



DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4280

Enfoque clínico de las habilidades sociales con respecto a la zona de procedencia

Flores Hernández Verónica Fernanda

vf.floresh@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-6409-0728>

Grupo de Investigación NUTRIGENX

Docente Carrera de Psicología Clínica

Universidad Técnica de Ambato

Vásquez de la Bandera Cabezas Fabricio Alejandro

cfa.vasquez@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5809-7325>

Docente de la carrera de Psicología Clínica

Universidad Técnica de Ambato

Grupo de Investigación NUTRIGENX

Ponce Delgado Águeda del Rocío

adr.ponce@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3624-0455>

Docente de la carrera de Psicología Clínica

Universidad Técnica de Ambato

Grupo de Investigación NUTRIGENX

Núñez Núñez Alexis Mauricio

am.nunez@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9692-1642>

Docente de la carrera de Psicología Clínica

Universidad Técnica de Ambato

Grupo de Investigación NUTRIGENX

Eugenio Zumbana Lisbeth Carolina

lc.eugenio@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-6953-8090>

Docente de la carrera de Psicología Clínica

Universidad Técnica de Ambato

Grupo de Investigación NUTRIGENX

Vargas Espín Alba del Pilar

adp.vargas@uta.edu.ec

Docente de la carrera de Psicología Clínica

Universidad Técnica de Ambato

<https://orcid.org/0000-0002-9999-0168>

Grupo de Investigación NUTRIGENX

Gavilanes Gómez Guillermo Daniel

gd.gavilanes@uta.edu.ec

Docente de la carrera de Psicología Clínica

Universidad Técnica de Ambato

<https://orcid.org/0000-0003-1388-0556>

Grupo de Investigación NUTRIGENX

RESUMEN

Las habilidades sociales desde un enfoque clínico permiten aumentar la eficacia de acciones aprendidas con dimensiones conductuales y personales. El objetivo fue analizar los niveles de habilidades sociales tomando en cuenta aspectos clínicos según las zonas de procedencia en la división territorial del Ecuador. Se establece metodología cuantitativa, no experimental de corte transversal. Se aplicó una ficha sociodemográfica en 8 zonas y el cuestionario de escala de habilidades sociales en una población de 213 jóvenes. Se encuentra que las zonas 2,3,4 tienen mejor desenvolvimiento social que las zonas 1,5,7. Los lugares donde existen habilidades sociales bajas corresponden a poblaciones que geográficamente están en el centro del país.

Palabras clave: *habilidades sociales, zona de procedencia, cuali cuantitativo*

Correspondencia: vf.floresh@uta.edu.ec

Artículo recibido 15 noviembre 2022 Aceptado para publicación: 15 diciembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](#) 

Cómo citar: Flores Hernández , V. F., Vásquez de la Bandera Cabezas, F. A., Ponce Delgado , Águeda del R., Núñez Núñez , A. M., Eugenio Zumbana , L. C., Vargas Espín , A. del P., & Gavilanes Gómez , G. D. (2023). Enfoque clínico de las habilidades sociales con respecto a la zona de procedencia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 12699-12708. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4280

Clinical approach to social skills with respect to the area of origin

ABSTRACT

Social skills from a clinical approach allow to increase the effectiveness of learned actions with behavioral and personal dimensions. The objective was to analyze the levels of social skills taking into account clinical aspects according to the areas of origin in the territorial division of Ecuador. A quantitative, non-experimental, cross-sectional methodology was established. A sociodemographic card was applied in 8 zones and the social skills scale questionnaire was applied to a population of 213 young people. It was found that zones 2,3,4 have better social development than zones 1,5,7. The places with low social skills correspond to populations that are geographically in the center of the country.

Keywords: *social skills, area of origin, qualitative and quantitative*

Introducción

Las habilidades sociales, desde un enfoque clínico se definen como una serie de conductas que se pueden observar en conjunto de pensamientos y emociones; dichos procesos permiten interactuar con el medio y mantener relaciones interpersonales adecuadas (1). El comportamiento interno como parte de las habilidades sociales se da por asociación y por aprendizajes, lo cual registra un cuadro clínico propio, el refuerzo social permite adquirir conductas relacionales. Estas destrezas se ponen en juego cuando hay interacción social (2). Uno de los medios más efectivos de adquirir las habilidades es la convivencia ciudadana y la cotidianeidad (3).

Las habilidades sociales en el aspecto clínico son básicas y los participantes se benefician al desarrollarlas para saber dirigirse y comunicarse en diferentes situaciones de forma efectiva (4), además de poder resolver los conflictos entre el yo y lo externo o viceversa (5). La carencia de estas habilidades incide en la capacidad para integrar nuevos conocimientos o experiencias (6).

Tomando en cuenta que los seres humanos somos entes y agentes sociales es menester generar el empoderamiento de las habilidades sociales en todos los contextos, desde los diferentes enfoques sociodemográficos de la población, en todo contexto las habilidades sociales llegan a ser un ente fundamental de desarrollo en las distintas de desarrollo de los individuos (7).

Existen estudios previos que se han desarrollado en otros países americanos como el ejecutado en México en una población de 482 estudiantes en donde se estudió la relevancia de las habilidades sociales en el desarrollo efectivo del individuo, dicha investigación ha pretendido ligar la problemática de factores como autoestima, inteligencia emocional, funcionamiento familiar. Los resultados revelan que existe relación estadísticamente significativa ya que a mayor habilidades sociales mejor autoestima lo cual se liga a l funcionamiento familiar.

El estudio muestra que en familias disfuncionales sus miembros muestran dificultades en el afinamiento de las habilidades sociales en distintos contextos de la vida cotidiana (8).

Al considerarse las habilidades sociales como los comportamientos que surgen en la vida cotidiana de todos los seres humanos es importante recordar que este afecta en distintos contextos y que desde la infancia se debe trabajar en dicha temática (9).

Como parte del entrenamiento en habilidades sociales es indispensable recalcar que el fortalecer este aspecto beneficia no únicamente la vida cotidiana sino también la vida de los profesionales robustece el sistema de profesionales de un país (10).

Al enfocar la temática en el Ecuador se debe hacer referencia al nuevo ordenamiento territorial de dicho país, el ordenamiento no es otra cosa que la regionalización con el fin de aportar a una metodología, que se utiliza para modificar el orden territorial de un Estado en unidades más pequeñas, es una herramienta básica para planificar el desarrollo e incluye toda la heterogeneidad de un espacio geográfico. No es una delimitación preestablecida, de ahí que pueden existir muchas regionalizaciones dependiendo del objetivo que se persiga (11).

En el Ecuador, tomando en cuenta las zonas de desarrollo, cada una de estas se han catalogado con números, registrando así ocho zonas entre las cuales se ha realizado el presente estudio, cabe recalcar que estas zonas están distribuidas en las diferentes regiones naturales sierra, costa, oriente, amazonía e insular, lo cual proporciona diferentes características sociodemográficas en cada una de ellas (12).

Materiales y métodos

La presente investigación es un estudio de enfoque cuali - cuantitativo ya que se recolectarán datos e información para la medición numérica y el análisis estadístico en base a temática de habilidades sociales (13)

El tipo de estudio utilizado es no experimental, el cual según Sampieri manifiesta que este tipo de estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables, en estos se enfoca la observación de fenómenos de distintas índoles en su ambiente natural para su posterior análisis (14).

El estudio es de corte trasversal, con un análisis lineal de variables que se conjugan en una descripción correlacional, desde el enfoque del autor mencionado en el párrafo anterior, el proceso llevara a la descripción de dos categorías que conceptualizan las variables en estudio, concluyendo su posible relación al finalizar el mismo (15).

Instrumentos

Se aplicó la Escala de Habilidades Sociales de Gismero -EHS, que es un cuestionario que explora la conducta habitual de la persona (16). Se ha calculado los coeficientes de fiabilidad en 0,884. Su validez se centra en el constructo y ha arrojado una puntuación de 0,74 en adultos y 0,70 en jóvenes.

Descripción del instrumento

- Autor: Elena Gismero
- Adaptación: Cesar Ruiz
- Administración: Individual o colectiva.
- Duración: Promedio de 10 a 16 minutos
- Edad: Aplicado a adolescentes y adultos.

Está compuesta por 33 ítems, cinco de los ítems está redactado en sentido directo o positivo y los 28 restantes está redactado en sentido inverso o negativo para encontrar el déficit de habilidades sociales, consta de 4 alternativas de respuesta (17). Existen 6 factores de primer orden como son: autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos, expresión de conformidad o enfado, decir no y contar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. La duración es entre 10 a 15 minutos aproximadamente y se la puede aplicar a adolescentes y adultos (18). La **confiabilidad y validez:** es de 0,74 y presenta una confiabilidad de 0.88 Gil (19). La escala se puede interpretar con un bajo nivel de habilidades sociales tiene un puntaje de 25 o menos, el nivel medio de las habilidades sociales presenta un puntaje de entre 26 y 74 y el nivel alto de habilidades sociales comprende una puntuación de 75 o más (20).

La ficha sociodemográfica – clínica se enfocó en aspectos relacionados con género, estado civil, lugar de residencia, procedencia, estructura familiar, nivel socio económico, enfermedades clínicas prevalentes entre otros.

Resultados

Una vez aplicada la escala de habilidades sociales en la población de diferentes zonas, se obtuvo los siguientes resultados:

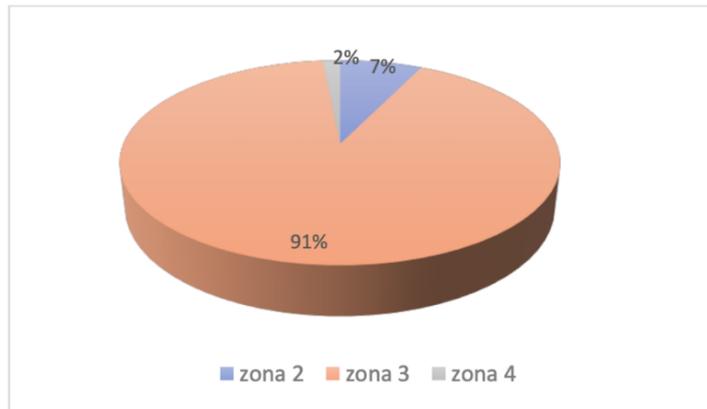


Figura 1. Habilidades Sociales medias en la Zona 3

Dentro de las habilidades sociales medias se encuentran: La zona 3 con el 91% y corresponde a las provincias de Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Pastaza; la zona 2 con el 7% y corresponde a las provincias de Pichincha, Orellana, Sucumbíos, la zona 4 con el 2% y corresponde a las provincias de Manabí y Santo Domingo.

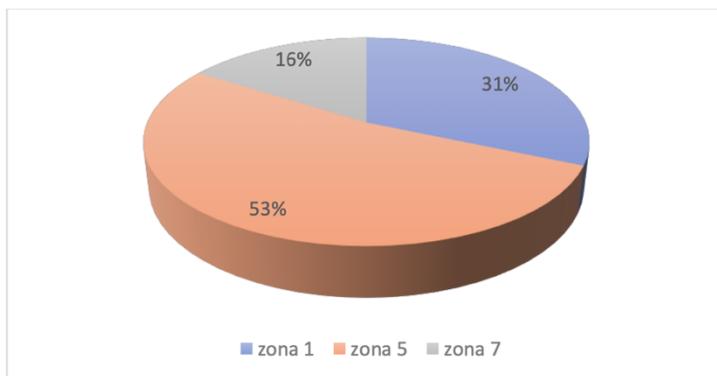


Figura 2. Habilidades Sociales Bajas

Dentro de las habilidades sociales bajas se encuentran: La zona 5 con el 53% y corresponde a las provincias de Bolívar, Los Ríos; la zona 1 con el 31% y corresponde a las provincias de Imbabura, Carchi, Sucumbíos; la zona 7 con el 16% y corresponde a las provincias de Loja, Zamora.

Discusión

En la revisión bibliográfica se determina que no existen investigaciones locales referentes a habilidades sociales, pero se puede contrastar con investigaciones donde se menciona que las habilidades sociales que prevalecen en la población de estudio son las medias (7), lo cual concuerda con la presente investigación permitiendo inferir que las personas que poseen dificultad para relacionarse con las personas y escaso autocontrol emocional y limita la interacción social.

Las habilidades sociales bajas, generan dificultad para reconocer los errores. En la población de estudio se puede evidenciar niveles bajos, lo cual coincide con la investigación *“el desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia”* tomando en cuenta que las reacciones no adecuadas pueden ser el limitarse en la expresión emocional o tener conductas evitativas (8).

Conclusiones

Las zonas 2,3,4 que corresponden a Pichincha, Napo, Orellana, Tungurahua, Chimborazo, Cotopaxi, Pastaza, Manabí y Santo Domingo muestran mejores habilidades a comparación las zonas 1,5,7 que correspondientes a Carchi, Imbabura, Guayas, Los Ríos, Santa Helena, Bolívar, Galápagos, Zamora Chinchipe, Loja y El Oro.

No existe ninguna incidencia en las zonas 6 y 8 que correspondientes a Azuay, Cañar y Morona Santiago, así como en la ciudad de Guayaquil, en la región de Samborondón ni de Durán.

Agradecimiento

A la Dirección de Investigación y Desarrollo, a la Coordinación UODIDE FCS de la Universidad Técnica de Ambato, por la colaboración para la ejecución del proyecto de investigación *“Evaluación de un programa de entrenamiento en Habilidades Sociales para controlar impulsos en la población universitaria”*.

Referencias

1. Roca Elia. *“Como mejorar tus habilidades sociales”* 4ta edición, 2014, Editorial ACDE, Valencia, España.
2. Hernández I, Parra M, García J, Castro N, Romero C, Durán S. *“Comportamiento Organizacional Ciudadano como ejemplo de participación”*, Revista Espacios, Volumen 39, Nro.7, Caracas Venezuela 2018.
3. Durán S, Parra M, Márceles V, *Potenciación de habilidades para el desarrollo de emprendedores exitosos en el contexto universitario*. Opción 31, pp 200 a 215 año 2015.

4. Caballo, V. "Manual de Evaluación y entrenamiento en habilidades sociales", Ed. Siglo veintiuno, 2007.
5. Caballo, V. Irurtia M. "Entrenamiento en habilidades sociales" En técnicas de modificación de conducta. Pág. 573-592. 2011.
6. Paz, A. Núñez, M. García, J. Salom, J. "Rol del liderazgo ético en organizaciones académicas. 2016.
7. Caldera Montes, J. F., Reynoso González, O. U., Angulo Legaspi, M., Cadena García, A., & Ortíz Patiño, D. E. (2018). Habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la región Altos Sur de Jalisco, México. *Escritos de Psicología (Internet)*, 11(3), 144-153.
8. Suehiro, A. C. B., & dos Santos, L. M. R. (2017). Relación entre estrés y habilidades sociales en los docentes universitarios del estado de Bahía. *Psicología em Revista*, 23(2), 728-744.
9. Baró, T. (2018). *Inteligencia no verbal*. Barcelona, España: Planeta, SA.
10. Pereiro, J. C. (2019). Sin palabras: génesis y desarrollos de los estudios sobre la comunicación no verbal. *Question*
11. Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo- de América Latina y el Caribe (2020)
12. Zuleta Arango Joaquín y otros. Disparidades económicas regionales: un análisis de la distribución espacial de la población y del desempeño económico en Colombia. Universidad de Antioquia. 2007.
13. Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-146.
14. Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación-Sexta edición*. Mexico: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
15. Müggenburg Rodríguez V., M. C., & Pérez Cabrera, I. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*, pp. 35-38.
16. Cárdenas, A. M. H. C., & Inacio, E. J. H. (2018). Desarrollo de habilidades sociales en contextos universitarios. *Horizonte de la Ciencia*, 8(14), 123-130.
17. Gismero, E. (2000). EHS Escala de Habilidades Sociales. Madrid: TEA, Publicaciones de Psicología Aplicada

18. Morales, I. C. H., Barrera, Y. G., Veytia, G. G., & González, A. D. (2018). Las habilidades sociales y sus diferencias en estudiantes universitarios. *VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 20(2), 22-29.
19. Gil, S. (2020). *Habilidades sociales* (Vol. 4). Editorial Flamboyant
20. Benavides Soares, A., de Almeida Santos, Z., Cleon de Andrade, A., & Siqueirade Souza, M. (2017). Expectativas académicas y habilidades sociales en la adaptación a la universidad. *Ciencias Psicológicas*, 11(1), 77-88.