelantada como para que la detección pueda ser considerada temprana y, al mismo tiempo, es lo suficientemente tarde como para poder obtener información de diferentes contextos, incluido el colegio.

Según Ballepí y Jané (2002): “Para la evaluación de la Inhibición Conductual suele utilizarse tres procedimientos: las pruebas de laboratorio, la observación directa y los instrumentos de lápiz y papel”.

En las pruebas de laboratorio, los niños son expuestos a estímulos novedosos y se miden tanto comportamientos externos como variables fisiológicas; y aunque es un método valioso, necesita mucho tiempo para identificar a los jóvenes en riesgo. (Van Brakel y Muris, 2006).

En la observación de entornos naturales, Ballepí y Jané (2002) ponen de manifiesto que existe la necesidad de utilizar instrumentos de registro para dejar constancia de lo observado en los diferentes contextos, casa o colegio, aspecto que puede llegar a ser bastante costoso.

Por último, en los instrumentos de lápiz y papel, la obtención de información de padres y de maestros presenta notables ventajas en comparación con los registros psicofisiológicos y la observación directa, ya que muestran una elevada economía en el procedimiento, un alto número de información recogida y los datos tienen una alta validez ecológica. Hirshfeld-Becker, Micco, Simoes et al. (2008) manifiestan que estos instrumentos pueden contener sesgos retrospectivos o deseabilidad social, por lo que señalan la conveniencia de utilizarlos junto a los procedimientos de observación directa.

Hirshfeld-Becker, Micco, Simoes et al. (2008):

Un análisis más profundo, de las pruebas de lápiz y papel, indica que la utilización de autoinformes no resulta adecuada para la evaluación de la Inhibición Conductual en preescolares, ya que estos niños aún no son capaces de informar sobre ciertas variables personales. Por tanto, para la evaluación en estas edades se utilizan cuestionarios y escalas basados en la información que suministran padres y maestros.

En esta línea, una revisión de los instrumentos pone de manifiesto la escasez de pruebas específicas de evaluación de la Inhibición Conductual en niños tan pequeños. Ballespí (2004) señala el uso de las siguientes pruebas en edades tempranas: la Escala de Inhibición para Padres de Asendorpf (1990), Instrumento de Inhibición Conductual de Muris, Merckelbach, Wessel y van de Ven (1999), la Escala de Bohlin, Bengtsgard y Andersson (2000), Cuestionario de Inhibición Conductual de Bishop, Spence y McDonald (2003) y la Escala de Inhibición Conductual para Preescolares de Ballespí, Jané, Riba y Doménech-Llaberia (2003).

Siendo esta última, según Ballespí (2004), la única disponible en español y adaptada a la población española, que abarca las edades preescolares de 3 a 6 años y cuyos ítems son los más adecuados para el conjunto de signos que pueden observarse en entornos naturales.

Igualmente, hay que hacer mención a algunas otras pruebas entre los instrumentos de lápiz y papel, como el Inventario del Comportamiento de Niños para Padres y para Maestros-Cuidadores de Achenbach y Rescorla (2000).

Aunque este inventario no incluye subescalas específicas de Inhibición Conductual y no ha sido utilizado en trabajos empíricos para evaluar estos rasgos, sin embargo, algunos de sus ítems hacen clara referencia a la Inhibición Conductual o aspectos relacionados con este fenómeno. (Ballespí, 2004)

Pues mide numerosas variables adaptativas e inadaptativas en los niños que pueden estar relacionadas con la presencia o ausencia de Inhibición Conductual.

Del mismo modo, existen otros instrumentos, como las Escalas de Áreas de Conductas-Problema de García Pérez y Magaz (2000) y el Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescente de Reynolds y Kamphaus (2004), que evalúan una amplia gama de dimensiones patológicas (problemas de conducta, trastornos emocionales, problemas de personalidad) y dimensiones adaptativas (habilidades sociales, adaptabilidad) que podrían estar también relacionadas con la Inhibición Conductual.

Además, estos dos instrumentos están disponibles tanto para padres como para maestros, están adaptados a la población española y a las edades preescolares y su utilización podría aumentar la variabilidad de factores evaluados en relación a la Inhibición Conductual y posibilitar, de este modo, la comparación con los datos obtenidos en los instrumentos de evaluación anteriormente citados.

Por tanto, la evaluación temprana y exhaustiva de la Inhibición Conductual, como una de las variables implicadas en el desarrollo de la ansiedad, se convierte en un interesante recurso de prevención primaria.

(Mick y Telch, 1998). Ya que, como se ha señalado, los trastornos de ansiedad en la infancia no suelen remitir sin tratamiento (Costello et al., 2003), pueden continuar en la edad adulta (Kagan et al., 2007), se relacionan con la presencia de dificultades psicosociales en el niño (Brent et al., 1998; Messer y Beidel, 1994) y aumentan el riesgo de desarrollar otros trastornos psiquiátricos comórbidos (Curry y Murphy, 1995; Thapar y McGuffin, 1997).

CAPÍTULO IV

CONDUCTAS PASIVAS Y HABILIDADES SOCIALES

4.1 Definición. -

Para Caballo (1998), la conducta socialmente habilidosa es ese:

Conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

La conducta socialmente habilidosa da lugar, por contraposición, a las conductas pasivas y agresivas.

Los niños, según Caballo (1998):

Con conducta pasiva evitan la relación con otros niños y con adultos, sobre todo si son poco conocidos, cuando se relacionan manifiestan nerviosismo, ansiedad, evitan la mirada, agachan la cabeza y se ruborizan; pasan muchos apuros intentando pasar inadvertidos para que no les pregunten ni se dirijan a ellos, rehúyen el contacto físico de sus compañeros y otros adultos, tienen dificultad para entrar solos a una clase o lugar donde estén reunidas varias personas y dirigirse a ellos para pedir o preguntar algo, se suelen inhibir en las conversaciones y trabajos de grupo, cuando intervienen

les tiembla la voz, hablan muy bajito y se muestran nerviosos, jugando con las manos o algún objeto que esté a su alcance.

Usualmente tienen pocos amigos, les gusta acaparar la amistad de un compañero y pueden relacionarse con dos compañeros a la vez, pero huyen cuando están entre más de tres niños, presentan sentimientos de inferioridad, suelen ser inseguros y presentar baja autoestima.

Se puede decir que la conducta pasiva o retraída se caracteriza por la no defensa de los propios derechos, por no saber el modo de hacerlo o por creer que no son importantes para los demás. La conducta pasiva está provocada a menudo por una falta de confianza en uno mismo y por atribuir superioridad al otro.

4.2 Efectos psicológicos de la conducta pasiva.-

Si bien el impacto psicológico de la conducta pasiva por retraimiento se encuentra en dependencia de la agudeza de esta conducta, así como de los recursos personales y del entorno del niño, se puede identificar algunos efectos de tipo general.

Caballo (1998) menciona algunos efectos de la conducta pasiva / no asertiva:

- Conflictos interpersonales
- Depresión
- Desamparo
- Imagen pobre de uno mismo
- Se hace daño a sí mismo
- Pierde oportunidades

- Tensión
- Se siente sin control
- Se siente enfadado

Una característica que destaca es la condición evolutiva de esta conducta pasiva retraída que aparece en la infancia, pues a medida que se incrementa la demanda social, la cognición y comportamientos ligados a la pasividad, pueden verse agudizados en estados verdaderamente aversivos para el sujeto ya para su entorno. De allí que brindarle atención a este tipo de conductas sea tan importante desde el plano terapéutico y educativo del niño escolar. (Caballo, 1998)

4.3 Conducta pasiva en escolares.-

Para Caballo (1998):

“Las Habilidades Sociales constituyen un aspecto fundamental en el desarrollo infantil. Que el niño y la niña sean capaces de relacionarse con sus compañeros y compañeras, de expresar sus emociones y experiencias, de iniciarse en el progreso de su independencia y autonomía, tanto en el terreno personal como en el de autocuidado, son condiciones que facilitan su crecimiento en otras áreas cognitivas y afectivas:

a) Habilidades Sociales y aprendizaje escolar.

Las habilidades sociales tienen una relación directa con el rendimiento, ya que para que el aprendizaje escolar llegue a ser suficientemente significativo, requiere en el niño y la niña una actitud

autónoma, de confianza en sí mismo y de interés por el entorno que le rodea; es decir, que posea una competencia social adecuada.

b) Habilidades sociales y socialización.

Las relaciones sociales de los niños y niñas con el grupo de iguales son una parte muy importante en el proceso de socialización infantil, ya que van a aprender las normas y reglas sociales en interacción con sus pares.”

En este sentido, las Habilidades Sociales constituyen un factor fundamental para conseguir la aceptación de los compañeros y compañeras, y formar parte activa en la dinámica del grupo.

Por otra parte, la agresión y la manifestación de un comportamiento social negativo provoca el rechazo del resto de niños y niñas, dificultando al niño o niña con problemas de interacción, la posibilidad de relacionarse con sus iguales. Todos estos comportamientos sociales, tanto positivos como negativos, van configurando el patrón de conducta que va a tener el niño y la niña para relacionarse con su entorno, pues al actuar de una determinada manera, obtiene una respuesta consecuente del mismo que le va a ir enseñando a comportarse así en lo sucesivo.

Tapia (2001) indica en su estudio sobre habilidades sociales en escolares, que:

Por esta razón es importante iniciar lo antes posible el entrenamiento en Habilidades Sociales, ya que éstas no mejoran

espontáneamente con el paso del tiempo, sino que incluso se pueden deteriorar al provocar el rechazo o la indiferencia de los compañeros y los adultos significativos.

No obstante, a la luz e importancia de los postulados en el entrenamiento en habilidades sociales, se cree que existen varios métodos de abordaje que giran en torno a la adquisición de conductas sociales óptimas.

4.4 Adquisición de habilidades sociales en la infancia. -

Todo lo que hace un sujeto configura sus comportamientos y conductas. En este sentido se puede agrupar los comportamientos y conductas en motrices, verbales, emocionales, cognitivos, etc.

Las personas, y por lo tanto los niños y niñas, están emitiendo conductas continuamente, siendo casi todas ellas aprendidas, a diferencia de las conductas reflejas, que no se aprenden, sino que se producen involuntariamente y que aparecen siempre que un estímulo las provoca, como por ejemplo estornudar, cerrar los ojos ante un fuerte destello luminoso, etc.

A su vez, el ambiente es el conjunto de circunstancias que rodean a la persona. La familia, su contexto o estrato social, el lugar donde habita y se desarrolla, en medio de determinadas ideas, creencias y valores que configuran una cultura determinada, son los principales factores o variables que configuran el ambiente.

La familia es el contexto donde se aprenden habilidades y formas competentes de actuación a lo largo de la infancia y de la adolescencia y es el que más influencia tiene sobre las conductas posteriores del individuo. Es dentro de la familia donde los niños van aprendiendo los hábitos, los valores, las actitudes y las creencias que están en consonancia con las normas de la sociedad en la que se vive. Las influencias familiares confluyen con las de la escuela y con las del grupo de iguales, por lo que es importante considerar el papel de los tres contextos.

El marco para estudiar estas relaciones puede ser la consideración de que los diferentes mundos sociales del niño se interrelacionan entre sí y la socialización, según Trianes y otros (2005), se produce en el contexto de causalidades recíprocas entre los diferentes sistemas sociales.

Las investigaciones realizadas sobre los factores que tienen mayor incidencia en el desarrollo de conductas agresivas son las relativas a las prácticas de crianza infantil. Precisamente, dentro del contexto familiar se pueden ubicar tres de los más importantes factores que pueden conducir decisivamente al origen y desarrollo de conductas violentas. (Olweus, 1998):

- La actitud emotiva de los padres, o de las personas encargadas del niño.
- El grado de permisividad de los padres ante la conducta agresiva del niño.
- Los métodos de afirmación de la autoridad.

Es decir, el contexto familiar tiene una trascendencia capital en lo relativo al aprendizaje de las formas de relación interpersonal, partiendo del hecho de que es el primer grupo social de donde el niño asimila la mayor parte de sus constructos comportamentales y donde se crean, procesan y refuerzan la mayoría de sus procesos socioafectivos.

Las habilidades sociales en el contexto escolar Según indica Goldstein y colaboradores: “La escuela es un agente de socialización de capital importancia, ya que en su entorno se desarrollan las primeras interacciones sociales fuera del ámbito familiar, y está adquiriendo cada vez una mayor responsabilidad en el desarrollo de la competencia social de sus alumnos para enfrentarse a todo un conjunto de problemas sociales y personales”.

La escuela como institución trasmisora de los valores dominantes en la sociedad, se ha centrado, sobre todo, en la enseñanza de habilidades académicas relacionadas con el éxito escolar (matemáticas, ciencias, idiomas, etc.), relegando su función socializadora, que debe realizar junto con la familia y, en general, con la sociedad.

A la vez, menciona Guralnick (1986) que “en el contexto escolar es necesario que el alumno desarrolle unas habilidades sociales fundamentales de gran importancia tanto para su rendimiento académico como para su desarrollo social”.

Aunque existe una correlación entre las habilidades sociales requeridas para actuar de forma competente en ambos dominios, hay diferencias entre ellas, ya que están condicionadas por las tareas, contextos y situaciones sociales, de tal forma que una actuación competente en relación con el profesor no tiene por qué serlo en relación con los compañeros.

CAPÍTULO V

TRATAMIENTO PARA CONDUCTAS PASIVAS

5.1 Entrenamiento de habilidades sociales. -

El entrenamiento en habilidades sociales es una técnica muy empleada para generar o reforzar conductas que permitan una óptima interacción social. Diferentes investigadores han podido comprobar que, a partir del entrenamiento en habilidades sociales, las conductas menos adaptativas de los sujetos disminuyen, mientras que incorporan en su repertorio nuevos patrones conductuales que favorecen a un óptimo desarrollo interpersonal.

En general es un paquete de técnicas que puede variar en función de las características del individuo o grupo y sus necesidades.

Según Gavino:

La finalidad de todo entrenamiento en habilidades sociales es que el sujeto efectúe adecuadamente las conductas hasta entonces problemáticas, tanto en su parte verbal como no verbal, las mantenga en su repertorio conductual después de la intervención terapéutica y generalice lo aprendido a otras conductas y a otras situaciones no tratadas en el período de entrenamiento. (En Gavino, 1997, p. 93)

Distintos autores destacan técnicas que deben ser incluidas, pero ningún paquete predeterminado es rígido e inmodificable, sino que debe ser flexible a los requerimientos.

5.2 Ensayo de conducta.-

El Ensayo de conducta es una técnica que permite aprender nuevas conductas a partir de su ejecución y práctica. Esta técnica es una de las esenciales en el Entrenamiento en Habilidades Sociales porque pone en práctica las conductas que se desean reforzar o aprender. Facilita que los niños se desinhiban ante sus compañeros, que experimenten emociones y pensamientos vinculados a esa conducta, que prueben nuevas posibilidades de acción y sus consecuencias.

Para Goldfried y Davison (1981a), hay cuatro pasos de aplicación:

- 1) Preparación
- 2) Selección de la situación problemática
- 3) Ensayo de conducta
- 4) Desempeño en situaciones reales.

El ensayo de conducta puede estar enmascarado en juegos para hacer más ameno el proceso de aprendizaje, este aspecto debe considerarse si se trata de escolares.

5.3 La reestructuración cognitiva.-

La Reestructuración Cognitiva tiene como finalidad modificar creencias irracionales y cambiarlas por creencias racionales. Las creencias

irracional es son aquellas que se basan en formas de pensar imperativas, categóricas, inflexibles y absolutistas. No pueden ser verificadas de modo empírico. Su modificación apunta a una mayor flexibilidad del pensamiento que influya positivamente en las emociones y conductas.

Se siguen algunos pasos según Bados y García Grau (2010):

- 1) Identificar creencias irracionales.
- 2) Mostrar cómo influyen los pensamientos en los estados emocionales.
- 3) Mostrar como pensamientos negativos generan emociones negativas.
- 4) Cambio de la creencia irracional por otra.

La Reestructuración Racional permite comprender la relación existente entre pensamientos, emociones y conductas ante distintas circunstancias, por ejemplo, ante fracasos escolares, dificultades para relacionarse con otros, etc.

5.4 Otros recursos terapéuticos.-

5.4.1 Arteterapia.-

Para Poch (2002):

El arte constituye un elemento básico en la vida del hombre, que cataliza la vida de los sentidos, la de las emociones y sentimientos con la esfera de los valores. La arteterapia es un tipo de terapia artística que consiste en el uso del proceso creativo con fines terapéuticos. Se basa en la idea de que los conflictos e inquietudes psicológicas pueden ser trabajados por el paciente mediante la producción artística. Se instrumenta con los distintos tipos de disciplinas artísticas según la situación terapéutica que se esté atravesando.

La arteterapia se caracteriza por:

- Relevancia del proceso de creación por sobre el producto artístico, ya que es en las limitaciones de este proceso en donde pueden trabajarse las dificultades para simbolizar la experiencia.
- Importancia de la creatividad, bajo el supuesto que su desarrollo favorecería el surgimiento de soluciones creativas en otras áreas de la vida.
- Énfasis en la creación espontánea, sin importar el grado de pericia plástica, con un objetivo más bien expresivo.

Existen diversas técnicas en arteterapia que bien podría encontrarse relacionadas con aspectos de la conducta pasiva por retraimiento. De hecho, la mayoría de investigaciones en arteterapia se han enfocado en trastornos de la conducta severos, como problemas de aprendizaje, autismo, etc.

Cabe destacar que la arteterapia no requiere de lo que comúnmente se llama talento o alguna predisposición o habilidad artística, sino que, por, sobre todo, es una vía de exteriorización y socialización.

CONCLUSIONES:

PRIMERA. - La conducta de retraimiento social se define como aquella que transgrede normas propias de un grupo y/o es una acción contra otros. Son conductas que presentan un signo disruptor en los diferentes ambientes en los que se desenvuelve el niño o adolescente.

SEGUNDA. - El retraimiento puede mostrarse por medio de varios comportamientos que se catalogan como trastornos, por medio de los cuales se puede dar cuenta de la situación por la que pasa el estudiante o el familiar que padece de este problema: El Mutismo Selectivo; Trastorno de la personalidad por evitación y la Inhibición Conductual.

TERCERA. - La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

CUARTA. - Para tratar las conductas retraídas se aplica el entrenamiento en habilidades sociales es una técnica muy empleada para generar o reforzar conductas que permitan una óptima interacción social. El ensayo de conducta que permite aprender nuevas conductas a partir de su ejecución y práctica. La reestructuración cognitiva que busca

modificar creencias irracionales y cambiarlas por creencias racionales. Otro recurso terapéutico es el Arteterapia.

QUINTO. - se debe realizar entrenamiento en el desarrollo de habilidades sociales a los estudiantes, esto servirá para mejorar las relaciones interpersonales entre ellos permitiendo tener una sociedad más justa e igualitaria.

REFERENCIAS CITADAS

Caballo, V. (1998). Manual De Técnica De Terapia Y Modificación De Conducta. Siglo Xxi De España. España.

Cole, M. (1999). Psicología Cultural. Madrid: Ediciones Morata, S.L.

Coronel, C. Levin, M. Mejail, S. Las Habilidades Sociales En Adolescentes Tempranos De Diferentes Contextos Socioeconómicos. Electronic Journal And Research In Educational Psychology. España: Editorial Eos.

Diaz-Aguado, M.J. (1986) El Papel De La Interacción Entre Iguales En La Adaptación Escolar Y El Desarrollo Social. Madrid: C.I.D.E.

Diccionario De La Lengua Española (1993). Sao Paulo.: Bibliográfica Internacional.

Gavino, A. (1997). Técnicas De Terapia De Conducta. Barcelona: Martínez Roca. • Goldfried, M. Davison, G. Técnicas Terapéuticas Conductistas. Buenos Aires- Barcelona: Paidós.

Goldstein, A. P., Sprafkin, R. P., Gershaw, N. L. Y Klein, P. (1989). Habilidades Sociales Y Autocontrol En La Adolescencia. Barcelona. Martínez Roca.

Guralnick, M. (1986). "The Peer Relations Of Young Handicapped And Non Handicapped Children". New York. Academic Press.

Hall, C. Lindzey, G. (1975) Las Grandes Teorías De La Personalidad. Buenos Aires: Paidós.

Hernándezsampieri, R. (2001), Metodología De La Investigación. 2ª. Ed. Mcgraw-Hill. México, D.F.

Jung, C. El Hombre Y Sus Símbolos. Ediciones Caralt, 2002.

Lacida, M. Aislamiento Social. Servicio Andaluz De Salud: [Http://Www.Index-F.Com/Lascasas/Documentos/Lc0239.Pdf](http://www.index-f.com/Lascasas/Documentos/Lc0239.Pdf)

Mañas, R (2002) Nuevas Terapias Psicológicas: La Tercera Ola De Terapias De Conducta O Terapias De Tercera Generación. Gaceta De Psicología, No.40, 26-34.

Monjas, I. Y Caballo, V. (2002). Psicopatología Y Tratamiento De La Timidez En La Infancia. En Manual De Psicología Clínica Infantil Y Del Adolescente. Madrid: Pirámide. • Olivares, J. (1994). El Niño Con Miedo A Hablar. Madrid: Pirámide.

Olweus, D. (1998). Conductas De Acoso Y Amenazas Entre Escolares. Madrid. Morata. Oms, (1994). Guía De Bolsillo De La Clasificación Cie-10. Clasificación De Los Trastornos Mentales Y Del Comportamiento. Editorial Médica Panamericana. Madrid. España.

Papalia, D. E., Wendkos, S., Feldman, R. D. (2001) Desarrollo Humano (8º Ed.) Colombia: Mc- Grow- Hill.

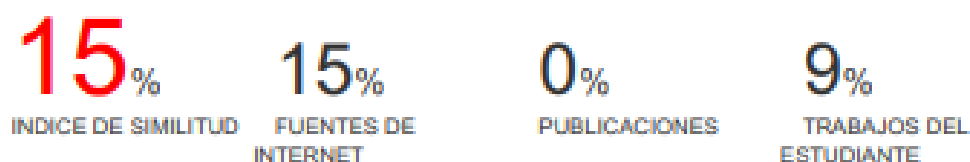
Piaget, J. E Inhelder, B. (1984). Psicología Del Niño (10º Ed.). Madrid: Ediciones Morata.

Poch, S. (2002) Compendio De Musicoterapia. España: Herder Editorial.

- Shaughnessy, J. Zechmeister, E. Sechmeister, J. Métodos De Investigación En Psicología. 7ª Ed. Mcgraw-Hill. México, D.F.
- Torrallas-Ortega, J. (2010) Perfil De Los Adolescentes Con Retraimiento Social Ingresados En Una Unidad De Hospitalización Parcial De Salud Mental. Hospital De Día De Adolescentes. Barcelona: Elsevier Doyma.
- Trianes, M. V., Muñoz, A. M. Y Jimenez, M. (2005). Competencia Social: Su Educación Y Tratamiento. Madrid. Pirámide
- Vygotsky, L. S. (1988). El Desarrollo De Los Procesos Psicológicos Superiores. México: Editorial Crítica.
- Wertsch, J. V. (1995). Vygotsky Y La Formación Social De La Mente. Barcelona-Buenos Aires- México: Paidós.
- Zimbardo, P.G. Y Radl, S. (1981/2002). El Niño Tímido. Superar Y Prevenir La Timidez. Buenos Aires: Paidós Ibérica.

La pasividad o el retraimiento social en la educación secundaria

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	9%
2	www.scielo.cl Fuente de Internet	3%
3	docplayer.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	bibliotecadigital.uda.edu.ar Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo