



Universidad de Valladolid

**EL ENVEJECIMIENTO
ACTIVO: PROGRAMA EN
COMPETENCIA SOCIAL CON
PERSONAS MAYORES**

TRABAJO FIN DE MÁSTER
MÁSTER EN PSICOPEDAGOGÍA

Autora: Rocío García Escribano

Tutora: Dra. Julia Alonso García

Valladolid, Junio 2014

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar quiero agradecer a los distintos centros de personas mayores de Valladolid su participación, los cuales me han dado la posibilidad de conocer e intervenir en la realidad de estos centros.

A mi tutora del trabajo fin de máster, Dra. Julia Alonso García, por su implicación, dedicación y constante orientación, que me ha brindado durante el proceso.

Agradecer al conjunto de profesores por su tiempo y compromiso que ayudaron en mi aprendizaje.

A mis compañeros del máster por su apoyo y comprensión.

A mi familia y amigos por su confianza y cariño.

RESUMEN

El presente estudio se basa en el aumento de la esperanza de vida y la disminución de la natalidad, lo que conlleva una población más envejecida a la que atender. Se propone un programa sociocultural con personas mayores con la finalidad de promover el envejecimiento activo en este colectivo, favoreciendo su desarrollo social, afectivo, y personal de forma saludable. Para ello, la intervención incluye un programa de formación orientado al entrenamiento en una serie de habilidades para la consecución y mejora de la competencia social.

En conclusión, se trata de señalar la importancia de implementar programas de ocio y tiempo libre destinados a personas mayores, en aquellas áreas que optimicen sus relaciones interpersonales, aumentando así su bienestar personal.

Palabras clave: persona mayor, actividades socioculturales, educación no formal, relaciones interpersonales, habilidades básicas.

ABSTRACT

The present study is based on increasing life expectancy and the fall in the birth rates, resulting in a more aged population that attend. Proposes a socio-cultural program with seniors in order to promote active ageing in this collective, promoting their emotional, personal and social development in a healthy way. For this, the intervention includes a training program aimed at training in a range of skills for achieving and improving social competence.

In conclusion, it is noted the importance of implementing programs of leisure and freetime for the elderly, in those areas that optimize their interpersonal relationships, this increasing their well-being.

Key words: elderly, socio-cultural activities, non-formal education, interpersonal relationships, basic skills.

INDICE

Índice de tablas y figuras.....	8
Introducción.....	9
CAPÍTULO PRIMERO: JUSTIFICACIÓN CON EL MÁSTER DE PSICOPEDAGOGÍA.....	11
1. Motivación del tema.....	12
2. Funciones del psicopedagogo.....	12
3. Relación con las competencias del Máster.....	13
3.1 Competencias generales.....	13
3.2 Competencias específicas.....	16
MARCO TEÓRICO.....	18
CAPÍTULO SEGUNDO: PERSONAS MAYORES Y ENVEJECIMIENTO.....	18
1. Definición persona mayor.....	19
2. Envejecimiento.....	21
3. El envejecimiento activo.....	22
4. Envejecimiento y calidad de vida.....	26
5. Legislación.....	26
CAPÍTULO TERCERO: LA COMPETENCIA SOCIAL.....	28
1. Definición de competencia.....	29
2. Definición de tipos de competencias.....	30

3. Evolución histórica de La competencia social.....	30
4. La competencia social: definición.....	30
5. Justificación de la relevancia de los estudios de competencia social.....	32
5.1 El momento histórico y social.....	32
5.2 La sociabilidad humana.....	33
5.3 El aumento de estudios de desarrollo socioemocional.....	33
5.4 Consecuencias de la competencia social.....	33
5.5 Aplicación a distintos ámbitos.....	34
6. Objetivos de la competencia social.....	34
7. Conocimientos, destrezas y actitudes de la competencia social.....	34
8. Factores internos y externos de la competencia social.....	35
8.1 Factores internos.....	36
8.2 Factores externos.....	37
9. Aproximación terminológica.....	38
9.1 Asertividad.....	38
9.1.1 Principales causas de la falta de asertividad.....	41
9.2 Habilidades sociales.....	42
10.Principales programas de competencia social.....	43
11. Características de los principales programas.....	45
12. Conceptos relacionados con la competencia social.....	48
12.1 Autoestima.....	49
12.2 Inteligencia emocional.....	49
12.3 Empatía.....	49
12.4 Autoconcepto.....	50

12.5 Conducta adaptativa.....	50
12.6 Autoeficacia.....	51
13. La competencia social en personas mayores.....	51

**CAPÍTULO CUARTO: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN
COMPETENCIA SOCIAL EN PERSONAS MAYORES.....54**

1. Justificación.....	55
2. Objetivos.....	57
2.1 Objetivo general.....	57
2.2 Objetivos específicos.....	57
3. Contexto.....	58
3.1 Definición de centro de personas mayores.....	58
3.2 Objetivos de los centros de personas mayores.....	59
3.3 Servicios generales de los centros de personas mayores.....	60
3.4 Personal que trabaja en los centros de personas mayores.....	60
3.5 Programa de actividades de los centros de personas mayores.....	60
4. Participantes.....	60
5. Contenidos.....	61
6. Temporalización.....	62
7. Metodología.....	63
8. Técnicas de trabajo.....	63
9. Recursos.....	64
10. Actividades.....	64
10.1 Fase 1: Difusión del programa.....	65

10.2 Fase 2: Impartición del curso de formación.....	66
10.3 Cuadro resumen de la propuesta del programa.....	75
11. Evaluación.....	76
CAPÍTULO QUINTO: CONCLUSIONES.....	78
1. Conclusiones y discusión.....	79
2. Limitaciones de la investigación.....	81
3. Futuras líneas de investigación.....	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
ANEXOS.....	98
Anexo 1.1 Evaluación continua de los participantes: Hojas de seguimiento...99	
Anexo 1.2 Evaluación final de los participantes.....	100
Anexo 1.3 Evaluación final del programa: Encuesta de satisfacción.....	101

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Edades del término vejez. Laforest (1991)</i>	20
Figura 2. <i>Definiciones sobre envejecimiento con éxito, activo y óptimo. Adaptación de Fernández-Ballesteros (2009)</i>	23
Figura 3. <i>Determinantes del envejecimiento activo. OMS (2002)</i>	25
Figura 4. <i>Elementos relacionados con la incompetencia social. Adaptación (Inglés, 2003; Monjas, 1999)</i>	33
Figura 5. <i>Conocimiento, destrezas y actitudes. MEC (2006)</i>	35
Figura 6. <i>Habilidades trabajadas en programas de competencia social. (Inglés, 2003; Monjas, 1999)</i>	36
Figura 7. <i>Representación conceptos. Adaptación de López, Iriarte, González (2008)</i>	38
Figura 8. <i>Estilos de relación (Monjas, 2011)</i>	39
Figura 9. <i>Principales programas de competencia social. Adaptación de López, Iriarte, González, (2008)</i>	44
Figura 10. <i>Principales programas de entrenamiento en habilidades sociales. Adaptación de Paula (2000) y Hernández (2011)</i>	45
Figura 11. <i>Centros de Personas Mayores en Valladolid. Elaboración propia</i>	59
Figura 12. <i>Temporalización de la primera fase del programa: Difusión y captación. Elaboración propia</i>	62
Figura 13. <i>Temporalización del curso de formación del programa. Elaboración propia</i>	62
Figura 14. <i>Resumen de la propuesta de programa en competencia social. Elaboración propia</i>	75

INTRODUCCIÓN

Actualmente la sociedad Española vive en un periodo donde el incremento del número de las personas mayores es un hecho. A comienzo de siglo la esperanza de vida era de menos de 35 años, sin embargo, nuestra vida se ha alargado más de 40 años.

Este hecho se debe a que se ha producido un descenso importante en las tasas de natalidad, ya que cada vez se tienen menos hijos, y un aumento en la esperanza de vida. Con lo que el resultado es una población que envejece.

Entendemos por población que envejece, aquella en la que se da un aumento de la proporción de personas de más de sesenta y cinco años en relación con el resto de la población. Si tenemos en cuenta estos datos, podemos comprobar cómo la población española pertenece a este grupo, y además continuará envejeciendo de forma constante en los próximos años.

Tal como afirma Gómez (2013) la esperanza de vida se ha alargado de forma excepcional, esta situación alegra y a la vez pone en alerta al ser humano debido a que el número de personas envejecidas es muy elevada y en otros años no se había dado tal circunstancia demográfica. De tal forma que el envejecimiento de la población es un triunfo, propio de sociedades desarrolladas, porque supone mejoras médicas, ambientales, físicas, sociales, etc. pero también es un desafío porque la sociedad debe adaptarse y contribuir a la mejora del envejecimiento, con la intención de prevenir o paliar el declive de funciones de la persona así como situaciones de dependencia.

Todo lo anterior se ofrece e ambiciona desde el Centro de Programas de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid, que se encuentra gestionado desde el Servicio de Atención a la Familia y la Formación. En este trabajo se intenta dar una perspectiva de este servicio, el funcionamiento del centro y una propuesta sociocultural dentro de un Centro de personas mayores de la ciudad. Desterrando creencias erróneas que se basaban en una visión centrada en centros exclusivos de jubilados, cuando actualmente son centros abiertos a cualquier colectivo o edad, en el que se desempeñan diferentes ocupaciones para llevar una vida activa en el tiempo libre, sembrando el envejecimiento activo y positivo, que se asienta en continuar su vida con sentimientos de valía, utilidad personal y prosocialidad.

Finalmente, reflejaré la estructura de este informe para su mayor comprensión. Dicha investigación comienza con un primer capítulo que incluye la introducción u objeto de estudio, la justificación o motivación del tema elegido y la relación del trabajo con las competencias del Máster de psicopedagogía.

En un segundo capítulo denominado ``marco teórico`` veremos el cuadro donde se inserta el proyecto, sus antecedentes, la evolución historia y conceptos específicos que se deben desentrañar.

El tercer capítulo se ubica dentro del marco teórico y este nos da una breve panorámica del concepto de competencia social.

El cuarto capítulo se refiere a la propuesta del programa sociocultural en sí mismo, donde se recoge el contexto de aplicación, los participantes, metodología, actividades, recursos, modos de evaluación del mismo, etc.

En el quinto capítulo se procede a realizar una discusión del programa junto con la conclusión, en el se debatirá como se ha realizado el proceso, mi reflexión personal, puntos fuertes y débiles, propuestas de mejora, etc.

En último lugar se enumeran las fuentes utilizadas para la producción del presente trabajo y los anexos o documentos utilizados para facilitar el conocimiento del mismo.

CAPÍTULO 1:
JUSTIFICACIÓN CON EL MÁSTER DE
PSICOPEDAOGÍA

CAPITULO PRIMERO: JUSTIFICACIÓN CON EL MÁSTER

1. MOTIVACIÓN DEL TEMA

Mi interés por investigar y plantear programas con personas mayores nació al iniciarme en mis prácticas por conocer los Centros de Personas Mayores. En estos centros se realizan actividades de diversos tipos, desde talleres, excursiones, charlas, hasta la mejora del bienestar de la persona con el apoyo, ayuda u orientación personal por parte de diversos profesionales y voluntarios.

Otro dato es el elevado número de población mayor de 65 años en España, lo cual promueve mayores servicios destinados a esta población, y es interesante aprender aspectos nuevos para profundizar en conocimientos que no se adquieren en otra titulación (por ejemplo en diplomaturas de maestro) y ampliar el abanico de posibilidades educativas y laborales.

De esta forma, este trabajo supone incrementar contenidos teórico - prácticos a mi formación, dentro del ámbito no formal. Sirviéndome así para especializarme en diversas temáticas y lograr mayor experiencia en un ámbito nuevo donde poder apoyar la labor social que realizan.

Por otra parte, en diversas asignaturas a lo largo del Máster se han trabajado contenidos de competencia social, por su relevancia educativa y social. Este acontecimiento me ha ayudado a valorar el bienestar que puede aportar trabajar dichas habilidades dentro de cualquier relación interpersonal y en conjunto de toda la sociedad.

Finalmente, el trabajo con personas mayores a pesar de las dificultades que se puedan dar por el camino (niveles y destrezas muy variadas de habilidad, diferentes conocimientos, experiencias, etc.) resulta ser motivante y alentador de un futuro donde se primarán las ayudas para no llegar o retrasar la dependencia.

2. FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE LA PSICOPEDAGOGÍA

En el estudio de Cabrera y Bethencourt (2010) adjuntan los resultados de revisión en publicaciones psicopedagógicas en cuanto a las funciones profesionales. Algunas de ellas son:

- El asesoramiento: En centros, al profesorado en las distintas etapas educativas, como llevar a cabo adaptaciones curriculares.
- Coordinación con otros servicios comunitarios: establecer relaciones interprofesionales, mediación, etc.
- Diagnóstico y evaluación psicopedagógica, detección y análisis de necesidades.
- Metodologías de Investigación psicopedagógica y estrategias de investigación aplicadas.
- Experiencias de innovación en psicopedagogía.

3. RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL MÁSTER

La realización del presente trabajo ha permitido consolidar las siguientes competencias del título del Máster de psicopedagogía, a través de una propuesta sociocultural en competencia social con personas mayores.

A continuación se expone la relación de este trabajo con dichas competencias extraídas del Real Decreto 861/2010 de 2 de julio, que modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias y divide las competencias del título del profesional de la psicopedagogía en dos tipos:

Competencias generales:

G1. Resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos de forma autónoma y creativa y en contextos más amplios o multidisciplinares.

Esta competencia ha sido desarrollada desde la iniciativa por mejorar las relaciones interpersonales de las personas mayores en entornos socioculturales poco conocidos o aparentemente delimitados para una población concreta.

G2. Tomar decisiones a partir del análisis reflexivo de los problemas, aplicando los conocimientos y avances de la psicopedagogía con actitud crítica y hacer frente a la complejidad a partir de una información incompleta.

Al realizarse un pequeño estudio de los elementos que se podrían mejorar en las personas mayores para favorecer los intercambios relacionales, se centro el interés en

las habilidades sociales y el bienestar personal a través de los conocimientos adquiridos en el Máster y las revisiones bibliográficas consultadas.

G3. Comunicar las decisiones profesionales y las conclusiones así como los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados, de manera clara y sin ambigüedades.

A lo largo de todo el programa se tiene en cuenta las características de esta población, así como sus puntos fuertes y débiles para poder responder de manera adecuada a sus necesidades, a nivel cognitivo, motor, social, etc.

Asimismo, la comunicación de las decisiones tomadas del proyecto, al inicio, durante el proceso y la finalización del mismo con otros profesionales son constante, para de esta forma poder resolver o aplicar ciertos ajustes en un momento determinado que pueden beneficiar el programa. Así como transmitir cierta información adicional sobre características concretas de los participantes a los profesionales que trabajan diariamente con estas personas.

G4. Tomar conciencia de las creencias y estereotipos sobre la propia cultura y las otras culturas o grupos y de las implicaciones sobre su actuación profesional y potenciar el respeto de las diferencias individuales y sociales.

El grupo o colectivo de personas mayores puede generar a priori ciertos estereotipos que debemos desterrar (capacidades disminuidas, relaciones sociales limitadas, escasa actividad física, etc.). Además de la asociación que hacemos de los centros de personas mayores, con personas de edad muy elevada o dependientes y lugares a los que se va `jugar a las cartas`. Sin embargo, a través de la práctica he podido dejar a un lado creencias falsas y comprobar la funcionalidad y ventajas de dichos centros para las personas que asisten.

G5. Responder y actuar de manera adecuada y profesional, teniendo en cuenta el código ético y deontológico de la profesión, en todos y cada uno de los procesos de intervención.

Para el desarrollo de esta competencia, el profesional de la psicopedagogía debe respetar los criterios de funcionamiento del centro de personas mayores, la normativa de protección de datos de las personas, la comunicación con otros profesionales directamente implicados en el proyecto, como la dirección del centro. Y todo ello a través de una serie de pautas de intervención concretas que determinan la profesión.

Otro aspecto a destacar es la actuación adecuada mediante la satisfacción de las necesidades de este colectivo, no exclusivamente a través de un programa de competencia social, sino también la promoción del voluntariado, la implicación y compromiso personal, la escucha activa, la participación comunitaria, etc.

G6. Actualizarse de manera permanente en las TIC para utilizarlas como instrumentos para el diseño y desarrollo de la práctica profesional.

La actualización en las Tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se desarrolla a través de todo el programa desde una primera fase de análisis bibliográfico de los estudios relacionados que me han servido para su elaboración. En una segunda fase se pretende la utilización de estos recursos audiovisuales y técnicos con la finalidad de aumentar la motivación en las personas mayores. Y finalmente a través de presentaciones sobre dicho estudio.

G7. Implicarse en la propia formación permanente, reconocer los aspectos críticos que ha de mejorar en el ejercicio de la profesión, adquiriendo independencia y autonomía como discente y responsabilizándose del desarrollo de sus habilidades para mantener e incrementar la competencia profesional.

A modo de propuesta de mejora, considero que ha sido imprescindible para llevar a cabo este trabajo, la formación permanente y la búsqueda de conocimientos de manera propia como alumna, sobre las características, metodologías más adecuadas, actividades dirigidas al colectivo de personas mayores, debido a que durante la formación del Máster los contenidos se han orientado especialmente a niños, jóvenes o personas con diferentes discapacidades, sin embargo, de las personas mayores ha sido escasa la información. Por otra parte, en determinadas asignaturas del Máster, el ánimo y

propuestas en la elaboración de programas educativos, me ha permitido llevar una base en este aspecto que me ha facilitado su confección.

Competencias específicas:

E 1. Diagnosticar y evaluar las necesidades socioeducativas de las personas, grupos y organizaciones a partir de diferentes metodologías, instrumentos y técnicas, tomando en consideración las singularidades del contexto.

En un primer momento se llevó a cabo un análisis de las necesidades educativas de los participantes, en el cual se aplicó un cuestionario para determinar el grado de las habilidades a desarrollar y metodologías de corte más cualitativo como observaciones y entrevistas semiestructuradas para recabar más información de las expectativas del programa, elaborados de forma propia.

E 3. Aplicar los principios y fundamentos de la orientación al diseño de actuaciones favorecedoras del desarrollo personal y/o profesional de las personas.

Esta competencia se desarrolla a través de aquellas acciones tendentes a la mejora de la competencia social mediante el aprendizaje de la valoración de uno mismo en primer lugar y posteriormente la formación en habilidades de comunicación con el objetivo de potenciar el desarrollo de la persona, así como su bienestar físico, psicológico y social.

E 4. Diseñar, implementar y evaluar prácticas educativas, programas y servicios que den respuesta a las necesidades de las personas, organizaciones y colectivos específicos.

El objetivo fundamental de dicha investigación es confeccionar una propuesta sociocultural que intente dar respuesta o aportar prácticas educativas que ayuden al colectivo de personas mayores a envejecer de forma activa de forma prioritaria y más de forma específica, el ayudar a sentirse mejor consigo mismos y con los demás, potenciar la integración, el aprovechamiento del ocio y tiempo libre y favorecer las relaciones intergeneracionales que impulsen actitudes de cooperación y solidaridad. De esta forma, el programa y la práctica profesional serán evaluados con el fin de observar su utilidad y eficacia y las futuras propuestas de mejora.

E 5. Planificar, organizar e implementar servicios psicopedagógicos.

La realización de este programa, propone una intervención sociocultural con personas mayores a través de la implementación de servicios psicopedagógicos que mejoran la calidad de vida, el envejecimiento activo, las relaciones interpersonales de los participantes.

E 6. Aplicar los fundamentos y principios básicos de la gestión a la planificación de acciones de coordinación y liderazgo de equipos psicopedagógicos favoreciendo el trabajo en red entre los diferentes agentes e instituciones socioeducativas.

Se desarrolla esta competencia puesto que al fomentar la competencia social mejoran las relaciones entre las diversas generaciones. Por otra parte, los centros de personas mayores colaboran con diferentes instituciones o asociaciones estrechamente, fomentando relaciones intergeneracionales con jornadas de puertas abiertas, cursos o charlas puntuales con niños, jóvenes, etc.

E 7. Analizar, interpretar y proponer actuaciones, teniendo en cuenta las políticas educativas derivadas de un contexto social dinámico y en continua evolución.

A la hora de implementar un programa, se ha analizado previamente el contexto al que va dirigido para poder realizar una intervención lo más eficaz posible, adaptándose a las características del colectivo.

E 8. Formular nuevas propuestas de mejora de la intervención psicopedagógica, fundamentadas en los resultados de la investigación psicopedagógica

Esta competencia se desarrolla en el presente trabajo en el capítulo de conclusiones donde se analizan las ventajas e inconvenientes que han surgido durante todo el proceso, de tal forma que me permiten hacer una reflexión que implique propuestas de mejora para avanzar en este programa u otros parecidos en este contexto.

CAPÍTULO 2:
LA PERSONA MAYOR Y
EL ENVEJECIMIENTO

CAPÍTULO SEGUNDO: LA PERSONA MAYOR Y EL ENVEJECIMIENTO

1. DEFINICIÓN DE PERSONA MAYOR

Antes de comenzar este apartado, se debe aclarar determinados términos que se mezclan unos con otros. La expresión de Personas Mayores, se ha definido de diversas formas puesto que se desarrollan polémicas y debates al respecto y depende del contexto al que se apunte. Podemos denominar a las personas mayores como la tercera edad, vejez, ancianidad, etc.

Hay dificultad para definir a la persona mayor ya que cada sociedad y momento histórico concreta diversas etapas de cuando se traslada de ser considerado adulto a pasar a la vejez, debido a que en algunos casos no solamente se tienen en cuenta la edad cronológica. La vejez puede situarse sobre los 60 y los 65 años, ya que coincide con la edad de jubilación.

Según Rodríguez (1999) el ciclo de la vida de la persona se establece por diferentes hechos que han tenido lugar en su vida. Y los autores utilizan términos dispares para referirse a dichos periodos o ciclos de vida. Algunos hablan de siete edades (Infancia, niñez, adolescente, joven, varón, hombre de edad y viejo) otros afirman que solamente existen cuatro (niñez, juventud, edad adulta y vejez). Nuevamente los autores distinguen las cinco etapas en la vida de un individuo (infancia, niñez, adolescencia o juventud, madurez o adultez y senectud o vejez).

La madurez o adultez según el diccionario de la real academia de la lengua española (RAE) la define como la edad de la persona que ha llegado a su plenitud vital pero que aún no ha llegado a la vejez. Por tanto, la madurez comprende el final de la juventud (25 años) y el principio de la vejez (60- 65 años). Si tenemos este periodo anterior en cuenta, podemos entender mejor la siguiente etapa de la vejez o senectud.

La etapa de la vejez hay que verla como un proceso natural y positivo que llega tras alcanzar la cumbre de toda la vida de la persona. El término de vejez desde el mismo diccionario de la RAE lo define como la cualidad de viejo, la edad senil o de senectud, los achaques, manías, actitudes propias de la edad de los viejos y por último el dicho o narración de algo muy sabido y vulgar.

Laforest (1991) agrupa el término vejez en las siguientes categorías: biológica, sociológicas y cronológicas y se añade la psicológica y funcional.

La vejez biológica	Se refiere a los cambios que se producen en el organismo, la pérdida de capacidad, las alteraciones inmunológicas, hormonales, metabólicas, óseas, etc.
La vejez cronológica	Se entiende como el tiempo transcurrido desde que una persona nace, lo podemos identificar con los años que una persona posee. Desde un sentido legal, se puede considerar a una persona mayor cuando alcanza cierta edad o su vida laboral cambia (jubilación). Y esto suele darse a los 65 años. Otros autores razonan que la edad no es un indicador claro del envejecimiento sino que otros factores también intervienen.
La vejez sociológica	La vejez es un término que se tiene que examinar en función del contexto donde reside la persona. Debido a que factores fisiológicos, biológicos, ambientales influyen. Según Moragas (1991) vale la pena detenerse en explorar los hechos acontecidos y las condiciones en la que se han dado dicho hechos para su valoración.
La edad psicológica	Relacionado con la capacidad intelectual que la persona posee cuando llega a la etapa de la vejez.
La vejez funcional	Se considera una persona mayor cuando su funcionalidad está deteriorada.

Figura 1: Edades del término vejez.

Fuente: Laforest (1991).

Más actualmente, otros aspectos en la misma línea a considerar según Gómez (2013) son los diferentes tipos de edades que podemos medir en el tiempo del ciclo vital: La edad cronológica es el número de años de vida que tiene una persona. Sin embargo, la edad biológica contendría aspectos biológicos, fisiológicos, anatómicos, etc. Es decir, el conjunto de cambios que se dan en una persona según aumenta de edad. La edad psicológica se define como la capacidad de adaptación de la persona a las exigencias del medio ambiente que estas son volubles si se compara con otras personas de una edad

cronológica similar. Por último, la edad social se asienta en el estatus que se apodera la persona a lo largo de su vida.

El término de persona mayor conlleva algunos estereotipos o concepciones negativas, según la misma autora anterior, que están asociados y que no son ciertas y debemos desterrar, como son aquellas creencias, actitudes, prejuicios acerca de este colectivo que infravalora la etapa de la vejez, a un ciclo en el que ya no se puede hacer nada más que descansar o que el declive de sus capacidades es tal que no pueden aprender más, dejando a un lado de la sociedad a los jubilados. Dichos estereotipos son por ejemplo considerar la vejez como una etapa de enfermedad, que si bien algunas personas desarrollan enfermedades limitantes en su edad, otras consiguen llegar a esta etapa con todas sus capacidades en buen estado. Otro error es relacionar la vejez con la improductividad, en el sentido de que deben dejar a otras generaciones realizar todo el trabajo, sin llegar a sentirse útiles lo que empeora su calidad de vida. También hallamos concepciones de falta de relaciones sociales o escasa participación comunitaria, que en cierta medida se puede ver disminuida al pasar de relacionarse con los compañeros de su trabajo a permanecer en su hogar. Aspecto que se pretende favorecer gracias a la propuesta de programa de envejecimiento activo.

2. EL ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento de la población tal como se comentaba en la introducción del presente informe nos proporciona emociones positivas y ambivalentes, de alegría por ser un hecho positivo el residir en una sociedad desarrollada donde los avances médicos, ambientales, sociales, económicos y la calidad de vida han prosperado y nos han permitido alargar la esperanza de vida. No obstante, la misma realidad demográfica conlleva dificultades y cambios a los que tenemos que aprender a responder con actuaciones concretas, nuevas formas de vida, servicios orientados a la promoción del envejecimiento activo, la prevención de la salud para evitar el aumento de enfermedades, instaurar políticas sociales para personas mayores, impulso de la igualdad y la solidaridad, la participación social, la educación a lo largo de la vida, etc.

Según Vega y Bueno (1996) el envejecimiento está pendiente de la generación en la que ha nacido esa persona y la sociedad o el momento histórico que ha vivido.

Las creencias y teorías en el envejecimiento tienen dos perspectivas procedentes de Platón y Aristóteles. De la tradición de Platón proviene la idea de que la persona envejece como ha vivido y por tanto se debe preparar para envejecer bien. Desde el lado contrario de Aristóteles, se considera la vejez como una enfermedad. Por tanto las tradiciones del estudio de las teorías psicosociales del envejecimiento a lo largo de la historia según Lehr y Thomae (2003) ponen de manifiesto diferentes supuestos desde una visión positiva (La teoría de la actividad de Havighurst, 1961; la teoría de la continuidad de Atchley, 1989) y otras teorías desde una visión negativa del envejecimiento (teoría de la desvinculación de Cummings y Henry, 1961).

Para estudiar el envejecimiento en la sociedad actual, vemos que Limón y del Carmen Ortega (2011) estamos en un ciclo donde la longevidad reina. Cada día encontramos mayor número de personas mayores. Además se concibe la vejez desde dos modelos: el deficitario que conceptualiza esta etapa como improductiva y de enfermedad y el modelo de desarrollo que la ve como una etapa plena llena de satisfacciones.

Por otra parte, Rowe y Kahn (1987) constituyeron la diferencia entre envejecimiento normal y envejecimiento saludable, encerrando en este último concepto una menor proporción de sufrir enfermedades, manteniendo sus capacidades conservadas y participando activamente en la sociedad.

Llegamos a un momento social en el que la persona, no envejece por circunstancias incontrolables a ella sino que la persona se convierte en el responsable de su propio envejecimiento. Por ello, el envejecer de forma saludable o negativa depende de las acciones que se realicen durante toda la vida, no únicamente entrando en la vejez. (Fernández - Ballesteros, 2008).

Según la Organización mundial de la salud (en adelante, OMS) (2002) todas las personas pueden a edad avanzada conseguir las habilidades necesarias para ser productivo, poseer buena salud y contar con una red social profunda.

3. EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Diferentes autores han declarado su preocupación e interés hacia el concepto de envejecimiento positivo y los factores que se asociaban (Palmore, 1979). A partir de los

años 80 surge como paradigma de investigación y se le designa a través de diferentes términos como por ejemplo: Envejecer bien (Fries, 1989) Envejecimiento con éxito (Rowe y Kahn, 1987) Envejecimiento activo (OMS, 2002; Fernández Ballesteros, 2008), etc.

El envejecimiento activo o con éxito es difícil para diferenciarlo de otros conceptos como ``calidad de vida'', ``bienestar subjetivo'' (Fernández - Ballesteros, Zamarrón, Rudinger, Schroots et al, 2004).

Este nuevo paradigma orientado hacia la parte positiva del envejecimiento es el llamado envejecimiento activo y se caracteriza por aquellas circunstancias que permiten que la persona conserve un correcto funcionamiento físico, mental y social. Por tanto, se busca que las personas vivan más años y mejor, conservando su autonomía, salud y felicidad. No se trata sólo de dar más años a la vida, sino de dar más vida a los años. (Baltes, 1987)

Algunas definiciones que se han dado a lo largo de los años sobre el envejecimiento con éxito, óptimo y activo y que ponen de relieve aspectos relativos a la salud, la autonomía, la ausencia de enfermedad, el buen funcionamiento físico, psicológico, cognitivo, social, además de la relación con la satisfacción con la propia vida, competencia social, la productividad, la realización de actividades productivas en la sociedad, etc. Se reflejan a continuación en la tabla siguiente:

<p>Succesfull aging. (envejecimiento con éxito)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Havighurst (1961) se busca conseguir satisfacción con la vida. -Palmore (1979) longevidad, salud, satisfacción con la vida. - Rowe y Kahn (1987) mínimo nivel de enfermedad y discapacidad y buen funcionamiento físico. - Baltes y Baltes (1990) desarrollo satisfactorio y envejecimiento en condiciones ambientales agradables. - Roos y Havens (1991) mínimo nivel de enfermedad y discapacidad asociada y buen funcionamiento físico. -Baltes y Carstensen (1996)´satisfacción con la vida y bienestar subjetivo, percepción de apoyo social, salud,
---	---

	<p>habilidades funcionales, etc.</p> <p>-Gibson (1995) alcanzar la máxima capacidad logrando un buen nivel de bienestar físico, social y psicológico durante la vejez.</p> <p>-Schulz y Heckhausen (1996) ausencia de enfermedad, buen funcionamiento intelectual y cognitivo, éxito en dominios físicos y artísticos.</p>
Aging Well (envejecer bien)	-Fries (1989) recursos sociales, actividad, funcionamiento físico y mental.
Healthy aging (envejecimiento saludable)	<p>-Schmidt (1994) interrupción mínima de las funciones normales, aunque pueden estar presentes pequeños síntomas de enfermedad.</p> <p>-Vaillant (2002) importancia de una buena salud física, social y emocional. Envejecer bien significa experimentar alegría y emociones.</p>
Active ageing (envejecimiento activo)	-La OMS enuncia que es ``un proceso largo a lo largo de la vida en el que se optimiza el bienestar físico, social y mental con el fin de extender las expectativas de salud, participación y seguridad, y con ello la calidad de vida según se envejece´´.

Figura 2: definiciones sobre envejecimiento con éxito, activo y óptimo.

Fuente: Adaptación Fernández-Ballesteros (2009).

Como señala la OMS (2001) las políticas del envejecimiento activo deben orientarse hacia cuatro elementos:

- Reducir los factores de riesgo asociados a enfermedades y aumentar la salud conductual y la forma física (alimentación adecuada, hábitos saludables, etc.).
- Promover los factores protectores del funcionamiento cognitivo (programas de formación continua, ejercicios de habilidades verbales y de comunicación, etc.)
- Iniciar el afecto positivo, el control y las habilidades de afrontamiento del estrés y los problemas (afrontamiento de conflictos, manejo del estrés, el control, etc.)
- Originar el funcionamiento psicosocial y la participación (autonomía, participación, confianza y valoración en sí mismo, comportamientos prosociales, etc.).

Entendiendo así, que el presente estudio pretende favorecer los programas de formación continua, las habilidades comunicativas además del funcionamiento psicosocial.

Asimismo, la figura siguiente nos muestra los determinantes del envejecimiento activo que según la OMS (2002) depende de un conjunto de condiciones contextuales (socioeconómicos, culturales, ambientales) y personales (factores individuales y comportamentales) y son:



Figura 3: Determinantes del envejecimiento activo.

Fuente: OMS (2002)

El libro blanco del envejecimiento activo (2011) propone los siguientes datos que revelan la necesidad de proponer actuaciones socioculturales dirigidas a este colectivo como son que el 53% de personas mayores inician nuevas actividades después de los 65 años y el 43% de los mayores quieren participar activamente en la sociedad. Por otra parte, la promoción de la salud física, psicológica y social es especialmente relevante en este caso debido a que la personas mayores declaran su capacidad de autonomía, un 87% quiere vivir en su propio hogar el mayor tiempo posible, pero, quieren mantener un red social extensa.

Actualmente el 45,5% de las personas mayores destaca deleitarse de buena salud. Frente a, una reducción del número de personas (del 24 % al 14,5%) que sienten o perciben tener mala salud. Este dato nos indica que los servicios sociales están dando resultados para mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

4. ENVEJECIMIENTO Y CALIDAD DE VIDA

Millán (2011) afirma que a la hora de valorar la calidad de vida que tiene la persona dentro de su proceso de envejecimiento, tiene mayor persistencia la valoración subjetiva que aporta el sujeto, es decir, lo que siente o percibe la persona en relación consigo misma, que la valoración objetiva dada desde profesionales, familiares, entorno cercano, etc.

Por tanto, esta reflexión anterior motiva a pensar que debemos incidir en proporcionar a las personas mayores aquellos recursos que le ayuden a sentirse mejor consigo mismo, desde actuaciones socioculturales apropiadas a más concretamente trabajar la autoestima, las relaciones sociales exitosas, la promoción de la salud y los autocuidados, etc. para que no se abandone y consiga una red social adecuada que le ayude a aumentar su bienestar personal.

Por último, el envejecimiento activo no solo garantiza beneficios a las personas mayores sino a toda la sociedad en su conjunto. Se produce mayor bienestar en la persona, autonomía, sociabilidad, construcción y mantenimiento de redes de apoyo, para la persona mayor. De la misma forma, se alargará la calidad de vida y repercutirá en invertir menos recursos sociales en temas de dependencia y discapacidad.

5. LEGISLACIÓN

Si tenemos en cuenta la legislación concerniente a las personas mayores, podemos encontrar como desde la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, *de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia*, se promueve la autonomía personal para que puedan desarrollar actividades de la vida diaria e intenta atender las necesidades de las personas mayores como un gran reto de la política social.

En la misma línea desde la Ley 5/2003, de 3 de abril, *de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León*, las políticas planteadas para las personas mayores tienen en consideración como objetivos el respeto, la incorporación de las necesidades de las personas mayores en la planificación y el desarrollo de planes que aumenten la participación comunitaria y la autonomía personal. De esta forma, para

conseguir un buen envejecimiento, se debe fomentar la inclusión, la continuidad en su entorno, la calidad y bienestar psicosocial para conseguir prolongar la autonomía personal, evitando así la dependencia.

Por otro lado, el Decreto 14/2001, de 18 de enero, *regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores*, expone la necesidad de polivalencia de los centros para la prestación de diferentes servicios, debido a los grandes cambios sociodemográficos del momento, para hacer más enérgico el rendimiento de la red de centros.

Otro de los principios de la política social es la promoción del bienestar de las personas mayores mediante servicios sociales que puedan satisfacer las necesidades de salud, vivienda, cultura y en este caso concreto el ocio y tiempo libre. Además se establece que estos servicios comunitarios propicien la participación e integración de las personas mayores en la vida política, económica, cultural y social. Y está regulado a través del Decreto 24/2002, de 14 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto Básico de Centros de Personas Mayores de Castilla y León,

Finalmente, y en el caso que nos ocupa a tratar por el tema del presente informe, el Ayuntamiento de Valladolid dispone del *Reglamento Regulador de los Centros de Personas Mayores*, en BOP de fecha 13 de Octubre de 2000, donde igualmente se afirma que los centros de Personas Mayores son centros públicos que ofrecen la prestación de servicios sociales a las personas mayores de la ciudad y realizan acciones para mejorar la convivencia, la participación y la integración comunitaria.

CAPÍTULO 3:
LA COMPETENCIA SOCIAL

CAPÍTULO TERCERO: LA COMPETENCIA SOCIAL

1. DEFINICIÓN DE COMPETENCIA

La noción de competencia es compleja porque incluye: Conocimientos, actitudes, afectos y hábitos de conducta. Las competencias básicas tienen que ser flexibles, genéricas y transferibles. Además se relaciona con las destrezas, habilidades, recursos, hábitos, virtudes, etc.

Existen diferentes definiciones de competencia como las que se encontramos a continuación:

Se define la competencia como la capacidad de responder a demandas complejas movilizando recursos psicológicos y sociales en un contexto concreto (DeSeCo, 2006).

La LOE (2006) define las competencias como aprendizajes que se consideran imprescindibles, desde un planteamiento integrador y orientado a la aplicación de saberes adquiridos. Además, debemos tener en cuenta que el conjunto de competencias sólo tiene sentido si se incluyen dentro de un proyecto ético bien definido (Marina, 2010).

Eurydice (2002) entiende por competencia el conjunto de conocimientos, destrezas y actitudes esenciales para que todos los individuos puedan tener una vida plena como miembros activos de la sociedad.

El Parlamento europeo la concibe como la combinación de conocimiento, capacidades y actitudes adecuadas al contexto, las competencias clave son aquellas que las personas necesitan para su realización y desarrollo personales, así como para la ciudadanía activa, la inclusión social y el empleo.

Sin embargo, debemos tener en cuenta que el término de competencia no hace referencia a lo que una persona tiene sino a cómo es capaz de desenvolverse en determinadas situaciones (López, Salmerón y Salmerón, 2010).

De esta forma, la competencia la asimilamos a los comportamientos, pensamientos que lleva a la persona a resolver distintas situaciones de manera efectiva tanto para sí mismo como para el contexto donde se inserta.

2. TIPOS DE COMPETENCIAS

La unión europea selecciona ocho competencias básicas que deben adquirirse a lo largo de toda la vida y que han sido incorporadas a la LOE con algunas modificaciones: Comunicación en lengua materna, Comunicación en lengua extranjera, Competencia matemática y competencias básicas e ciencia y tecnología, Competencia digital, Aprender a aprender, Competencias interpersonales y cívicas, Espíritu emprendedor y Expresión cultural (Marina y Bernabeu, 2007).

3. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA COMPETENCIA SOCIAL

A partir de los años 60-70 comienzan a difundirse trabajos de competencia social, aunque pueden encontrarse estudios anteriores relacionados con el comportamiento personal e interpersonal (Caballo, 1993).

En los años 70 aparecen los primeros programas como el aprendizaje estructurado de Goldstein (1976) con el objetivo de reducir el déficit en habilidades sociales. A partir de los años 80 y 90 aparecen abundantes estudios sobre el comportamiento y desarrollo social de los niños.

La evolución conceptual revela la existencia de distintas concepciones psicopedagógicas sobre el origen y desarrollo de las habilidades interpersonales (De la Caba, 2002).

4. LA COMPETENCIA SOCIAL: DEFINICIÓN

El término competencia social ha sido definido de muchas formas, lo que refleja la variedad existentes en los estudiosos de la psicología social. No existe una definición generalmente aceptada de competencia social (Monjas, 2011). Dicha competencia es un constructo que incluye distintas habilidades integradas al servicio de metas interpersonales concretas. Asimismo, implica ser capaz de percibir y entender las situaciones interpersonales y de conocer y tener la intención de practicar dichas habilidades.

La competencia social se define como procesos cognitivos, sociales, afectivos que sostienen relaciones interpersonales de calidad, con consecuencias significativas para la persona (Trianes, 2013).

La competencia social se asemeja con un plan de acción intencional dirigido hacia la consecución de unos objetivos orientados a la obtención del éxito en situaciones sociales (Trianes, de la Morena y Muñoz, 1999).

Pelechano (1995, citado en López de Dicastillo, Iriarte, González, 2008) relaciona la competencia social con el éxito social, en las instituciones, organizaciones y la sociedad en general.

Lo que designamos por competencia social es un conjunto de habilidades sociales que utiliza la persona para conseguir determinados objetivos. El grado en que una habilidad es relevante para una persona va en función de la cantidad de ocasiones en las que se encuentra en circunstancias donde debe poner en juego su repertorio de habilidades. Por esta razón las personas buscan desarrollar las habilidades que les permitan alcanzar los fines necesarios o establecidos en aquellas circunstancias que se dan con mayor frecuencia en sus vidas (Paula-Pérez, 2000).

Algunos autores formulan desiguales definiciones con matices similares en cuanto a la finalidad, la relevancia, la capacidad o habilidad desarrollada, la conducta que manifiesta la persona, la valoración de otras personas, etc.

De esta manera, también diversos autores asemejan las habilidades con las destrezas sociales, encerrándolas dentro de la competencia social como un concepto más amplio. Por otro lado, Kelly (1987) entiende que la competencia social requiere distintas habilidades para conseguir finalidades diversas.

La valoración de las conductas que emitimos por las personas de nuestro entorno también es importante para explicar dicho término. Así, McFall (1982) define la competencia social como un juicio de valor de una persona de su entorno, sobre la capacidad de adecuación de la conducta de la persona a un contexto determinado. La valoración positiva de la conducta por parte del evaluador, requiere una adecuación a la situación social como criterio fundamental. Estos juicios o valoraciones por parte de otras personas difieren según la cultura, el momento histórico, el contexto, los valores propios, etc.

Más autores como Monereo y Castelló (1997) enuncian que no sólo hay que preocuparse de las técnicas a utilizar sino cuándo y por qué, en qué situaciones es mejor ponerlas en práctica, con qué personas y qué se pretende conseguir con ello.

También Goldfried y D`Zurrilla (1971) conciben la competencia social como la capacidad de adecuación que posee la persona para ser capaz de responder a las diferentes situaciones ambiguas e inseguras a las que se le plantean.

En esta misma línea muchos autores/as como Monjas (2009, 2011) entienden que la persona puede poseer muchas habilidades sociales, pero esto no implica que consigan tener éxito social. Sin embargo, un dato importante es que para que su comportamiento sea socialmente competente tiene que utilizarlas en la situación concreta y adecuada para ello. Es decir, no es más competente el que tenga más habilidades sociales sino el que descubra y distinga el contexto y sea capaz de optar por las conductas adecuadas a tal situación.

Para que la competencia social sea efectiva la persona debe ser capaz de apreciar y analizar la situación en la que se encuentra, ponerse en el lugar de la otra persona para conseguir así distinguir sus sentimientos, sus emociones, poder empatizar con él, adecuarse al contexto, en esencia necesita adaptar su conducta a la situación y al feedback que recibe de su interlocutor.

5. JUSTIFICACIÓN DE LA RELEVANCIA DE LOS ESTUDIOS DE COMPETENCIA SOCIAL

La competencia social últimamente está siendo estudiada y potenciada por numerosos autores debido a que contribuye a la formación completa de las personas y en ello intervienen varios elementos como proponen en los siguientes apartados Trianes, Sánchez y Muñoz (2001):

5.1 El momento histórico y social

En el siglo en el que vivimos necesitamos un cambio de mentalidad en las personas, dejar a un lado el individualismo y trabajar por potenciar que las personas se conciben de forma relacional con los otros, aprendiendo a convivir, etc. Porque en la escuela y a

lo largo de la vida además de enseñar a conocer y a hacer, hay que enseñar a ser persona y vivir juntos (Delors, 1996).

5.2 La sociabilidad humana

Las personas pasan la mayor parte de su vida en interacción con otros, es por ello que al participar y convivir con los demás solicita conocer sus normas, valores y las habilidades que se necesitan para relacionarnos con los demás. Por tanto, somos personas relacionales, que necesitamos a las otras personas para madurar, desarrollarnos, etc.

5.3 El aumento de estudios de desarrollo socioemocional

Encontramos trabajos que describen que el cociente Intelectual (CI) de una persona no predice por si solo el éxito en la vida. A partir de aquí aparecen estudios como la obra de inteligencia emocional de Goleman (1996) e inteligencia social (2006), las teorías de Gardner (1983) de las inteligencias múltiples, los trabajos de Sternberg (1985) con su teoría triártrica de la inteligencia, *etc.* Otros conceptos relacionados que han sido utilizados son "inteligencia social" (Salovey y Mayer, 1990) y la competencia socioemocional (Eisenberg, 1992) entre otros.

5.4 Las consecuencias de la competencia social

El lado contrario a la competencia social, es lo que se ha denominado como incompetencia social, término que ha sido relacionado con algunos de los siguientes elementos de la figura 4 siguiente (Inglés, 2003; Monjas, 1999, citado en López de Dicastillo, Iriarte y González, 2008):

- *Escasa aceptación, rechazo, ignorancia o aislamiento social por parte de lo iguales.*
- *relaciones conflictivas con adultos*
- *Desajustes psicológicos y psicopatología*
- *Probabilidad de trastornos de alimentación y drogas*
- *Problemas escolares*
- *Trastornos de comportamiento*
- *Problemas de salud mental (alcoholismo, drogas).*

Figura 4. Elementos relacionados con la incompetencia social.

Fuente: Adaptación (Inglés, 2003; Monjas, 1999 citado en López de Dicastillo, Iriarte y González, 2008).

Si no se desarrolla de forma adecuada la competencia social podemos encontrar problemas por defecto, también llamados problemas de internalización en los que encontramos como más característicos: El retraimiento social, la timidez, la fobia social, la insociabilidad, conductas pasivas, miedo escénico. Y problemas de competencia social por exceso en los que destacan la agresividad, la violencia, el comportamiento antisocial, trastorno de conducta, etc.

5.5 Aplicación a distintos ámbitos

Los programas de competencia social son utilizados en múltiples ámbitos y con destinatarios diversos. Por ejemplo se han empleado programas de habilidades sociales con familias, personas mayores, niños con y sin necesidades especiales (Verdugo, 2003). Al mismo tiempo, es aplicable al campo de la salud, la educación, con la finalidad de promover el liderazgo, el trabajo en equipo, las habilidades de comunicación, etc.

6. OBJETIVOS DE LA COMPETENCIA SOCIAL

Algunos de los objetivos que debemos tener en cuenta a la hora de describir la competencia social son:

- Comportarse individualmente de manera que sea posible convivir en una sociedad cada vez más plural
- Participar de forma satisfactoria en la vida cívica
- Comprender la realidad social del mundo en que se vive

7. CONOCIMIENTOS, DESTREZAS Y ACTITUDES DE LA COMPETENCIA SOCIAL

Según el MEC (2006) la competencia social se divide en una serie de conocimientos, destrezas y actitudes que se reflejan a continuación:

Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y comprensión de los valores en que se cimentan las sociedades. • Reflexión crítica sobre los conceptos de democracia, libertad, solidaridad, corresponsabilidad, participación y ciudadanía. • Conocimiento de las principales formas de organización territorial, política, social y económica. • Defensa del patrimonio y tradiciones culturales y de un desarrollo sostenible.
Destrezas	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicarse en distintos entornos, expresar las ideas propias, escuchar las de los otros y tomar decisiones en todos los niveles de la vida comunitaria • Aceptar y practicar normas sociales y desarrollar un comportamiento cívico • Desarrollar destrezas relativas al tratamiento de la información para analizar hechos históricos y problemas de la sociedad y para reflexionar sobre ellos de forma crítica.
Actitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Practicar el diálogo, el respeto, la tolerancia y la cooperación como valores necesarios para la convivencia. • Valorar de forma crítica los prejuicios existentes, el rechazo a la desigualdad y la valoración de la diversidad para riqueza personal y cultural. • Cumplir las obligaciones cívicas para la conservación del medio ambiente y el desarrollo sostenible.

Figura 5. Conocimiento, destrezas y actitudes.

Fuente: MEC (2006)

8. FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS DE LA COMPETENCIA SOCIAL

La competencia social engloba tanto factores internos como externos (López de Dicastillo, Iriarte y González, 2004) que se encuentran resumidos en los siguientes apartados 8.1 y 8.2.

8.1 Factores internos

Los principales factores internos que están implicados en el desarrollo de la competencia social son: las variables conductuales, cognitivas y afectivas y otros factores personales.

Algunas de las Habilidades más trabajadas en diversos programas (Inglés, 2003; Monjas, 1999, citado en López de Dicastriillo, Iriarte y González, 2008) son:

Variables conductuales	<ul style="list-style-type: none">➤ Hacer y recibir cumplidos y criticas➤ Decir no➤ Pedir y conceder favores➤ ayudar➤ preguntar por qué➤ defender los propios derechos➤ conversaciones➤ interacciones con estatus y el sexo opuesto
Variables cognitivas	<ul style="list-style-type: none">➤ Conocimiento social➤ conocimiento de estrategias para la resolución de conflictos➤ Atribuciones➤ Metas➤ Creencias➤ Autoconcepto➤ Expectativas
Variables afectivas	<ul style="list-style-type: none">➤ Expresión, comprensión y regulación de emociones➤ Empatía
Otros factores personales	<ul style="list-style-type: none">➤ Temperamento➤ El atractivo físico y personal.

Figura 6. Habilidades trabajadas en programas de competencia social.

Fuente: (Inglés, 2003; Monjas, 1999, citado en López de Dicastriillo, Iriarte y González, 2008).

García y Magaz (2000) enuncian que para diferenciar entre las variables conductuales, cognitivas y afectivas las fraccionan en habilidades sociales directas, como son las acciones verbales y gestuales que inciden en la situación directamente produciendo una consecuencia en la otra persona. Y las habilidades sociales indirectas que son aquellas actitudes, formas de pensar, etc. de la persona.

Para enseñar y poner en práctica las variables conductuales no hay que realizar los programas o actividades únicamente para restaurar los déficits encontrados, sino como

medio de prevención y formación en habilidades sociales competentes. Por otra parte, los procesos cognitivos contribuyen a guiar la conducta social. Al igual que las variables afectivas influyen en el desarrollo de la competencia social a través de las emociones. Finalmente, también favorecen el progreso de la competencia social algunos factores personales como el atractivo personal, el grado de extraversión-introversión, neuroticismo- estabilidad, etc.

8.2 Factores externos

Los factores externos de la competencia social, que se identifican como los ámbitos donde la persona aprende y se desarrolla, se dividen en las siguientes variables contextuales: el contexto familiar, escolar y social.

Dentro del contexto familiar se ha estudiado la influencia de la familia en la socialización, el desarrollo de la competencia social, tanto de forma indirecta (a través del apego, los estilos educativos, etc.) y de forma directa (con juegos, instrucciones verbales, etc.).

En el contexto escolar o formativo los profesores fomentan el desarrollo de la competencia social con la socialización del conocimiento y de las relaciones. A la par, los iguales y las relaciones de amistad aportan al bienestar y ajuste social y emocional.

Finalmente, el contexto social incluye la influencia de la comunidad, el vecindario, la iglesia, la cultura, otras instituciones de la comunidad, los medios de comunicación, etc.

Bronfenbrenner (1977) en su teoría del modelo ecológico se afirma que estamos entre varios sistemas que hacen patente las relaciones existentes entre ellos (mesosistema) y otros contextos que influyen en los microsistemas como por ejemplo por los servicios comunitarios disponibles, la familia, etc.(exosistema) y en conjunto, estos sistemas pueden incitar o perjudicar el clima y el tipo de relaciones que se establecen. Sin olvidar las normas, costumbres que rigen la cultura en la que nos desarrollamos (macrosistema).

9. APROXIMACIÓN TERMINOLÓGICA: ANTECEDENTES

Se utilizan muchos términos para designar el tema de las relaciones con los demás: competencia social, asertividad, habilidades sociales, relaciones interpersonales, etc. Poco a poco el término asertividad fue ganando terreno para identificarse al de habilidades sociales, estos conceptos son considerados sinónimos de la competencia social (Michelson, Sugai, Word y Kazdin, 1987).

En la actualidad, el concepto de habilidades sociales engloba el de asertividad y a su vez el de habilidades sociales.



Figura 7. Representación conceptos.

Fuente: Adaptación de López, Iriarte, González (2008).

9.1 La asertividad

Los antecedentes históricos del concepto de asertividad surgen en Estados Unidos a finales de los años 40. Se señala a Wolpe (1958) como precursor del concepto ``conducta asertiva``.

La asertividad se define como la capacidad de afirmarse a las otras personas, respetando sus propios derechos y los de los demás. Se trata de saber defenderse sin dejarse pisar por otras personas.

Este término manifiesta un estilo de relación y comunicación directa, clara y respetuosa con los demás, es una habilidad social en la que se tiene en cuenta los derechos, opiniones, ideas, sentimientos y emociones propios y ajenos (Monjas, 2011).

García y Magaz (2000) distinguen y evalúan a través de un test, la `` autoasertividad`` que es la defensa de los propios derechos y opiniones y la heteroasertividad que es el respeto a los derechos y opiniones de los demás.

Por tanto, según Bishop (2008) ser asertivo es ser capaz de expresarse con seguridad sin utilizar un estilo de relación pasivo, ni agresivo. Implica un mayor autoconocimiento, tener autocontrol, practicar la escucha activa, responder a las necesidades de los otros teniendo en cuenta las propias, también se relaciona con una comunicación verbal, no verbal y paralingüística más eficaz, así como controlar situaciones sociales estresantes o incómodas. De la misma forma, una persona asertiva expresa sus ideas, pensamientos, sentimientos, etc.

En la comunicación interpersonal intervienen emisores y receptores, que establecen relación a través del mensaje. Se trata de una interacción bidireccional y recíproca. En función de la relación existente entre el emisor y el receptor variará el estilo de comunicación interpersonal. En las relaciones con las otras personas, se dan tres estilos diferentes que se ven reflejados en la forma de comunicarse. En el siguiente cuadro se observan las características generales de cada uno de estos estilos y cómo repercuten en la comunicación:

	Estilo AGRESIVO	Estilo ASERTIVO	Estilo INHIBIDO
Características generales	<ul style="list-style-type: none"> - Estilo de relación de lucha; sus armas son la agresión física, verbal, gestual y/o psicológica - Trata de estar y quedar por encima - Manipula a los demás - Orientación <i>contra</i> los demás 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de relación de intercambio; su arma el diálogo. • Relaciones entre iguales • No se deja manipular por nadie ni manipula a los demás • Orientación <i>hacia</i> y <i>con</i> los demás 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Estilo de relación de huida y evitación de conflictos. ◆ Se sitúa en un plano de inferioridad ◆ Se deja manipular por los demás ◆ Orientación <i>fuera de</i> y <i>alejada de</i> los demás
Comunicación verbal	<ul style="list-style-type: none"> - Agresión verbal directa: insultos, amenazas y gritos. - Agresión verbal indirecta: sarcasmo, ironía, 	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión verbal directa y honesta • Mensajes Yo: “<i>Pienso</i>”, “<i>Siento</i>”, “<i>Quiero</i>”, • Invita al diálogo: 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Expresión verbal indirecta o no expresión ◆ Mensajes impersonales e indirectos

	<p>bromas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expresión verbal prepotente: “<i>estoy absolutamente seguro</i>”, - Mensajes tu: “<i>tienes que</i>”, “<i>haz...</i>” - Da órdenes y mensajes amenazantes “<i>Tu te callas</i>” - Ofende: “<i>No tienes ni idea</i>”, - Impone sus ideas y no admite réplicas 	<p>hace preguntas y pide participación: “<i>¿Qué piensas?</i>”, “<i>¿Qué te parece?</i>”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas directas “<i>¿Cómo podemos resolver esto?</i>” • Utiliza la palabra y el diálogo, el pacto, el razonamiento... • Habla de sus propios gustos e intereses • Capacidad de discrepar abiertamente • Capacidad de pedir aclaraciones 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Con parásitos verbales: “<i>Bueno, pues...</i>” ◆ Dubitativa: “<i>Quizás</i>”, “<i>Supongo</i>”, ◆ Expresa poco; durante una conversación está pensando en algo que podría decir, pero nunca dice.
Comunicación no verbal	<ul style="list-style-type: none"> - Agresión gestual: gestos de amenaza, desprecio... - Volumen de voz elevado; voz alta - Mirada fija, contacto ocular retador, miradas que matan - Habla rápida con interrupciones - Postura intimidatorio que a menudo invade el espacio interpersonal - Expresión facial tensa - Gestos bruscos 	<ul style="list-style-type: none"> • Escucha activa al interlocutor • Contacto ocular directo, pero no desafiante • Nivel de voz conversacional • Habla fluida segura, sin muletillas • Gestos firmes • Postura erecta; relajación corporal. • Manos relajadas y sueltas • Sonrisa y risa • Proximidad física y cercanía en la interacción • Contacto corporal 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Huida del contacto ocular. ◆ Volumen de voz bajo; no se la oye ◆ Habla poco fluida con vacilaciones, tartamudeos, ◆ Risitas falsas y nerviosas ◆ Expresión facial tensa; dientes apretados y/o labios temblorosos ◆ Postura tensa e incómoda. ◆ Respuestas psicofisiológicas de malestar e incomodidad: sudores, mareos, temblores.
Expresión de opiniones, sentimientos y pensamientos	<ul style="list-style-type: none"> - Expresa sus pensamientos, sentimientos y opiniones, por encima de las demás personas. - Solo lo suyo es importante. 	<ul style="list-style-type: none"> • Expresa sus sentimientos, necesidades y opiniones, respetando los derechos de las demás. • Dice lo que piensa y siente y escucha a los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ No se atreve a expresar sus sentimientos, pensamientos y opiniones.

Figura 8. Estilos de relación.

Fuente: Adaptación de Monjas (2011)

9.1.1 Principales causas de la falta de asertividad

El practicar un estilo de relación asertivo no es algo innato, sino que lleva su proceso de adquisición y aprendizaje. Hay diversas investigaciones que tratan de explicar las razones por las cuales algunas personas no han alcanzado ser asertivas durante su proceso de socialización o no lo consiguen en determinadas situaciones.

Gutiérrez y Hernández (2011) nos acercan que las causas de esta falta de asertividad se deben, al denominado modelo de déficit, al modelo de interferencia y algunas otras circunstancias.

Si pasamos a definir el modelo de déficit, este tiene en cuenta que la persona no ha aprendido las habilidades que necesita para actuar con eficacia en variadas situaciones sociales. Y esto puede ser debido a que ha podido recibir reforzamientos negativos a conductas asertivas espontaneas durante su vida, también debido a una falta de refuerzo positivo a conductas asertivas, es decir, no se castigan las conductas pero tampoco se premian, de esta forma la persona no en su proceso de desarrollo no conoce los aspectos positivos de dicha conducta. El exceso de competitividad o falta de valoración en las relaciones sociales llevan a considerar el refuerzo social (sonrisas, cumplidos, etc.) como algo innecesario. Otra opción para no actuar asertivamente y que muchos autores mencionados anteriormente estaban de acuerdo es la falta de adecuación al contexto o el poco conocimiento de las conductas apropiadas que debe realizar en este. Finalmente, otra poderosa razón puede relacionarse con la obtención de refuerzos por conductas alternativas a la asertiva (por ejemplo comportamientos agresivos, inhibidos).

Otro modelo que quiero mencionar es el llamado de interferencia que afirma que la persona si posee las habilidades necesarias para las situaciones sociales pero que no las utiliza por factores emocionales o cognitivos. Por ejemplo baja autoestima, miedos, atribuciones erróneas, etc.

Desde esta línea la persona conoce la conducta correcta que debe manifestar pero siente ansiedad en las situaciones sociales y no la ejecuta. También se debe a la falta o desconocimiento de los derechos asertivos, la educación tradicional que nos condiciona a no responder de forma asertiva en numerosas ocasiones, y los pensamientos o creencias irracionales que poseemos.

Otras circunstancias que pueden fomentar la no adquisición de conductas asertivas son: la deseabilidad social, es decir, a veces concedemos más importancia a lo que las demás personas piensan de nosotros que nuestra propia opinión, sentimientos, deseos, y llegados a este punto en ocasiones no se actúa como se quiere, se piensa sino como se cree que se va a satisfacer las expectativas de los demás sobre nosotros mismos. Otro criterio que afecta a la no asertividad es la cultura en la que nos desarrollamos y socializamos, también afecta nuestra propia historia de conductas y sus refuerzos asociados e incluso influye el aprendizaje social a través del cual la persona observa la conducta de los individuos de su entorno, como afirma la teoría de Bandura (1986) y aprenden de sus consecuencias.

Castanyer (2013) concuerda en que las principales causas por las que una persona tiene dificultades con la asertividad es debido a que no ha aprendido a ser asertiva o lo ha asimilado de forma inadecuada (destacando el valor del aprendizaje en su socialización, los refuerzos o falta de ellos, no discriminar de forma correcta las situaciones sociales, etc.) también destaca que la persona si posee la habilidad pero que siente ansiedad y ejecuta la conducta solamente en ocasiones, por motivos de condicionamiento o generalización. Y finalmente la persona no conoce o rechaza sus derechos.

Ballester y Gil (2002) coinciden en que los motivos por los cuales algunas personas tienen dificultades en sus interacciones sociales y es necesario emprender un entrenamiento en habilidades sociales son: por déficit en las habilidades sociales que se tienen que poner en juego en cada circunstancia, por una ansiedad condicionada a determinadas situaciones o estímulos, también puede ser debido a problemas cognitivos y evaluativos y finalmente a dificultades en la discriminación de las situaciones, contexto, conductas, etc.

9.2 Las habilidades sociales

Los orígenes del término habilidades sociales aparecen con Salter (1949). Otros autores como McFall (1982) y Goldstein et al. (1976) realizaron investigaciones sobre este tema y desarrollaron programas de entrenamiento para mejorarlas. Un punto de partida importante en este campo que nos ocupa, está compuesto por los estudios de Zigler y Phillips (1960) sobre la competencia social.

Las habilidades sociales se definen como aquellos comportamientos interpersonales que configuran la competencia social de las personas. La mayoría de los autores lo concretan como el conjunto de comportamientos, capacidades, destrezas adquiridas durante la vida de la persona (Michelson et al, 1987; Paula, 2000).

Si diferenciamos los términos de habilidades sociales y competencia social vemos como las primeras pueden considerarse conductas observables en la interacción social como pueden ser saludar, sonreír, etc. Sin embargo, la competencia social acepta otros elementos no observables, como las habilidades para tomar decisiones, etc. (Vallés y Valles, 1996).

Asimismo, las conductas pueden ser reforzadas por los demás, los evaluadores externos, identificadas como aquellas personas de nuestro entorno que manifiestan su aceptación o rechazo ante la conducta mostrada. (Libet y Lewinsohn 1973).

Las habilidades sociales ayudan a tener mejores relaciones, mayor satisfacción y bienestar personal, nos benefician a la hora de interactuar con los otros. Del mismo modo cuando la persona manifiesta habilidades sociales positivas mantiene relaciones de calidad, aumentando así la atracción y contacto con los otros.

Estas conductas socialmente deseables se pueden entrenar y aprender, capacitando a la persona para interactuar eficazmente con otros.

Cuando se mantienen relaciones sociales positivas, se afronta mejor situaciones estresantes o difíciles, la percepción subjetiva de valía personal es más elevada y la ansiedad disminuye ante acontecimientos sociales.

10. PRINCIPALES PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN COMPETENCIA SOCIAL

A continuación se enumeran algunos programas que desarrollan alguna dimensión de la competencia social: en habilidades sociales, habilidades cognitivas y habilidades afectivas, aunque también debemos tener en cuenta que muchos de estos programas trabajan varias habilidades conjuntamente. Se hace un repaso de ellos a través de la siguiente adaptación.

Programas que trabajan las habilidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprendizaje estructurado (Goldstein, Sprafkin, Gershaw, 1989) ▪ Programa de habilidades sociales en la infancia (Michelson et al, 1987) ▪ Programa de desarrollo de las habilidades sociales en niños de 3 a 6 años (Álvarez, Alvares, Cañas, Jiménez y Petit, 1990) ▪ El moustrou, el ratón y yo (Palmer, 1991) ▪ Aprendo a relacionarme (Moyano, 1992) ▪ Aprendiendo a comunicarse con eficacia (García y Magaz, 1992) ▪ Refuerzo de las habilidades sociales (Valles, 1994) ▪ Vivir con otros, programa de desarrollo de habilidades sociales (Arón y Milicic, 1996). ▪ Programa de habilidades sociales en educación infantil (Álvarez, 1996). ▪ Programa de habilidades de interacción y autonomía social (CREENA, 1998) ▪ Programa de la enseñanza de habilidades de interacción social Monjas, (1999) ▪ Programa de habilidades sociales, Verdugo, (2003) ▪ Programa de enseñanza de habilidades interpersonales para adolescentes, Ingles (2003)
Programas que trabajan las habilidades cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa de solución de conflictos interpersonales (Valles y Valles, 1997) ▪ Piensa en voz alta, para niños, Camp y Bash, 1998 ▪ Avancemos. Programa de entrenamiento en habilidades sociales y mejora de la autoestima (Gandarias, Magaz, García y López, 1998)
Programas que trabajan las habilidades afectivas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa de desarrollo socio- afectivo. Cruz y Mazaria, 1993 ▪ Programa de desarrollo socioafectivo en secundaria, (Lago, Presa, Muñiz y Pérez, 2003) ▪ Desconócete a ti mismo (Guell y Muñoz, 2000)
Otros programas relacionados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa instruccional para la educación y liberación emotiva (Hernández y García, 1992) ▪ Programas de educación para la tolerancia (Díaz, aguado, 1996) ▪ Programa de competencia social (Segura, Mesa y Arcas, 1997) ▪ Convivir es vivir (Carbonell, 1999) ▪ Programa Sevilla anti violencia escolar (Ortega, 1997) ▪ Ser persona y relacionarse. Habilidades cognitivas y sociales y crecimiento moral (Segura, 2002) ▪ Convivir (Cava y Musitu, 2002) ▪ La violencia entre iguales en la escuela y en el ocio (Díaz

	<p>Aguado, 2004)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa educativo de crecimiento emocional y moral (Alonso- Gancedo e Iriarte, 2005) ▪ Educación social y afectiva en el aula (Trianes 1996) ▪ Desarrollo de la inteligencia emocional y social desde los valores y actitudes prosociales en la escuela (Roche, 1999) ▪ Aprender a ser personas y a convivir (Trianes y Fernández-Figares, 2001)
--	---

Figura 9: Principales programas de competencia social.

Fuente: Adaptación de López, Iriarte, González, (2008).

11. CARACTERÍSTICAS DE LOS PRINCIPALES PROGRAMAS EN HABILIDADES SOCIALES

Para reflejar algunos otros detalles que también nos conciernen mostrar, como la cantidad de programas dirigidos a niños y jóvenes y escasos de ellos a adultos o mayores, así como los diversos contenidos o habilidades que trabajan, a continuación se exponen las características principales de algunos programas que tienen por finalidad mejorar la competencia social en diferentes edades y contextos.

Programa	Edad	Objetivo	Habilidades o contenidos
Programa de habilidades sociales en la infancia de Michelson, Sugai, Wood, y Kazdin (1987)	3-6 años	Mejorar las habilidades interpersonales y de comunicación para preparar al niño en la participación competente.	Trabaja 15 contenidos, entre ellos: Hacer cumplidos, formular quejas dar negativas, pedir favores, preguntar, solicitar cambio de conducta, derechos, conversaciones, empatía, habilidades sociales verbales, interacciones, toma de decisiones, conflictos...
Programa de entrenamiento de habilidades sociales en Niños de Kelly (1987)	3-6 años	Aumentar la felicidad, autoestima, e integración del niño.	Trabaja 8 contenidos: saludos, iniciaciones sociales, preguntar y responder, elogiar, la proximidad y la orientación, la participación en una tarea o juego, conducta cooperativa o de compartir, responsividad afectiva (sonrisas)
Los programas conductuales alternativos de Verdugo (1987)	A partir de 12 años. Jóvenes y adultos.	La normalización e integración social de personas adultas con discapacidad o desventaja social.	Programa de habilidades sociales Programa de habilidades de orientación al trabajo Programa de habilidades de la vida diaria.

		Facilitar la integración de la persona en la comunidad.	<p>El programa comprende objetivos generales, específicos y operativos.</p> <p>El programa de habilidades sociales trabaja en sus objetivos generales la comunicación verbal y no verbal, la interacción, las habilidades sociales instrumentales, la participación en actos sociales, la utilización de servicios a la comunidad y el desarrollo del sentido cívico.</p>
El aprendizaje estructurado de Goldtein, Sprafkin, Gershaw, y Klein (1989).	jóvenes	Desarrollar habilidades para afrontar los conflictos y para que confíen en sus propias capacidades.	Proponen 50 habilidades en 6 grupos que son: primeras habilidades sociales, habilidades sociales avanzadas, habilidades relacionadas con los sentimientos, habilidades alternativas a la agresión, habilidades para hacer frente al estrés, habilidades de planificación.
Programa de desarrollo de las habilidades sociales en niños. Álvarez, Álvarez, Cañas, Jiménez, y Petit (1990).	3-6 años.	Aprender a ser libres críticos, responsables y solidarios.	<p>Distribuye las habilidades en función de la edad.</p> <p>Para los 3 años trabaja la interacción social (en el juego, en la expresión de emociones, en la autoafirmación y la conversación) y para los 4 a 6 años la interacción social en los mismos apartados que el anterior.</p>
El programa "aprendiendo a comunicarme con eficacia" (PRECISO) de García y Magaz (1992).	jóvenes	Ayudar a desenvolverse con mayor eficacia en sus relaciones sociales.	El programa trabaja las habilidades de comunicación asertiva que son: La comunicación asertiva, el mantenimiento de conversaciones, la solución de conflictos.
El programa de resolución de conflictos de D`Zurrilla (1993).	Varias edades	Identificar y resolver problemas cotidianos y enseñar habilidades para sobrellevar conflictos.	Orientación hacia el problema, definición y formulación del problema, generalización o elaboración de soluciones alternativas, toma de decisiones, ejecución e implementación de la solución y verificación,

El programa de habilidades de interacción social (PEHIS) de Monjas (2011)	Infantil, primaria y secundaria .	Promover la competencia social en niños en edad escolar.	Se divide 6 habilidades que son: Habilidades básicas de interacción social, habilidades para hacer amigos, habilidades conversacionales, habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones, habilidades de solución de problemas interpersonales y habilidades para relacionarse con los adultos.
Programa: Cómo promover la convivencia: Asertividad y habilidades sociales (PAHS) de Monjas (2009)	A partir de 3 años En contextos de educación formal y no formal	Fomentar la competencia social.	Se desarrolla a través de habilidades sociales referidas a comunicación, asertividad, emociones, interacciones sociales positivas e interacciones difíciles.
El programa de habilidades sociales de Caballo (1993).	Jóvenes y adultos	Mejorar el rendimiento social de la persona.	Divide los contenidos en dos grandes grupos: Estrategias para el entrenamiento en habilidades sociales y las habilidades sociales. Y contiene 16 contenidos.
Programa de refuerzo de las habilidades sociales de Vallés Arandiga (1994).	De 8 a 16 años	Pretende desarrollar capacidades en función de distintos niveles	De 8 a 10 años: las habilidades sociales, autoconocimiento, solución de problemas, etc. De 11 a 12 años trabaja la autoestima, habilidades de conversación, expresar quejas, negativas, cumplidos, favores, relaciones interpersonales. De 12 a 16 años trabaja la conducta asertiva, habilidades, críticas conversacionales, trabajo en equipo, etc.
Programa de habilidades sociales en la educación infantil de	3-6 años	Promover la competencia social en niños de infantil.	La interacción social (saludos, favores, iniciar conversaciones...) y los sentimientos y emociones (reconocimiento y expresión de sentimientos)

Álvarez (1996)			
Programa de ``ratones, dragones y seres humano auténticos'' de García y Magaz (1992).	A partir de 12 años	Representar con dibujos los estilos de comportamiento inhibido, agresivo y asertivo. Ampliando así su otro programa.	Los contenidos van orientados hacia: La presentación de mensajes asertivos, la explicación del mensaje, formulación de preguntas, recordatorios asertivos y tareas de escritura.
Programa ``aprendo a relacionarme'' de Moyano (1992).	8 y 12 años	Mejorar el autoconcepto, cambiar ideas irracionales, entender los derechos propios y ajenos y solucionar problemas interpersonales.	Las habilidades que trabaja son: los estilos de comunicación asertiva, inhibida y agresiva, las cualidades personales, los derechos, los pensamientos erróneos, la relajación, la solución de problemas y las habilidades verbales y no verbales.
Programa ``el moustrou, el ratón y yo'' de Palmer (1991).	primaria	Enseñar a ser asertivos, tomar buenas decisiones y defenderse por sí mismos, aprender formas de expresarse.	Las habilidades que trabaja son: los comportamientos inhibidos, agresivos y asertivos, los derechos, las peticiones, la negación, las críticas, los cumplidos, etc.
Programa ``gustándome a mi mismo'' de Palmer (1991).	Jóvenes	Aumentar la autoestima y mejorar las relaciones interpersonales.	Los contenidos que desarrolla son: la autoestima, los sentimientos, la aceptación personal, el lenguaje corporal, etc.

Figura 10. Principales programas de entrenamiento en habilidades sociales.

Fuente: Adaptación de Paula (2000) y Gutiérrez y Hernández (2011)

12. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA COMPETENCIA SOCIAL

Algunos conceptos que pasaré a definir en los siguientes apartados, por su estrecha relación con la competencia social y amparados bajo numerosos estudiosos del tema son entre otros la autoestima, la inteligencia emocional, la empatía, el autoconcepto, teorías de la autoeficacia, etc.

12.1 Autoestima

La autoestima abarca un juicio positivo o negativo sobre nosotros mismos, entendida por diversas áreas (personales, sociales, laborales, etc.). Estas cualidades son consideradas de una forma u otra en función de las experiencias que haya tenido la persona a lo largo de su vida. Roca (2012) formula como ventajas de una autoestima sana, que tiende a favorecer el bienestar y el funcionamiento psicológico del individuo. Martin (2000) define la autoestima de la siguiente manera:

“La autoestima es lo que sentimos, pensamos y manifestamos acerca de nosotros mismos, es la forma en que nos valoramos o estimamos y esta valoración procede los sentimientos, pensamientos y comportamientos respecto a cómo nos vemos a nosotros mismos y como nos ven los demás en distintas áreas”

Por tanto, debemos conceder a la autoestima la importancia que se merece, por su fuerte influencia con las relaciones interpersonales.

12.2 Inteligencia emocional

El término inteligencia emocional viene de Salovey y Mayer (1990) dos psicólogos que se emplearon en describir los aspectos emocionales de la empatía, la expresión y comprensión de sentimientos, la resolución de problemas, etc.

Al poco tiempo, Goleman (1998) estudia la competencia emocional y la define como la capacidad de reconocer nuestros sentimientos y a la vez los de los demás para así poder establecer mejores relaciones con los demás y uno mismo. También diferencia entre la inteligencia emocional intrapersonal (relacionada con la autoestima, el manejo de emociones propias, etc.) e interpersonal (relacionada con las relaciones con los demás, la empatía, etc.).

12.3 Empatía

Entendida como la habilidad, capacidad para entender los sentimientos, opiniones y dificultades de los demás. Es ponerse en el lugar de la otra persona y aceptar la visión que tiene el otro con respecto a un hecho, idea concreta. La empatía conlleva una

reacción emocional acorde con lo que siente la otra persona, lo que nos permite percibir sus necesidades (Eisenberg, Carlo, Murphy y Van Court, 1995).

La falta de empatía dificulta la comunicación interpersonal al no recibirse los mensajes del otro de forma adecuada. Carl Rogers (1975) en su terapia centrada en el cliente examinaba la forma de ayudar a la persona aceptando empáticamente su posición, necesidades, etc.

Por otro lado, las personas que manifiestan empatía captan más eficazmente los sentimientos, opiniones de los otros y a su vez se entrenan sus propias habilidades sociales, son más valorados socialmente y generan buenas relaciones.

12.4 Autoconcepto

El autoconcepto nos ayuda a conocernos mejor a nosotros mismos y aplicar una conducta correcta en las interacciones sociales.

Muchos autores asocian el autoconcepto con los aspectos cognitivos de uno mismo Garaigordobil y Durá (2006). Sin embargo, Bandura (1997) aporta que el autoconcepto posee un carácter general debido a que este implica, una valoración propia de la persona en áreas físicas, intelectuales, sociales, profesionales, etc. y puede hablarse de autoconcepto positivo y negativo.

En la misma línea, Bong y Skaalvik (2003) aceptan que el autoconcepto es la información que recibimos de nosotros mismos.

12.5 Conducta adaptativa

La conducta adaptativa esta en relación con las exigencias del entorno de la persona y con las habilidades que necesita para actuar libremente en diferentes contextos sociales.

Las habilidades que se requieren para esta adaptación son: las de autonomía personal (vestirse, alimentarse) las habilidades comunitarias (realizar trámites, utilizar transporte, ir a comprar), las habilidades vocacionales o profesionales y las habilidades interpersonales o sociales. Y todas ellas nos llevan de forma general a lograr la competencia social, o de forma más específica mejorar las habilidades sociales y la asertividad. (Monjas 1994, citado en Paula 2000).

12.6 Autoeficacia

Comúnmente relacionamos la autoeficacia con expresiones como ``soy capaz'', ``voy a conseguirlo'' que nos muestran la confianza de la propia persona para alcanzar con éxito diferentes situaciones.

Bandura (1999) encuadra el concepto de autoeficacia por el año 1977. Se define como aquellas creencias sobre la propia capacidad. Además la autoeficacia puede tener un sentimiento alto o bajo.

Torre (2007) comunica que la relevancia de la autoeficacia se debe a que las personas nos supeditamos a determinadas conductas según las atribuciones que hagamos de nuestras capacidades, de los resultados que creamos poder alcanzar. Estas expectativas surgen de las experiencias y las consecuencias que se hayan dado a lo largo de nuestra vida.

Por esta razón, cuando una persona considera que va a poder actuar de forma correcta también se implicará en otras situaciones que involucren las mismas habilidades y se esforzará por conseguir superar las dificultades con las que se encuentre. Sin embargo, si la persona no se ve competente en realizar la conducta de forma exitosa, no continuará implicándose en otras circunstancias que requieran habilidades similares y se esforzará menos.

Otra parte en relación con el tema que nos ocupa están las expectativas de resultado hacen referencia a las consecuencias de una actuación y se destaca la creencia de que con ese comportamiento se den los resultados esperados. Es la manera en que tenemos de esperar que nuestra conducta sea adecuada y consiga los objetivos deseados.

13. LA COMPETENCIA SOCIAL EN PERSONAS MAYORES

La competencia social no se limita a ninguna edad concreta, sino que es un proceso que se puede desarrollar durante todo el ciclo vital.

Las habilidades que nos ayudan en las relaciones interpersonales se aprenden a lo largo de la vida del individuo. En ocasiones existe un déficit, por que no poseen dichas habilidades y en otros casos se debe a la no adaptación al contexto. En ambos caso, es conveniente su desarrollo.

En las personas mayores, encontramos disimilitudes puesto que al ser una etapa donde el proceso de socialización ya está consolidado, se espera que sea un colectivo con buenas habilidades, que respondan adecuadamente a los contextos, y manejen ciertas técnicas comunicativas, etc. Pero, hay que tener en cuenta que llegar a la vejez es una etapa de su vida en la que sus relaciones sociales sufren modificaciones, como la disminución de la interacción social, (por lo cambios, la jubilación, el declive en la salud, etc.) de esta forma sus habilidades sociales pueden verse deterioradas.

Lo que se pretende con la siguiente propuesta en competencia social es intentar fomentarla a través de la realización de un pequeño curso que integre diferentes habilidades que colaboren en las relaciones sociales satisfactorias.

Una vez revisados los programas de desarrollo de habilidades sociales encontramos que la mayoría van dirigidos a niños, adolescentes y en menor proporción están los programas para los adultos. Para la etapa de la vejez son escasos los programas, aunque si podemos encontrar alusiones o programas con habilidades complementarias que pueden trasladarse a este colectivo. En España encontramos el programa de Miguel y Pelechano (1996) llamado programa integrado de entrenamiento en habilidades interpersonales para ancianos. Los contenidos que trabaja este programa van encaminados a conseguir las siguientes habilidades: comunicación, asertividad, resolución conflictos, empatía.

Otro programa que va dirigido a personas mayores, es el de Soldevila (2009) que aunque contiene actividades que contribuyen a la competencia social, se centra en los componentes emocionales como la conciencia y regulación emocional, la autoestima, las habilidades socioemocionales y las habilidades de vida.

Investigaciones como la de Rodríguez, Valderrama y Uribe (2010) centran la atención en programas que tratan áreas como la autoestima, las habilidades sociales, el manejo del tiempo libre y el autocuidado como predictores de la calidad de vida en los adultos mayores.

El envejecimiento es un fenómeno que afecta a todas las personas, pero es un hecho que a cada uno le afecta de una manera diferente, con un ritmo y características individuales que dependen de ciertos factores. Las motivaciones, ocupación del tiempo libre, el

entorno y las relaciones interpersonales de las que disponga la persona, etc. afectan a las variables biológicas, al bienestar general y al envejecimiento en sí mismo. (Díaz, 1993).

Según Ballesteros (2009) hay estudios longitudinales que corroboran que la frecuencia de las relaciones interpersonales va disminuyendo poco a poco desde la edad adulta a la vejez. Esto, ha sido revelado por diferentes teorías (expuestas en apartados anteriores) como la de la desvinculación que achaca que el declive de las interacciones sociales es una forma paulatina de retirada social, también la teoría de la actividad afirma que la persona mayor sigue manifestando necesidad por el contacto social, y finalmente desde la teoría del intercambio se enuncia que la pérdida progresiva de los contactos sociales se debe a un desajuste entre la ayuda que reclama la persona mayor y la que proporciona. Teniendo todo esto en cuenta, la persona mayor sufre insatisfacción ante la pérdida de contacto social.

Además, no podemos olvidar que las personas mayores pueden experimentar un deterioro a diferentes niveles (salud, económico, social, etc.). Durante la etapa de la vejez se debilitan las redes sociales, con la pérdida de familiares, compañeros de trabajo, amigos, etc. De esta forma, es una etapa en la que se deben fomentar las redes de apoyo para mejorar así su calidad de vida, no sólo por el avance en aspectos materiales (alojamiento, cuidado, transporte, etc.) sino también por el apoyo emocional (afecto, compañía, empatía, escucha, etc.) que experimentan, considerado como un aspecto fundamental en su calidad de vida. (Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca, 2003).

CAPÍTULO 4:
DISEÑO DE INTERVENCIÓN:
PROGRAMA SOCIOCULTURAL

CAPÍTULO CUARTO: PROGRAMA DE COMPETENCIA SOCIAL

1. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Con este programa se intentará concienciar de la importancia de una buena educación preventiva para conseguir una sociedad más pacífica, tolerante y comprometida a través del aprendizaje de diferentes habilidades sociales que permitan comunicarse de forma asertiva y potenciar un pensamiento de solidaridad, ayuda y respeto a los demás.

En estos años se ha venido otorgando una gran importancia a la promoción de la competencia social. Se concibe esta competencia como el conjunto de capacidades y habilidades de índole afectiva y social que ayudan a la persona a desenvolverse con éxito en los diversos ambientes interpersonales con la finalidad de conseguir relaciones más satisfactorias. (Moraleda, 1998).

Las relaciones sociales de calidad tienen diversos beneficios, algunos de ellos son que contribuyen a un mejor afrontamiento de las dificultades y aportan sentimientos de aceptación que permiten aumentar la autoestima (Trianes, 2013).

Para llevar a cabo el entrenamiento en la competencia social, desarrollamos así habilidades como la empatía, concebida esta como la capacidad para comprender e interpretar las necesidades y sentimientos de los otros y ponerse en su lugar. Nos ayuda a entender y manejar las situaciones, facilitando las relaciones interpersonales eficaces.

Del mismo modo, la educación emocional ayuda a desarrollar una buena autoestima utilizando de forma adecuada las emociones, sabiendo dominarlas en los diferentes casos.

En los adultos mayores se producen cambios a nivel biológico, cognitivo y social, por ello, es necesario que dispongan de habilidades para adaptarse a estos cambios. Muchos programas de educación emocional han ido dirigidos a niños y jóvenes por la importancia en la prevención de problemas futuros, sin embargo, en las personas mayores también es preciso trabajarlo para aprender competencias que no han llegado a adquirir o que sí las poseen pero no desarrolladas en su plenitud. De esta forma trabajar la educación emocional durante la vejez es significativo debido a que suelen tener diversas dificultades. (López, Fernández y Márquez, 2008). Además ocuparse de la educación emocional potencia según Fernández-Berrocal y Ruiz (2008) el ajuste

emocional, el éxito en la vida y las relaciones interpersonales en diversos contextos de la vida.

Por otro lado, Cuando las habilidades sociales son apropiadas, la persona consigue una mayor satisfacción personal e interpersonal. Dichas habilidades son necesarias para interactuar de forma efectiva, estimulando respuestas positivas y evitando respuestas negativas (López, Iriarte y González, 2008).

Otra habilidad que se pone en juego es la comunicación tanto la verbal, no verbal y paraverbal. Según la Real academia Española (RAE) el término comunicación se define como: la acción y efecto de comunicar, el trato o correspondencia entre dos o más personas, la transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor, etc. He querido trabajar la comunicación no verbal, sus elementos paralingüísticos, kinésicos, de espacio o distancia, y la apariencia personal. Porque en las relaciones interpersonales, en el cara a cara con los otros, el canal de comunicación no verbal a menudo ejerce una mayor influencia que el canal verbal (Patterson, 2011). Para comunicarnos de forma eficaz Miyata (2007) aconseja que se necesita aprender una serie de habilidades que se irán adaptando en función de las circunstancias, por ejemplo el cuerpo envía mensajes positivos y negativos, que se deben saber controlar para que el receptor los perciba como competentes, con control. La postura transmite la actitud y afecta a la aceptación y respuesta del interlocutor. La expresión facial da mayor convicción al discurso y enfatiza el lenguaje verbal.

La asertividad, otra habilidad fundamental, es definida como la capacidad para expresar libremente sus opiniones, sentimientos, creencias, con claridad haciendo constar nuestros derechos, de forma respetuosa hacia los demás y favoreciendo las relaciones interpersonales. Como dice Bishop (2008) Expresándose con seguridad sin tener que recurrir a comportamientos ni pasivo o agresivos. Esto supone un mayor autoconocimiento, saber escuchar y responder a las necesidades de los demás sin dejar de lado las propias, una comunicación más eficaz y un manejo de personas y situaciones conflictivas.

La asertividad depende de la autoestima que cada persona posee, si la persona actúa de forma pasiva o agresiva, nos indica que posee una autoestima desajustada y reproduce situaciones de fracaso. (Shelton y Burton, 2012). De la misma manera, la comunicación

asertiva implica el uso de ``mensajes yo'' como facilitador de la comunicación. (Bach y Forés, 2011).

Todas estas habilidades van encaminadas a la mejora de la competencia social, para prevenir los conflictos y resolverlos de forma adecuada. El conflicto debemos entenderlo como un aspecto natural dentro de la convivencia con las demás personas, lo importante es la forma de afrontarlo y solucionarlo mediante estrategias adecuadas sin grandes repercusiones y beneficiándonos de los resultados. (Jares, 2001).

Finalmente, con este programa se pretende fomentar la competencia social para favorecer las relaciones interpersonales, y se realizará con habilidades como la autoestima por su relevancia en el bienestar personal general, la comunicación verbal y no verbal, elementos clave en un acto bidireccional, la asertividad como estilo de relación interpersonal adecuado y positivo y la competencia emocional por su relación en las limitaciones del reconocimiento y expresión emocional con el paso de los años.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Fomentar el envejecimiento activo de las personas mayores a través de programas formativos socioculturales.

2.2 Objetivos específicos

- Implementar un programa de competencia social y habilidades básicas en las personas mayores.
 - Desarrollar la competencia social en las personas mayores para aportarles recursos y mejorar sus relaciones interpersonales.
 - Concienciar de la importancia de mantener una buena autoestima en concordancia con las relaciones sociales
 - Fomentar las relaciones entre los participantes y eliminar prejuicios hacia ciertos colectivos de la sociedad.
 - Identificar y practicar las habilidades sociales básicas, la comunicación verbal, no verbal y paralingüística de las personas mayores.
 - Satisfacer la inquietud intelectual, cultural.
-

3. CONTEXTO DE APLICACIÓN

El presente programa de competencia social se va a realizar dentro de los Centros de Personas Mayores, gestionados por el Ayuntamiento de Valladolid. Con participantes mayores de 60 años.

En estos centros se ofertan a lo largo del año diferentes propuestas de actividades que variarán en función de la programación de cada centro. Estas actividades son de carácter socio-cultural.

Por tanto, esta propuesta de formación se incluiría dentro de la denominación `` talleres `` debido a que se trabajarán contenidos teórico – prácticos.

3.1 Definición de centro de personas mayores

El centro de programas para personas mayores tiene como objetivo gestionar la red municipal de centros de la provincia de Valladolid con la finalidad de mantener y mejorar la calidad de vida de las personas mayores, promoviendo el envejecimiento activo y la prevención de la dependencia.

El Reglamento regulador de los centros de personas mayores los define de la forma siguiente: `` Los Centros de Personas Mayores son centros públicos que tienen por objeto la prestación de servicios sociales a las personas mayores de la ciudad y realizan acciones tendentes a la mejora de la convivencia, la participación y la integración comunitaria ``.

El Ayuntamiento de Valladolid posee en su red de Unidades de Atención Social, 10 centros de personas mayores. Además del Espacio de Mayores Parquesol.

Los centros de personas mayores se mantienen abiertos todos los días de la semana en horario de lunes a viernes de 9:00 a 21:00 horas y los sábados, domingos y festivos difiere el horario de apertura de 11:00 a 13:30 y 15:30 a 21:00 horas.

Actualmente hay 32.563 socios/as distribuidos en los 10 centros. Un dato significativo es que el hacerse socio/a de un centro concreto no excluye de la participación y uso de otros centros de la provincia.

Estos centros se encuentran gestionados por el servicio del Ayuntamiento de Atención a la formación y Familia, Área de Bienestar Social y Familiar. Los centros de los que dispone la provincia de Valladolid son los siguientes:

CENTROS
Delicias Rondilla Puente Colgante Zona sur San Juan La Victoria José Luis Mosquera Zona Este Río Esgueva Delicias Arca Real
Espacio de Mayores Parquesol

Figura 11: Centros de Personas Mayores en Valladolid.

Fuente: Elaboración propia.

3.2 Objetivos de los centros de personas mayores

Los objetivos de los Centros de Personas Mayores son los siguientes:

- Favorecer el acceso de las personas mayores a los recursos sociales
- Promover hábitos de vida saludable en las personas mayores.
- Fomentar el acercamiento de las personas mayores a los bienes culturales y a una ocupación enriquecedora del ocio y el tiempo libre.
- Favorecer dinámicas de participación activa y democrática de las personas mayores dentro del Centro y en coordinación con otras entidades y grupos sociales presentes en la zona.
- Potenciar la integración comunitaria y poner en marcha actividades tendentes a favorecer las relaciones intergeneracionales.
- Fomentar la tolerancia, la ayuda mutua y el voluntariado entre las personas mayores.
- Ampliar los niveles de educación de las personas mayores, incrementando su desarrollo personal y grupal.
- Mejorar el acceso de las personas mayores a la información

3.3 Servicios generales de los centros de personas mayores

Algunos de los servicios que se ofrecen desde los centros de personas mayores son la promoción de la convivencia y apoyo a la acción social comunitaria. Otros Servicios complementarios y de carácter más permanente de atención a socios/as y usuarios/as como son: la cafetería, comedor, peluquería, podología, biblioteca y lectura de prensa diaria.

3.4 Personal que trabaja en los centros de personas mayores

Un director/a, un auxiliar de dirección, el personal de conserjería, los concesionarios/as de los servicios de peluquería, cafetería y podología, profesionales de los talleres y actividades y el servicio de limpieza. Un dato significativo a destacar es la no existencia en ninguno de los centros del profesional de la psicopedagogía.

3.5 Programa de actividades de los centros de personas mayores

Las actividades que se realizan en estos centros son de carácter socio-cultural y van dirigidas a todas las personas que deseen participar (socios/as y no socios/as). Entre ellas señalamos las siguientes: charlas, conferencias, talleres puntuales, actuaciones, excursiones, visitas a museos, a la universidad, a centros de interés de la provincia, celebraciones según la estación del año, concursos, campeonatos, etc.

Además de lo anterior, en cada centro se desarrolla una programación de actividades y talleres de forma estable y continuada a lo largo del todo el año. Actualmente, los usuarios de estas actividades rondan aproximadamente los 80.000.

4. DESCRIPCIÓN DE LOS DESTINATARIOS

El programa tiene como destinatarios a personas mayores de 60 años, que sean socios o usuarios de los centros de personas mayores.

El taller se dirige a este colectivo debido a que deben ser personas que quieran participar en el periodo del mismo. La participación en el desarrollo del programa será

voluntaria, previa captación de los voluntarios a través de charlas informativas por los diez centros existentes en la ciudad de Valladolid, más el Espacio de Mayores Parquesol. Con ello, se pretende la implicación de los participantes con una actitud y predisposición positiva.

Para la campaña de difusión del proyecto y la captación de participantes, se desarrollarán las siguientes actuaciones: Elaboración de carteles y folletos informativos del curso, solicitud de reunión con la dirección de los centros de personas mayores de la ciudad para concertar una cita, celebración de una charla informativa sobre el programa, recorrido por los diferentes talleres y actividades del centro informando de dicho programa y finalmente motivación a las personas que circulan por los centros.

Los criterios de inclusión al curso - taller son los siguientes: que sean socios/as o usuarios de cualquiera de los 11 centros de personas mayores de Valladolid, que tengan autonomía suficiente para desplazarse por las instalaciones del centro, capacidad cognitiva aceptable, que no posean enfermedades neurológicas o de deterioro de la memoria, con motivación por favorecer el fomento de las relaciones interpersonales y que se comprometan a llevar a cabo el taller de formación.

Se trata de un grupo compuesto por 20 personas, tanto hombres como mujeres. Es heterogéneo porque cada persona presenta sus dificultades físicas y psíquicas, lo cual requiere adaptación a sus necesidades.

5. CONTENIDOS

Se trabajarán diferentes habilidades en función del número de sesiones, la disponibilidad del centro y los participantes.

Los contenidos que se van a trabajar a lo largo de estas sesiones son:

- La autoestima
- La asertividad
- La comunicación verbal, no verbal y paralingüística
- La expresión emocional

6. TEMPORALIZACIÓN

El programa se estructura en dos fases: una fase de difusión del proyecto y captación de voluntarios. Y una segunda fase que corresponde a la impartición del curso de formación.

La primera fase de difusión del programa y captación de voluntarios al curso, oscilará entre 1 y 11 sesiones, en función de la apertura y disponibilidad de los 11 centros de la ciudad a participar en el programa.

El programa de formación tiene una duración de 8 sesiones. Se impartirá en dos sesiones por semana en el Centro de Personas Mayores de Puente Colgante de la ciudad de Valladolid. La duración estimada de las sesiones oscila entre 60 y 90 minutos para no cansar a los participantes y que sean talleres amenos.

Las sesiones de formación se distribuirán en los días, en el horario disponible y ofertado por el centro durante el mes de Mayo.

Sesiones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Fase de difusión del proyecto y captación de voluntarios	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

Figura 12. Temporalización de la primera fase del programa: Difusión y captación.

Fuente: Elaboración propia

Contenidos y habilidades a trabajar	Sesiones De formación							
	1	2	3	4	5	6	7	8
La autoestima	x	x						
La comunicación en las relaciones sociales			x	x				
La asertividad					x	x		
La competencia emocional							x	x

Figura 13. Temporalización del curso de formación del programa.

Fuente: Elaboración propia

7. METODOLOGÍA

La metodología que se utilizará va a variar de unas sesiones a otras, está inspirada y adaptada de los trabajos de Monjas (2011) sin embargo de modo general encontraremos:

- Una metodología activa y participativa para que las personas mayores se involucren en su propia construcción de conocimientos.
- Trabajo individual y trabajo en grupo: Estas habilidades se pueden enseñar de ambas formas, pero el trabajo en grupo implica una serie de ventajas como que el interactuar con más personas sirve de modelo para aprender que actuaciones son eficaces, también se pueden reforzar o retroalimentar entre los mismos miembros del grupo, etc. Caballo (1993).
- la lluvia de ideas, video-fórum, análisis de casos, exposiciones orales, *role-playing*, etc.
- Actividades de lápiz y papel.
- Transferencia del entrenamiento: Se explicarán contenidos teóricos por un lado y por otro se aplicarán las actividades grupales, las de fichas de papel y tareas.

8. TÉCNICAS DE TRABAJO

En cuanto a las técnicas de trabajo que se emplearán son las siguientes:

- Reforzamiento: Mediante comentarios y refuerzo positivo a las interacciones de los participantes, pretendemos conseguir que las conductas asertivas se interioricen.
- Instrucción verbal: Se utilizarán indicaciones de forma oral o escrita para llevar a cabo las actividades.
- Práctica: A través de diferentes actividades, ya sea de forma grupal o individual, se pretenderá que reflexionen, se dé el dialogo y debatan sobre el tema a tratar.
- *Feedback*: Mediante comentarios y refuerzo positivo a las interacciones de los participantes, pretendemos conseguir que las conductas asertivas se interioricen.
- Modelado: a través de modelos tanto en videos, imágenes y los mismos compañeros participantes se pondrá en práctica lo que queremos enseñar.

- Moldeamiento: en algunas actividades se especificará que pasos deberá realizar el participante para conseguir con éxito una determinada conducta. El docente irá reforzándolas en función del acercamiento al objetivo final.

9. RECURSOS

▪ Humanos

La intervención se llevará a cabo por un profesional de la psicopedagogía, apoyado por los mayores voluntarios y la colaboración del resto de profesionales del Centro.

▪ Materiales

Son los materiales necesarios para llevar a cabo el proyecto. Se requiere:

Infraestructura: una sala espaciosa y equipada con recursos multimedia.

Material fungible: papel, bolígrafos.

Material no fungible: proyector o televisor, ordenador, material para proyectar presentaciones de power point.

▪ Técnicos

De equipamiento: acceso a fotocopidora, ordenador, impresora, proyector, internet.

▪ Económicos

Se aprovecharán los recursos disponibles en los centros donde se llevará a cabo este programa.

10. ACTIVIDADES

Las actividades que se han propuesto han sido seleccionadas en base a los contenidos y objetivos del programa. A continuación se detalla cada una de las sesiones y en los casos que sean necesarios se aportará en el apartado de anexos un esquema – ejemplo de la actividad.

10.1 Fase 1: Difusión del programa

Sesiones: entre 1 y 11 (tantas sesiones como centros de personas mayores)

Objetivos:

- Captar a personas mayores que se ofrezcan voluntarias a recibir el curso de formación.
- Motivar a las personas en la adquisición de conocimientos en competencia social y habilidades básicas como mejora en su calidad de vida.
- Proporcionar información de los objetivos específicos del programa, de las actividades y procedimientos principales que se van a realizar y los beneficios que se pueden conseguir con él.

Contenidos:

- Las habilidades básicas.
- La comunicación asertiva
- Grupos de discusión.

Descripción de actividades:

1. Reparto de carteles y folletos de información: A través de los distintos talleres que se imparten en el centro, los miembros del consejo de centro, y los paneles y carteles distribuidos por el centro, se informará a todos los interesados de la puesta en práctica del taller y de su charla informativa.

La duración aproximada variará de pocos días a unas dos semanas, en función de las plazas disponibles y el horario asignado por los centros.

2. Charla informativa del curso de formación: Se realizará una presentación en power point dónde se intentará concienciar a las personas mayores de los beneficios de asistir a dicho curso y su necesaria colaboración. Posteriormente se realizan pequeños grupos de discusión para valorar las propuestas de los futuros participantes.

La duración aproximada es de 30 - 40 minutos.

10.2 Fase 2: Impartición del curso de formación

Sesiones: 8 (dos sesiones por semana).

➤ 1º sesión y 2º sesión

Título de la sesión: ¡Me gusta como soy!

Habilidad: Autoestima

Objetivos:

- Distender y cohesionar al grupo, creando un clima de confianza.
- Conocer los nombres y cualidades de los participantes.
- Aprender el significado y los indicadores de una autoestima baja y alta.
- Reflexionar sobre la importancia de mantener una autoestima equilibrada.
- Intentar mejorar la autoestima social para conseguir relaciones sociales satisfactorias.

Contenidos:

- Concepto de autoestima.
- Estrategias para el desarrollo de una buena autoestima.
- La autoconfianza y autoconocimiento de mis puntos fuertes y débiles.
- La descripción y presentación de uno mismo a los demás.

Descripción de actividades:

1. ¡Nos presentamos!: En primer lugar, se realizará una explicación del guión que se va a seguir durante la sesión (actividades prácticas y teóricas). A continuación, en gran grupo nos vamos presentando uno a uno y explicando el motivo por el que se han apuntado al curso, diciendo que expectativas tienen o que esperan aprender. Cada persona debe describirse a sí misma (datos personales, características de personalidad, cualidades, aficiones, etc.). Se pedirá a cada participante que hable delante del grupo durante 2 minutos.

Observaciones: Se proporcionará un guión con algunos ejemplos para que les resulte más fácil la tarea. Esta actividad servirá para conocer a los participantes y que vayan desenvolviéndose en público.

2. ¡Nuestras cualidades!: En un papel, escribirán 3 cualidades positivas y 3 negativas de cada uno, para exponerlas al resto.

Observaciones: Gracias a este tipo de actividad empezarán a mejorar en el autoconocimiento, la valoración de uno mismo, conocer los puntos fuertes y débiles, sacando beneficio de ello.

3. ¡Qué bien me ves!: Se repartirán por la clase folios o cartulinas con el nombre de los participantes y donde habrá una columna para colocar los aspectos positivos que definen a esa persona. Los participantes tendrán que moverse por la clase y escribir un aspecto positivo de cada uno de sus compañeros. Posteriormente en gran grupo las compararemos con las cualidades de uno mismo y comentaremos que sentimientos se han suscitado.
4. Parte teórica ¿Qué es la autoestima?: Presentación de un power point donde se explicará a los participantes el concepto de autoestima, los indicadores que la definen como alta, baja o normal y algunas pautas para mejorar su autoestima. Finalmente en gran grupo se reflexionará sobre su importancia y cómo ayuda en las relaciones interpersonales.
5. Video – ejemplo de autoestima: a través de un breve video se expondrán diferentes personajes que llevarán a cabo conductas de una persona con alta o baja autoestima. La tarea de los participantes es identificar y relacionar dichas conductas con la teoría previa.

Observaciones: Este video nos sirve como modelado para las personas mayores, donde tienen que identificar en otras personas aquellas conductas positivas y que buscamos incrementar con el programa.

➤ **2º sesión (Continuación)**

Título de la sesión: ¡Me gusta como soy!

Descripción de actividades:

6. ¡Me siento valorado/a!: Se concentrarán en grupos de 3 personas: cada sujeto se puntuará de 1 a 10 en una serie de cuestiones que caracterizan a los sujetos según su nivel de autoconfianza. Luego se suman las puntuaciones de los 3 compañeros y se dividen entre 3.

Posteriormente se realizará una puesta en común: cada grupo expone las puntuaciones conseguidas en cada pregunta, la formadora suma todas las obtenidas por todos los grupos.

Reflexión en común sobre los resultados de esta evaluación: ¿En qué preguntas se dan los más altos resultados?, ¿En cuales los más bajos? ¿A que puede ser esto debido? ¿Se han dado diferencias notables en los distintos grupos o hay bastante homogeneidad? ¿vale la pena hacer algo para mejorar este nivel de autoestima o se encuentran satisfechos con la que tienen?.

7. El grupo es importante: Puntuar en un papel sobre 10, el grado en el que creen que el grupo de formación satisface cada una de sus aspiraciones personales (ejemplos: seguridad, disfrute, aprendizaje, reconocimiento, etc.). Posterior puesta en común.

8. ¿Cómo mejorar la autoestima?: Actividades de lápiz y papel:
- a) Citar 3 cosas positivas que le hayan pasado el día anterior (aumentando la frecuencia de pensamientos positivos).
 - b) Citar 3 afirmaciones que desee hacer más a menudo. Pensar un modo de recompensarse por pensar de forma positiva.
 - c) Citar 3 pensamientos negativos que deseen evitar. Pensar un modo de castigarse cuando se sorprenda pensando de forma negativa.

Observaciones: A través de esta actividad se intentará proporcionar formas para mejorar la autoestima a través de: Aumentar la frecuencia de pensamientos positivos y recompensarse por ello. La importancia del pensamiento positivo y

que puede actuar con eficacia. Reducir la frecuencia de sus puntos débiles y pensamientos negativos.

➤ **3º sesión y 4º sesión**

Título de la sesión: ¡un buen conversador debe agotar el tema, no a sus oyentes!

Habilidad: Comunicación interpersonal: verbal, no verbal y paralingüística.

Objetivos:

- Exponer correctamente las ideas, opiniones, datos relevantes de forma clara y concisa.
- Reconocer la importancia del lenguaje corporal en el proceso de comunicación.
- Utilizar un lenguaje corporal acorde: tono de voz, contacto ocular, etc.
- Conocer las características de la escucha activa. Respetar el turno de palabra.

Contenidos:

- Concepto de comunicación, tipología y características.
- Elementos de la comunicación no verbal y paralingüística (por ejemplo: expresión facial, gesticulación, movimiento corporal, voz, etc.).

Descripción de actividades:

1. ¿Qué nos dicen las imágenes?: a modo de evaluación inicial, la educadora pedirá a los participantes que observen atentamente unas fotografías de personas que intentan transmitir un mensaje (mediante lenguaje no verbal). Seguidamente en grupos se anotarán las respuestas y se responderá en gran grupo a las preguntas planteadas.
2. Parte Teórica la comunicación: Presentación en power point de los elementos que intervienen en la comunicación, características, etc.

Observaciones: se proporcionan así los contenidos teóricos que deben conocer para posteriormente llevarlo a la práctica.

3. ¿Cómo responderías?: Los participantes deberán escribir cómo responden a las siguientes situaciones: Tienes que rechazar hacer un favor a un amigo, las críticas constantes de tu pareja disminuyen tu autoestima, te irrita una manía de un miembro de tu familia con el que convives, tu hijo/pareja insiste en tomar las decisiones por ti.
4. ¡Te muestro el dibujo!: En parejas, se proporciona un dibujo con muchos detalles. Un miembro de la pareja cierra los ojos y la otra persona tiene que describirle qué elementos contiene el dibujo y en qué orden están colocados, para que el otro participante lo coloque o represente en un papel. No podrán decir el nombre de los objetos, únicamente describirlos por sus rasgos más significativos. Posterior reflexión sobre cómo nos comunicamos.
5. ¡Habla con la cara!: Se distribuye a los participantes por parejas, uno enfrente del otro. A cada pareja se le proporciona un trozo de papel que corresponde con una emoción. Deben interpretar el papel con su cara, sin hacer sonidos ni utilizar otra parte del cuerpo. El otro miembro de la pareja debe adivinar de qué expresión se trata.

Observaciones: con este breve ejercicio se desarrolla la conciencia de la comunicación mediante el lenguaje corporal y el control del cuerpo.

➤ **4º sesión (Continuación)**

Titulo de la sesión: ¡un buen conversador debe agotar el tema, no a sus oyentes!

Descripción de actividades:

6. Sé preciso ¡No juzgar, ni generalizar, ni exagerar!: Actividades de lápiz y papel:
 - a) En función de las afirmaciones que se proporcionan y generalizan, juzgan o exageran. Examinar y distinguir los enunciados proporcionados.
 - b) Basándonos en las afirmaciones anteriores, reescribirlas demostrando firmeza y claridad.

7. ¿Utilizamos las habilidades sociales? Los participantes se ponen por parejas. La educadora dará una serie de consignas sobre lo que cada miembro de la pareja tiene que representar (role-playing). Ejemplos: mostrar enfado a alguien, estar agradecido, disculparse, pedir una aclaración, pedir ayuda, etc.

8. ¿Cómo lo resolverías?: El educador lee un caso de una persona que ha tenido un conflicto con un amigo suyo. En pequeños grupos, tienen que contestar a las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los motivos que les han llevado a actuar así?, ¿Qué otras circunstancias pueden haber influido en su modo de actuar?, ¿Cómo crees que se sentirán las personas implicadas en esta situación?, ¿Cómo definir en una frase el problema que se plantea?, ¿Cuál sería la forma más satisfactoria de actuar?.

9. ¿Qué harías si...? Transferencia del entrenamiento: Presentación de varios casos y cómo podríamos resolverlo:
 - a. Una persona mientras le hablas parece que se aburre y no le interesa la conversación.
 - b. Te realizan preguntas incómodas.
 - c. Una persona está fumando a tu lado y el humo se dirige hacia ti.

➤ **5º sesión y 6º sesión**

Título de la sesión: ¡Hazte oír!

Habilidad: Asertividad

Objetivos:

- Reconocer los comportamientos de asertividad, agresivos e inhibidos.
- Determinar cuándo y dónde es apropiado utilizar un comportamiento asertivo.
- Expresar con mensajes yo, opiniones, ideas, deseos, etc.
- Aprender a reconocer que estilo utiliza cada uno.

Contenidos:

- Concepto de asertividad.
- Mensajes en primera persona (`` mensajes yo´´)
- Manifestación de derechos propios y ajenos.
- Valoración de su propia opinión.
- Negación de peticiones, admitir halagos, ayuda mutua, etc.

Descripción de actividades:

1. Parte Teórica ¿Qué es la asertividad?: Presentación power point sobre el concepto de asertividad, estilos de relación interpersonal, pautas para desarrollarla, etc. Finalmente reflexionar sobre su importancia en las relaciones interpersonales.
2. ¿Qué estilo de comunicación representa? Leer una serie de afirmaciones de la vida cotidiana y marcar con una cruz qué estilo representan (agresivo, pasivo o asertivo).
3. Sopa de letras: Actividades de lápiz y papel. Encontrar en las sopa de letras 8 elementos relacionados con los estilos de comunicación y posteriormente ubica las mismas palabras en la tabla de los tres estilos (inhibido, asertivo y agresivo).
4. Casos: La educadora lee dos casos que pueden ocurrir diariamente y los participantes tienen que relacionar los tres estilos de relación interpersonal estudiados con los diversos ejemplos.
5. ¿Qué estilo utiliza? Se proporciona a los participantes el diálogo de una conversación de forma escrita, ellos tienen que identificar en los diálogos qué estilo de relación interpersonal (inhibido, agresivo o asertivo) se utiliza. Posterior debate.

➤ 6º sesión (Continuación)

Título de la sesión: ¡Hazte oír!

Descripción de actividades:

6. ``Cambiamos nuestra forma de expresarnos´´: Una vez explicado el significado de `` mensajes yo´´ los participantes enunciarán frases bajo dicha indicación. Posteriormente convertirán frases negativas en afirmaciones asertivas con ``mensajes yo´´.
7. Actividad de lápiz y papel: Se proporciona una serie de frases y los participantes tendrán que identificar ``los mensajes yo´´ en contraposición de los ``mensajes tu´´.
8. Responder a una queja, expresar críticas, aceptar halagos: Se exponen una serie de casos en los que intervienen distintas habilidades sociales. Los participantes divididos en dos grupos deberán responder, unos de forma que disminuyan el conflicto y otros de forma que lo aumenten.
9. Acróstico: Para fijar los contenidos, los participantes deberán utilizar características de cada una de las palabras que se citan a continuación para rellenar los tres acrósticos: agresivo, inhibido, asertivo. Posterior puesta en común.

➤ 7º sesión y 8º sesión

Título de la sesión: ¡Manejamos las emociones!

Habilidad: Competencia emocional

Objetivos:

- Reconocer la existencia de diferentes tipos de emociones.
- Identificar y responder de modo adecuado a las emociones y sentimientos de otras personas.
- Examinar y comprender los estados emocionales propios y los de los demás.

- Tomar conciencia de cómo expresamos las distintas emociones.

Contenidos:

- Concepto y tipología de las emociones.
- La conciencia de las propias emociones.
- El reconocimiento y expresión de las emociones en uno mismo y en los demás.
- La regulación emocional.

Descripción de actividades:

1. Parte Teórica Las emociones: Presentación power point sobre el concepto de emoción, tipología, reconocimiento, expresión, etc.
2. Video – ejemplo: Visionado de un documental sobre las emociones y su repercusión en la vida cotidiana.
3. ¿Cuándo te sientes...? : Cada participante rellenará un registro de emociones experimentadas en diversas situaciones. Posteriormente se comentará si concuerdan en las mismas situaciones, cuales tienen una valencia más positiva o negativa y si se manifiestan con más frecuencia en compañía o soledad.
4. Reconocimiento de emociones: En primer lugar se explicarán las características para reconocer los diferentes tipos de emociones y se proyectarán imágenes representando emociones (positivas, negativas y neutras). Los participantes tendrán que escribir en una tabla las emociones que van viendo.

➤ **8º sesión (Continuación)**

Título de la sesión: ¡Manejamos las emociones!

Descripción de actividades:

5. ¡Sentimos juntos!: La monitora expondrá la importancia del reconocimiento de emociones en los demás como facilitador de las relaciones interpersonales. Se pedirá a cada participante que anote en un papel anónimo una vivencia emocional (puede ser positiva o negativa). Después se mezclarán y repartirán
-

estas vivencias al resto de participantes tal manera que a cada persona le toque leer un papel. A continuación se leerá al resto del grupo y se comentará en función de las siguientes preguntas:

¿Qué crees que sintió esa persona?, ¿qué piensas que quería expresarnos?, ¿cómo crees que se puede reaccionar ante una circunstancia así?, ¿en qué circunstancia reaccionarías igual que la persona del papel?

6. Expresión de emociones: Se proporcionará a los participantes unas fichas de papel donde aparezca una afirmación relacionada con las emociones y ellos tendrán que continuar la frase. Por ejemplo: `` Me río mucho cuando...´´, ``Me suelo enfadar si...´´

10. 3 Cuadro resumen de la propuesta del programa

El siguiente cuadro pretende ofrecer un análisis de la propuesta de programa en competencia social para facilitar así su entendimiento.

Sesiones	Habilidad	Objetivos	Actividades
Sesión 1	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> -Aprender el concepto, e indicadores. -Distender al grupo. -Que se conozcan los participantes. -Reflexionar y mejorar la autoestima social para conseguir relaciones satisfactorias. 	<ul style="list-style-type: none"> -¡Nos presentamos! - ¡Nuestras cualidades! -¡Qué bien me ves! -Parte teórica. - Video – ejemplo de autoestima
Sesión 2			<ul style="list-style-type: none"> -¡Me siento valorado! -El grupo es importante. -¿Cómo mejorar mi autoestima?
Sesión 3	Comunicación verbal, no verbal y paralingüística	<ul style="list-style-type: none"> -Exponer ideas, opiniones, datos de forma clara y concisa. -Reconocer la importancia del lenguaje corporal. -Identificar los canales de la comunicación y utilizar un lenguaje corporal acorde (tono de voz, mirada, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> -¿Qué nos dicen las imágenes? -parte teórica -¿Cómo responderías? -¡Te muestro el dibujo! -¡Habla con la cara!
Sesión 4			<ul style="list-style-type: none"> -Sé preciso ¡No juzgar, ni generalizar ni exagerar!

		-Respetar turno de palabra, escucha activa.	-¿Utilizamos las habilidades sociales? -¿Cómo lo resolverías? -¿qué harías si...?
Sesión 5	Asertividad	-Reconocer los comportamientos asertivos, agresivos e inhibidos. -Aprender a responder con asertividad en determinadas situaciones.	-Parte teórica -¿Qué estilo de comunicación representa? -Sopa de letras -Casos -¿Qué estilo utiliza?
Sesión 6		-Determinar el contexto y el momento en que es apropiado utilizar un comportamiento asertivo. -Expresar ideas, opiniones, etc.	-“Cambiamos nuestra forma de expresarnos” -Mensajes yo -Responder a quejas, expresar críticas, aceptar halagos. -Acróstico.
Sesión 7	Competencia emocional	-Reconocer los diferentes tipos de emociones. -Identificar y responder de modo adecuado a las emociones de otras personas.	Parte teórica -Video-Ejemplo -¿Cuándo te sientes...? -Reconocimiento de emociones.
Sesión 8		-Respetar la diversidad de opiniones -Adquirir mejor conocimiento de las propias emociones -Tomar conciencia de como expresamos las emociones.	-¡Sentimos juntos! -Expresión de emociones.

Figura 14. Resumen de la propuesta de programa en competencia social.

Fuente: Elaboración propia.

11. EVALUACIÓN

La evaluación se entiende como un proceso sistemático de búsqueda y recogida de información que nos aporta datos sobre el aprendizaje de los participantes para posteriormente de esta forma, tomar decisiones respecto a los voluntarios y el mismo programa educativo.

Se realizará una evaluación inicial al comenzar el programa mediante la aplicación de un cuestionario (pretest) y una evaluación continua a lo largo de todo el proceso de desarrollo del programa, para evaluar y realizar ajustes que contribuyan a la mejora del programa.

Como instrumentos de evaluación se emplearán test de adquisición de conocimientos de elaboración propia, hojas de observación y seguimiento después de cada bloque de habilidades.

Al finalizar el programa y como evaluación final se valorarán los conocimientos adquiridos de los participantes, así como también el programa mediante encuestas de satisfacción anónimas el que se recogerán las opiniones y sugerencias sobre las actividades, profesionales y expectativas del programa.

CAPÍTULO 5:
CONCLUSIONES

CAPÍTULO QUINTO: CONCLUSIONES

1. CONCLUSIONES

Todas las personas, independientemente de su edad, pueden mejorar continuamente. Gracias a esto concebimos la educación a lo largo de la vida, que busca dar a las personas una oportunidad para optimizar sus capacidades tanto en su desarrollo individual como social. (Muñoz, 2012). Además este aprendizaje continuo pretende potenciar el desarrollo de las personas para la preparación de sus potencialidades en cualquier etapa de su vida (Davila, 2013).

En general, las investigaciones de la competencia social revelan los grandes beneficios de su estudio, ya que promueve relaciones interpersonales satisfactorias y proporciona bienestar personal, además del establecimiento de redes de apoyo social.

En el presente trabajo se parte de que las habilidades sociales son comportamientos que certifican que la persona actúe correctamente en una situación social, y lo positivo de este planteamiento es que dichos comportamientos pueden ser aprendidos y entrenados. (Caballo, 2002). Además hay que tener en cuenta que la probabilidad de que aparezcan comportamientos sociales positivos está fijado por diferentes factores tanto personales como externos a él. (McFall, 1982).

Monjas y González (2000) también se pronuncia en este aspecto afirmando que la competencia social se desarrolla y se va aprendiendo a lo largo del proceso de socialización, en función de la interacción que se tenga con las otras personas que nos rodean y esta es facilitada a través del aprendizaje por experiencia directa, el aprendizaje por observación, el aprendizaje verbal o instruccional y el aprendizaje por *feedback*. Por tanto, la conducta interpersonal se aprende y puede enseñarse y modificarse.

El objetivo general del informe es fomentar el envejecimiento activo de las personas mayores a través de propuestas formativas socioculturales, para dotar al individuo de aquellas conductas que no posee y son necesarias para ajustar un comportamiento social eficaz. De esta forma se incrementará la autoestima, como en este caso muestran el estudio de Zavala, Vidal, Castro, Quiroga y Klassen (2006) quienes destacan la alta correlación positiva que existe entre el funcionamiento social de las personas mayores y

su autoestima. Lo que corrobora el trabajar la autoestima en esta propuesta de intervención. Asimismo, está ampliamente investigado que la autoestima guarda una gran relación con el bienestar personal y general de la persona (García, Musitu y Veiga, 2006; Rojas-Barahona, Zegers y Forster, 2009). Así como de la autoestima y la autoeficacia (Ortiz y Castro, 2009).

También se trabajan las habilidades sociales, la comunicación, la asertividad y capacitarles en la medida de lo posible para el establecimiento de relaciones interpersonales adecuadas con su entorno más próximo (familia, iguales, comunidad, etc.). Porque si atendemos a lo que Ballesteros (2009) dice en esta línea, que el funcionamiento social de la persona es imprescindible para un envejecimiento activo y saludable, ya que las relaciones interpersonales positivas son una fuente de bienestar. Además de que estas relaciones se asocian con la supervivencia, longevidad, morbilidad y buen funcionamiento emocional y cognitivo.

Al comprobar algunos de los beneficios del tema que nos ocupa, no podemos olvidar señalar a Fernández (2010) quien en su tesis doctoral afirma que la competencia social de una persona es una preocupación a nivel social y científico, por su relevancia en el establecimiento de relaciones interpersonales positivas y para contribuir a la convivencia social.

En una línea similar estoy de acuerdo con Muñoz, Justicia-Arráez, Martínez y Corredor (2012) que afirman en su investigación de competencia social, que la participación en sí misma en el programa promueve niveles altos de competencia social que pueden funcionar como factores de protección ante situaciones conflictivas futuras evitando comportamientos inadecuados.

Por otro lado, no todo son beneficios en estos programas, también encontramos dificultades que paliar. Sin embargo, a pesar de los problemas que llevan parejos, dichos programas una vez analizado detalladamente los destinatarios y encuadrados en su contexto, resultan ser procedimientos altamente adecuados y oportunos para mejorar la competencia social de las personas. (Caballo, 2002)

La competencia social la concebimos como una habilidad que se entrena y se puede aprender. Y este aprendizaje es consecuencia de la historia de la persona, con sus éxitos

y fracasos a nivel social, los modelos que haya tenido en su vida, los condicionamientos en ciertas situaciones por experiencias negativas, etc. Por ello, trabajar en este tema llevará a resultados eficaces porque permite eliminar ideas irracionales, manifestaciones fisiológicas como sudores, manos y voz temblorosa, reduce la ansiedad y mejorar la satisfacción en el ámbito social. (Ballester y Gil, 2002).

Finalmente, no todos los resultados podemos atribuírselo al programa de formación, debido a que en ocasiones la persona puede tener el repertorio de habilidades adecuado, pero no consigue aplicarlas y transferirlas a las situaciones reales, por inadecuación al contexto, por dificultades personales, por creencias de autoeficacia negativas, es decir, no se ve capaz de realizar ciertas conductas por tanto disminuirá el compromiso y rendimiento ante la actuación, etc. (Bandura, 1997)

En los siguientes apartados se resumen las limitaciones encontradas a lo largo de la investigación y las propuestas de mejora para intentar superarlas en su mayor medida. Para finalizar se agregan el conjunto de nuevas o futuras líneas de investigación que serían posibles seguir en investigaciones más profundas y de mayor extensión.

2. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo fin de máster tiene una serie de limitaciones que voy a exponer a continuación:

Para comenzar el tamaño de la muestra es de 20 participantes, que si bien es un número aceptable para impartir un curso de formación, es una muestra muy pequeña para concluir datos relevantes sobre la eficacia del programa, las habilidades trabajadas, etc. por tanto se necesitaría una muestra ampliamente elevada y llevar a cabo análisis más exhaustivos.

Siguiendo en la línea de la muestra encontramos una baja disposición a apuntarse al curso de formación debido entre otras razones, a la limitación de impartición del curso en un solo centro de personas mayores. Este centro, tiene como ventaja el ubicarse en un barrio muy céntrico de la ciudad de Valladolid (Puente Colgante) pero a su vez no es lo suficientemente cercano a los participantes que acuden desde centros muy alejados

de esta localización, como por ejemplo zonas de la Rondilla, la Vitoria, Parquesol, la zona este de la ciudad, etc.

Del mismo modo, como propuesta de mejora, incluiría la impartición del curso de formación en más de un centro de personas mayores de los once que hay en la ciudad de Valladolid. Los motivos van orientados a facilitar a las personas mayores el acceso a propuestas educativas cercanas a su barrio, contexto, ya que algunas personas requieren determinados recursos o ayudas para desplazarse a centros alejados del suyo de pertenencia.

De esta forma, aumentando el número de centros de impartición del curso, probablemente ascendería el tamaño de la muestra global y se podría incluir grupos experimentales y grupos control. Que en este caso no se ha podido realizar por solamente disponer de un centro de personas mayores y un solo grupo.

Otra limitación que he encontrado es la mortalidad experimental, que aunque no ha sido excesiva, limita la investigación al permanecer durante todo el programa menor número de participantes debido a la distancia entre unos centros y otros, las ocupaciones propias de cada participantes (algunos de ellos realizaban actividades de voluntariado en otros centros en unos días de la semana determinados) por tanto, este hecho afecta a la hora de tomar datos, realizar observaciones, controlar los progresos, etc.

Por otra parte, en la primera fase del programa destinada a captar a los participantes para asistir al curso formativo me he encontrado con dificultades mencionadas anteriormente, como las distancias de unos centros a otros de la ciudad, dificultades personales y otro aspecto que me ha llamado la atención que era la expectativa de dificultad del curso, lo cual provocaba en los posibles participantes recelos para apuntarse libremente, bajo la creencia de que ``son cosas complicadas'', ``yo no voy a saber hacer eso...'', ``ya no tengo edad...''. Estas ideas revelan las creencias de autoeficacia que tiene esa persona y como influye a la hora de apuntarse a actividades nuevas que impliquen cierto compromiso personal o de asistencia que les genera inseguridad. Por esta razón es muy importante y recomendable trabajar en un primer momento la autoestima con las personas mayores.

En relación con lo anterior, otra limitación puede ser la deseabilidad social manifestada en las preguntas dirigidas a los participantes, encuestas, etc. Y esto puede deberse a que

la evaluación de la propia competencia social puede provocar que las personas demuestren una mayor habilidad o se exhiban de forma más adecuada en determinadas situaciones desde el punto de vista social. Porque se concibe de forma negativa el manifestar o transmitir abiertamente dificultades relacionadas con habilidades básicas, bajo el razonamiento de que con su edad ya son conductas dominadas.

Otra limitación que hay que tener en cuenta se orienta al tiempo real de aplicación del programa, que a pesar de que está planteado a lo largo de un mes, dos sesiones por semana. Los ajustes, oferta y disponibilidad del centro llevaron a limitarlo a una semana en la mitad de sesiones. Lo que no se puede tener en cuenta como medida de fiabilidad.

En cuanto a la recogida de datos, fue escasa por la política de privacidad del centro y protección de datos de los participantes. De ser posible su administración, se hubiera aplicado metodologías cuantitativas como cuestionarios y cualitativas como entrevistas y grupos de discusión al finalizar el programa. Y en última instancia, las hojas de seguimiento y encuestas de satisfacción. Todo ello, permitiría a la investigación controlar más factores y variables de riesgo personal, social, familiar, etc.

Finalmente, para comprobar la eficacia del programa sería conveniente realizar un seguimiento a lo largo del tiempo, para comprobar que los resultados son duraderos y determinar así su alcance.

3. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Gracias a este trabajo he podido comprobar la cantidad de estudios relacionados que se pueden llegar a trabajar y que resumo brevemente aquellas que en mi caso, podrían tenerse en cuenta para posteriores trabajos. Algunas de ellas son las siguientes:

La elaboración y aplicación de programas de diversos tipos en las personas mayores. También un aspecto que motiva a este colectivo y he podido comprobar en esta experiencia es el uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC'S), por tanto, su inclusión en dichos programas ya sea como parte de la metodología o como fin mismo de la formación sería pertinente.

De un modo parecido, se puede extender este programa de competencia social, tras análisis más profundos, a otras edades como infantil, primaria, secundaria, adultos.

Por otra parte, podría ser conveniente la confección de cuestionarios de evaluación y escalas de medida en colectivos de edades adultas y en la vejez por el escaso número de estudios relacionados con esta edad. Que son necesarios para cuantificar el alcance o progreso de programas de esta índole con beneficios como se ha podido observar, directamente relacionado con la salud, longevidad, bienestar y calidad de vida

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso-Gancedo, N., e Iriarte, C. (2005). *Programa educativo de crecimiento emocional y moral*: Málaga: Aljibe.
- Álvarez, A., Álvarez, M. A., Cañas, A., Jiménez, S. y Petit, M.J. (1990). *Programa de desarrollo de las habilidades sociales en niños*. Madrid: Visor.
- Álvarez, J. (1996). *Habilidades sociales en la educación infantil. Cuaderno de trabajo*. Madrid: Escuela española.
- Atchley, R.C. (1989). A Continuity theory of normal aging. *The gerontologist*, 29, 183-190.
- Aron, A.M. y Milicic, N. (1996). *Vivir con otros: programa de desarrollo de habilidades sociales*. Madrid: CEPE.
- Bach, E. y Forés, A. (2011). *La asertividad para gente extraordinaria*. (6º ed). Barcelona: Editorial Plataforma.
- Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamic between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611- 626.
- Baltes, P.B. y Baltes, M.M. (1990). *Successful Aging*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Baltes, M.M. y Carstensen, L.L. (1996). The process of successful aging. *Anging and society*, 15, 397- 422.
- Ballester, R. y Gil, D. (2002). *Habilidades sociales: Evaluación y tratamiento*. Madrid: Síntesis.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of psychology*, 52, 1-26. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.1
- Bandura, A. (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. New York: Freman
-

- Bishop, S. (2008). *Desarrolle su asertividad*. Barcelona: editorial gedisa
- Bong, M., y Skaalvik, E. M. (2003). Academic self-concept and self-efficacy: How different are they really?. *Educational psychology review*, 15, 1 - 40. Recuperado de:<http://link.springer.com/article/10.1023/A:1021302408382#page-1>
- Bronfenbrenner, V. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531.
- Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI
- Caballo, V. (2002). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. México: Siglo XXI.
- Cabrera, L., y Bethencourt, J. T. (2010). La psicopedagogía como ámbito científico-profesional. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8, 893 - 914. Recuperado de:http://www.investigacionpsicopedagogica.org/revista/articulos/21/espanol/Art_21_422.pdf
- Castanyer, O. (2013). *La asertividad: expresión de una sana autoestima*. (36ª ed). Bilbao: Editorial Desclee de Brouwer.
- Carbonell, J.L. (1999). *Convivir es vivir*. Madrid: Ministerio de educación, Cultura y Deporte.
- Camp, B.W. y Bash, M.A.S. (1998). *Piensa en voz alta: un programa de resolución de problemas para niños*. Valencia: Promolibro.
- Cava, M. J. y Musitu, G. (2002). *La convivencia en la escuela*. Barcelona: Paidós.
- Centro de recursos de educación especial de Navarra (CREENA) (1998). *Habilidades de interacción y autonomía social. Instrumentos para la atención a la diversidad*. Gobierno de Navarra.
- Cruz, M.V. y Mazaira, M. (1993). *Programa de desarrollo socioafectivo (DSA)*. Madrid: TEA.
- Cummings, E. y Henry, W.E. (1961). *Growing old: the process of disengagement*. New York: Basic book
-

- Davila, D. (2013). Aprendizaje a lo largo de la vida. Antecedentes y desafíos para la universidad de hoy. *Revista Ciencia Cultura*, 30, 87-101. Recuperado de: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4670/1/Autoconcepto%20en%20adultos%20de%20Espa%c3%b1a%20y%20Portugal.pdf>
- Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores. BOCyL nº 17 de 24 de enero de 2001.
- Decreto 24/2002, de 14 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto Básico de Centros de Personas Mayores de Castilla y León en BOCyL n.º 36, de 20 de febrero de 2002.
- De la Caba, M. A. (2002). *Educación sociopersonal*. Bilbao: Universidad del País Vasco.
- Delors, J. (1996). *Los cuatro pilares de la educación: La educación encierra un tesoro*. México: Unesco.
- De Miguel, A., y Pelechano, V. (1996). Programa de entrenamiento en dimensiones de solución de problemas para ancianos. En *Habilidades interpersonales: teoría mínima y programas de intervención* (pp. 767-800). Valencia: Promolibro.
- DeSeCo. (2006). *Definition and Selection of Competencies: Theoretical and Conceptual Foundations*. Recuperado de: <http://www.deseco.admin.ch>
- Díaz Aguado, M.J. (1996). *Programas de educación para la tolerancia*. Madrid: Instituto de la juventud. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Díaz Aguado, M. J. (2004). *Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia. La violencia entre iguales en la escuela y en el ocio*. Madrid: Injuve
- Díaz, L. (1993). *Envejecer es vivir*. Madrid: Editorial popular.
- D'zurilla, T. J. (1993). *Terapia de resolución de conflictos: competencia social, un nuevo enfoque en la intervención clínica*. Desclée de Brouwer.
- Eisenberg, N. (1992). *The caring child*. Cambridge: Harvard University Press
-

- Eisenberg, N., Carlo, G., Murphy, B. y Van Court, P. (1995). Prosocial Development in Late Adolescence: A longitudinal study. *Child Development*, 66, 1.179-1.197
- Eurydice. (2002). *Las Competencias Clave. Un concepto en expansión dentro de la educación general obligatoria*. Madrid: Unidad Europea de Eurydice. Recuperado de: <http://www.mec.es/cide/> (Eurydice)
- Fernandez - Ballesteros, R. (2008). *Active aging. Contribution of psychology*. Gotingen: Hogrefe y Huber. Traducción española en Madrid: Piramide.
- Fernandez - Ballesteros, R., Zamarrón, M.D., Rudinger, G., Schroots, J., Drusini, A., Heikinnen, E., Paul, C., Charzeska, L. y Rosenmayr, L. (2004). Assessing Competence: the European Survey on Aging Protocol. *Gerontology*, 50, 330-347.
- Fernández, P. y Ruiz, D. (2008). La inteligencia emocional en la educación. *Revista electrónica de investigación psicoeducativa*, 15, 421-436.
- Fernández, R. (2009). *Psicología de la vejez. Una psicogerontología aplicada*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fernández, R. (2009). *Envejecimiento activo: contribuciones de la psicología*. Madrid: Ediciones pirámide.
- Fernández, M. (2010). *Desarrollo de la competencia social en niños de tres años como prevención de problemas de conducta*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Facultad de Ciencias de la Educación.
- Fries, J. F. (1989). *Aging well*. Reading Mass: Addison-Wesley
- Garaigordobil, M. y Durá, A. (2006). Relaciones del autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14-17 años. *Revista Análisis y Modificación de conducta*, 32, 37-64.
- García, E. M. y Magaz, A. (2000). *ADCAs: Autoinformes de actitudes y valores en las interacciones sociales*. Vizcaya: Editorial COHS.
- García, E. y Magaz, A. (1992). *Programa aprendiendo a comunicarme con eficacia*. Madrid: Editorial CEPE.

- García, E. y Magaz, A. (1992). *Ratones, dragones y seres humano auténticos*. Madrid: Editorial CEPE.
- García, J. F., Musitu, G. y Veiga, F. (2006). Autoconcepto en adultos de España y Portugal. *Revista Psicothema*, 18, 551 - 556.
- Gardner, H. (1983). *The theory of multiple intelligences*. Nueva York: Basic Book.
- Gandarias, A., Magaz, A., García, E.M. y López, M.L. (1998). *Avancemos: programa de entrenamiento en habilidades sociales*. Vizcaya: COHS.
- Gibson, R.C. (1995). *Promoting successful and productive aging in minority populations*. Thousand Oaks: Sage.
- Goldfried, M.R. y D`Zurilla, T.J. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of abnormal psychology*, 78, 107 - 126.
- Goldstein, A.P., Sprafkin, R.P., Gershaw, N.J. (1976). *Skill training for community living: Applying structured learning therapy*. Nueva York: Pergamon Press.
- Goldstein, A., Sprafkin, R., Gershaw, N. y Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia. Un programa de enseñanza*. Barcelona: Martínez Roca
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam
- Goleman, D. (2006). *Inteligencia social. La nueva ciencia de las relaciones humanas*. Barcelona: Editorial Kairós
- Gómez, M.J. (2013). *La atención a las personas mayores desde una aproximación multidisciplinar*. Barcelona: Editorial Horsori.
- Güell, M. y Muñoz, J. (2000). *Desconóctete a ti mismo. Programa de alfabetización emocional*. Barcelona: Paidós.
- Gutiérrez, C. y Hernández, G.A. (2011). *Habilidades sociales y de comunicación*. Universidad las Palmas de Gran Canaria.

- Guzmán, J. M., Huenchuan, S. y Montes de Oca, V. (2003). Redes de apoyo social de personas mayores: marco teórico conceptual. *Ponencia presentada en Simposio Viejos y Viejas. Participación, ciudadanía e inclusión social*, 51, 14 - 18.
- Hernández, P. y García, M.D. (1992). *Programa instruccional para la educación y liberación emotiva*. Madrid: TEA.
- Havighurst, R. (1961). Successful aging. *Gerontologist*, 1, 4 - 7.
- IMSERSO (2011). *Libro blanco del envejecimiento*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- Inglés, C. J. (2003). *Enseñanza de habilidades interpersonales para adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- Jares, X. (2001). *Educación y conflicto: guía de educación para la convivencia*. Madrid: Popular.
- Kelly, J. (1987). *Entrenamiento de las habilidades sociales. Guía práctica para intervenciones*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Laforest, J. (1991). *Introducción a la gerontología. El arte de envejecer*. Barcelona: Herder.
- Lago, F., Presa, I., Muñiz, J. y Pérez, J. (2003). *Educación socioafectiva en secundaria. Un programa de orientación y acción tutorial*. Madrid: CCS
- Lehr, U. y Thomae, H. (2003). *Psicología de la senectud: proceso de aprendizaje y envejecimiento*. Barcelona: Herder editorial.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, 106, de 4 de mayo de 2006.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia en BOE nº 299 de 15 de diciembre de 2006.
- Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León en BOCyL nº 67 del 8 de abril de 2003.
-

- Libet, J. y Lewinsohn, P.M. (1973). Concept of social skills with special references to the behavior of depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40, 304 - 312.
- Limón, M. R. y del Carmen Ortega, M. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Psicología y Educación*, 6, .225 - 238.
- López de Dicastillo, N., Iriarte, C. y González-Torres, M.C. (2004). Aproximación y revisión del concepto ``competencia social``. *Revista española de Pedagogía*, 227, 143 - 156.
- López, N., Iriarte, C., González, M.C. (2008). *Competencia social y educación cívica*. Madrid: Editorial síntesis.
- López, R., Salmerón. P., y Salmerón, C. (2010). Desarrollo y evaluación de la competencia social y ciudadana en educación inclusiva: efectos del aprendizaje cooperativo. *Revista de educación inclusiva*, 3, 29-46.
- López, B, Fernández, I. y Marquez, M. (2008). Educación emocional en adultos y personas mayores. *Revista electrónica de investigación psicoeducativa*, 15, 501-522.
- Marina. J.A., Bernabéu, R. (2007). *Competencia social y ciudadana*. Madrid: Alianza Editorial.
- Marina, J.A. (2010). La competencia de emprender. *Revista de educación*, 351, 49 - 71.
- Martin, E. (2000). *¿Cómo mejorar la autoestima de los alumnos?: programa para el desarrollo de habilidades sociales y emocionales*. Madrid: CEPE
- McFall, R.M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavior Assessment*, 4, 1 - 33.
- Ministerio de Educación y Cultura. (2006). *Currículo y competencias básicas*. Madrid: MEC.
- Michelson, L., Sugai, D., Word, R. y Kazdin, A. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: Evaluación y tratamiento*. Barcelona: Martínez Roca.
-

- Millán, J.C. (2011). Envejecimiento y calidad de vida. *Revista Gallega de Economía*, 20, 1-13.
- Miyata, C. (2007). *Hablar en público: ejercicios, juegos y actividades de clase para crear grandes oradores, presentadores y cuentacuentos*. Barcelona: Ediciones Octaedro.
- Moragas, R. (1991). *Gerontología social. Envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Herder.
- Monjas, M^a I. y González, B. (2000). *Las habilidades sociales en el currículo*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE).
- Monjas, M. I. (1999, 2009). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y adolescentes (PEHIS)*. Madrid: CEPE.
- Monjas, M. I. (2011). *Cómo promover la convivencia: Programa de Asertividad y Habilidades Sociales (PAHS)*. Madrid: CEPE.
- Moraleda, M. (1998). *Educación en competencia social. Un programa para la tutoría con adolescentes*. Madrid: editorial CCS.
- Monereo, F. y Castelló, B. (1997). *Las estrategias de aprendizaje: cómo incorporarlas a la práctica educativa*. Barcelona: Edebe
- Moyano, K. (1992). *Aprendo a relacionarme*. Valencia: Promolibro
- Muñoz, I. M. (2012). Una mirada a la educación permanente en personas mayores: de educación permanente a educación a lo largo de la vida. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 7, 105-125. Recuperado de: <http://www.ujaen.es/revista/reid/revista/n7/REID7art6.pdf>
- Muñoz, J. L. B., Justicia-Arráez, A., Martínez, M. C. P., y Corredor, G. A. (2012). Mejora de la competencia social en educación infantil. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 1, 205-214.

- OMS. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Madrid: Imsero.
- OMS. (2002). *Envejecimiento activo, un marco político*. Madrid: Organización mundial de la salud.
- Ortiz, J. B. y Castro, M. (2009). El bienestar psicológico de la tercera edad y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Revista Ciencia y Enfermería*, 15, 25-31. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100004&lng=es&tlng=en. 10.4067/S0717-95532009000100004
- Ortega, R. (1997). El proyecto Sevilla anti violencia escolar. Un modelo de intervención preventiva contra los malos tratos entre iguales. *Revista de educación*, 313, 143 - 158.
- Palmore, E. (1979). Predictors of successful aging. *Gerontologist*, 19, 427 - 431.
- Palmer, P. (1991). *El moustrou, el ratón y yo*. Valencia: Promolibro.
- Palmer, P. (1991). *Gustándome a mí mismo*. Valencia: Promolibro.
- Patterson, M. (2011). *Más que palabras: el poder de la comunicación no verbal*. University of Missouri-St Louis: Editorial Aresta.
- Paula, I. (2000). *Habilidades sociales: Educar hacia la autorregulación. Conceptualización, evaluación e intervención*. Barcelona: Editorial Horsori
- Pelechano, V. (1995). *Habilidades interpersonales: conceptualización y entrenamiento*. En M. D. Calero (coord.). *Modificación de la inteligencia. Sistemas de evaluación e intervención* (131-181). Madrid: Pirámide.
- Real academia Española (RAE). (2010). *Ortografía de la lengua española*: Espasa.
- Real Decreto 861/2010 de 2 de julio, que modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias y divide las competencias del título del profesional de la psicopedagogía.
- Reglamento Regulador de los Centros de Personas Mayores, en BOP de fecha 13 de Octubre de 2000. Ayuntamiento de Valladolid. Recuperado de:

<http://www.valladolid.es/es/ayuntamiento/normativa/centros-personas-mayores-ayuntamiento-valladolid-reglamento>

- Roca, E. (2012). *Autoestima sana. Una visión actual, basada en la investigación*. Valencia: ACDE Ediciones. Recuperado de:
<http://www.cop.es/colegiados/pv00520/pdf/AE%20sana%20y%20afines.pdf>
- Roche, R. (1999). *Desarrollo de la inteligencia emocional y social desde los valores y actitudes prosociales en la escuela*. Buenos Aires: Ciudad Nueva.
- Rodríguez, M. (1999). *Sociología de los mayores*. Salamanca: Editorial Servicio de publicaciones de la Universidad de Salamanca
- Rodríguez, A. F., Valderrama, L. J. y Uribe, J.M. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, 25, 246 - 258.
- Rogers, C. R. (1975). *Empathic: an Unappreciated Way of Being*. *The Counseling Psychologist*, 5, 2 - 10.
- Rojas - Barahona, C., Zegers, B. y Förster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista médica de Chile*, 137, 791 - 800.
- Roos, N.P. y Havens, B. (1991). Predictors of successful aging: A twelve-year study of Manitoba Elderly. *American Journal of public health*, 81, 63- 68.
- Rowe, J.W. y Kahn, L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science*, 233, 1771 - 1276.
- Salovey, P. y Mayer, J.D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9, 185 - 211.
- Salter, A. (1949). *Conditioned reflex therapy*. Nueva York: Farrar, Strauss and Giroux.
- Segura, M., Mesa, J.R. y Arcas, M. (1997). *Programa de competencia social*. Canarias: Conserjería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.
- Segura, M. (2002). *Ser persona y relacionarse. Habilidades cognitivas y sociales y crecimiento moral*. Madrid: Narcea.
-

- Shelton, N. y Burton, S. (2012). *Asertividad: Haga oír su voz sin gritar*. Madrid: Fundación Confemetal
- Sternberg, R. (1985). Las teorías implícitas de la inteligencia, la creatividad y la sabiduría. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 3, 607-627. doi: 10.1037/0022-3514.49.3.607
- Schmidt, R. M. (1994). Healthy aging into the 21 century. *Contemporary gerontology*, 1, 3- 6.
- Schulz, R. y Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist*, 51, 702 – 714.
- Soldevila, A. (2009). *Programa de educación emocional: Emociónate*. Madrid: Ediciones pirámide.
- Torre, J. C. (2007). *Una triple alianza para un aprendizaje universitario de calidad*. Univ Pontifica Comillas.
- Trianes, M.V. (1996). *Educación y competencia social: un programa en el aula*. Archidona: Aljibe.
- Trianes, M., Morena, M. L y Muñoz, A. (1999). *Relaciones sociales y prevención de la inadaptación social y escolar*. Málaga: Ediciones Aljibe, SL.
- Trianes, M.V. y Fernández – Figares, C. (2001). *Aprender a ser personas y a convivir. Un programa para secundaria*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Trianes, M.V., Sánchez, A. y Muñoz, A. (2001). Educar la convivencia como prevención de la violencia interpersonal: perspectivas de los profesores. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 41, 73-93.
- Trianes, M.V. (2013). *Programa para el desarrollo de relaciones sociales competentes en educación primaria*. Málaga: Editorial Aljibe.
- Valles, A. (1994). *Programa de refuerzo de las habilidades sociales*. Madrid: EOS.
- Vallés, A. y Valles, C. (1996). *Las habilidades sociales en la escuela. Una propuesta curricular*. Madrid: EOS.
-

- Vallés, A. y Valles, C. (1997). *Programa de solución de conflictos interpersonales*. Madrid: EOS.
- Vaillant, G.E. (2002). Adaptive mental mecanismos: their role in a positive psychologist. *American Psychologist*, 55, 89 - 98.
- Vega, J.L. y Bueno, B. (1996). *Desarrollo adulto y envejecimiento*. Madrid: Síntesis.
- Verdugo, M.A. (2003). *Programa de habilidades sociales: programas conductuales alternativos*. Salamanca: Amarú.
- Verdugo, M.A. (1987). *Programa de habilidades sociales: programas conductuales alternativos*. Salamanca: Amaru.
- Wolpe, J. (1958). *Psychoterapy by reciprocal inhibition*. Stanford California: Stanford Universiyt Press. (Traducción Española: Psicoterapia por inhibición recíproca, Bilbao: Editorial DDB en 1978).
- Zavala, M., Vidal, D., Castro, M., Quiroga, P., y Klassen, G. (2006). Funcionamiento social del adulto mayor. *Ciencia y enfermería*, 12, 53-62.
- Zigler, E. y Phillips, L. (1960). Social effectiveness and symptomatic behaviors. *Journal of Abnormal and social Psychology*, 63, 264- 271.

ANEXOS

ANEXO 1.1 EVALUACIÓN CONTINUA DE LOS PARTICIPANTES

-HOJAS DE SEGUIMIENTO

Nombre:	
Habilidad:	
Hora de inicio:	Fecha:
Hora de finalización:	Sesión número:

Contestar en el grado de acuerdo con el enunciado, siendo el número 1 lo mínimo y el 5 el máximo.

	1	2	3	4	5
Asistencia					
Interés					
Participación					
Consecución de los objetivos De la sesión					
Adquisición de los contenidos de la sesión					
Aplicación de los contenidos teóricos a las actividades prácticas					

Contestar con las siguientes siglas en las columnas, en función del grado de consecución de las actividades: C: Correcto, I: Incorrecto, R: Regular.

Entrenamiento	Objetivo operativo de la actividad	Grado de consecución
Actividad 1:		
Actividad 2:		
Actividad 3:		
Actividad 4:		
Actividad 5:		

ANEXO 1.2 EVALUACIÓN

-EVALUACIÓN PARTICIPANTES

Nombre:	
Programa:	
Fecha:	
Sesiones asistidas:	

Enunciados	Si	No
¿Has aprendido alguna habilidad para ser más competente socialmente?		
¿Existen tres estilos de comunicación llamados pasivo, agresivo e inhibido?		
¿Se puede aprender algo nuevo de los errores?		
¿Su autoestima es adecuada actualmente?		
¿Desde que ha acabado el curso se ha notado más consciente de sus emociones?		
¿Identifica las emociones de las otras personas?		
¿Eres un poco más asertivo que al inicio del programa?		
¿Eres capaz de fijarte en los detalles de la comunicación no verbal?		
¿Te sientes mejor contigo mismo/a y con los demás a la hora de comunicarte?		
¿Te conoces un poco más a ti mismo/a?		

ANEXO 1.2 EVALUACIÓN FINAL DEL PROGRAMA

-ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

¿Qué te ha parecido el programa en una escala del 1 al 10?

1 ←————→ 10

¿Qué es lo que más te ha gustado? ¿Y lo que menos?

¿Qué puntuación le darías a las actividades? ¿Cambiarías algo?

1 ←————→ 10

¿Qué valoración del 1 al 10 darías a la monitora? ¿Por qué?

1 ←————→ 10

¿Volverías a asistir a otro programa similar?