

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"CUENTOS TERAPÉUTICOS Y ASERTIVIDAD EN ADOLESCENTES
(Estudio realizado en el Colegio Dr. Rodolfo Robles, Quetzaltenango)"**
TESIS DE GRADO

RODOLFO MANUEL RODRIGUEZ PAZ
CARNET 24200-10

QUETZALTENANGO, ABRIL DE 2016
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

"CUENTOS TERAPÉUTICOS Y ASERTIVIDAD EN ADOLESCENTES
(Estudio realizado en el Colegio Dr. Rodolfo Robles, Quetzaltenango)"
TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
RODOLFO MANUEL RODRIGUEZ PAZ

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO

QUETZALTENANGO, ABRIL DE 2016
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. HUGO LEONEL PEREIRA GÁMEZ

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. JORGE ARMANDO PÉREZ ORELLANA

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.

SUBDIRECTOR DE INTEGRACIÓN
UNIVERSITARIA: P. JOSÉ MARÍA FERRERO MUÑIZ, S.J.

SUBDIRECTOR ACADÉMICO: ING. JORGE DERIK LIMA PAR

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ

SUBDIRECTOR DE GESTIÓN
GENERAL: MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

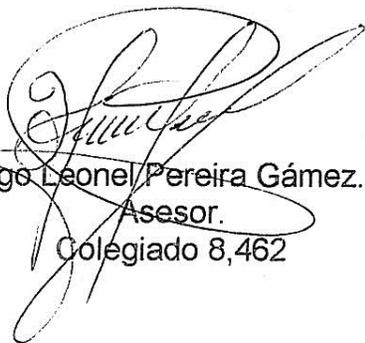
Quetzaltenango, 26 de noviembre de 2014

Licda: Silvia M. Tarragó V.
Coordinadora Área de Psicología.
Universidad Rafael Landívar.
Campus Quetzaltenango.
Su Despacho.

Respetable Coordinadora:

Como asesor del trabajo de tesis titulado "*Cuentos Terapéuticos y Asertividad en Adolescentes*" (Estudio realizado en el colegio Experimental y de Aplicación Rodolfo Robles de Quetzaltenango) elaborado por el estudiante Rodolfo Manuel Rodríguez Paz, con registro No. 2420010, previo a conferírsele el título de LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA, me permito informarle que esta tesis es producto de una amplia investigación bibliográfica y trabajo de campo, constituyendo un valioso aporte para todos los profesionales tanto de Psicología como de otras disciplinas por su contenido, por lo que a mi juicio está concluida y cumple con los requisitos exigidos por la Universidad Rafael Landívar, por lo tanto solicito se designe al revisor/a de fondo de esta investigación para que emita su dictamen correspondiente.

Deferentemente,


Lic. Hugo Leonel Pereira Gámez. Mgtr.
Asesor.
Colegiado 8,462

Lic. Hugo Leonel Pereira Mgtr.
Psicólogo
Col. 4862



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 051001-2015

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante RODOLFO MANUEL RODRIGUEZ PAZ, Carnet 24200-10 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 05333-2015 de fecha 4 de septiembre de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"CUENTOS TERAPÉUTICOS Y ASERTIVIDAD EN ADOLESCENTES
(Estudio realizado en el Colegio Dr. Rodolfo Robles, Quetzaltenango)"**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGO CLÍNICO en el grado académico de LICENCIADO.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 4 días del mes de abril del año 2016.



Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

Agradecimiento

A la Facultad de Humanidades de la Universidad Rafael Landívar de Quetzaltenango:

Por la preparación académica, científica y los valores Landivarianos a lo largo de estos últimos años en la carrera de psicología clínica.

A mi Asesor:

Licenciado Hugo Leonel Pereira Gámez. Por su apoyo, dedicación, paciencia y orientación en el proceso de elaboración de la tesis, en especial por la amistad y aprecio manifestado.

Al Colegio Dr. Rodolfo Robles de Quetzaltenango:

Por el espacio y tiempo brindado para poder llevar a cabo el proceso de investigación y trabajo de campo para la realización de la tesis además por la colaboración y aporte de cada uno de los estudiantes.

A mi Revisor:

Licenciado Jorge A. Perez Orellana. Por su tiempo, responsabilidad, dedicación, amistad y afecto.

A mi Familia:

Por su amor, apoyo, y todo su trabajo dedicado para poder impulsarme a seguir adelante siempre.

Dedicatoria

A Dios: Por la complicidad incondicional de la existencia y la oportunidad de provocar mis sueños.

A mis Padres: Luis Enrique Rodríguez Girón. Rosaura Paz Peláez.

A mis Hermanos: Luis Humberto Rodríguez Paz, María Estefany Rodríguez Paz, Carlos Enrique Rodríguez Paz

A mi Tía: Karin Marisol Rodríguez Girón.

A mi Amiga: Licda. María Elena Marroquín Rodas.

Y a todos mis compañeros y docentes por compartir una parte importante de mi vida.

Índice

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Cuentos terapéuticos.....	6
1.1.1 Definición.....	6
1.1.2 El origen de los cuentos.....	7
1.1.3 Corrientes psicológicas.....	8
1.1.4 Psicoterapia de los cuentos.....	10
1.1.5 Características de los cuentos.....	12
1.1.6 Neurociencia de los cuentos.....	13
1.1.7 El empleo de la metáfora y los cuentos terapéuticos.....	15
1.1.8 La imaginación y su proceso psicológicos a través de los cuentos.....	16
1.1.9 El arte de como contar cuentos.....	17
1.2 Asertividad.....	18
1.2.1 Definición.....	18
1.2.2 Conductas de la asertividad.....	19
1.2.3 Derechos asertivos.....	20
1.2.4 Características de las personas asertivas.....	21
1.2.5 Teorías de la asertividad.....	21
1.2.6 Gestión emocional y asertividad.....	22
1.2.7 Habilidades sociales.....	22
1.2.8 Técnicas asertivas.....	24
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	26
2.1 Objetivos.....	27
2.1.1 General.....	27
2.1.2 Específicos.....	28
2.2 Hipótesis.....	28
2.3 Variables.....	28
2.4 Definición de variables.....	28
2.4.1 Definición conceptual.....	28

2.4.2	Definición operacional.....	29
2.5	Alcances y limites.....	29
2.6	Aporte.....	29
III.	MÉTODO.....	31
3.1	Sujetos.....	31
3.2	Instrumento.....	31
3.3	Procedimiento.....	31
3.4	Diseño y metodología estadística.....	32
IV.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	33
V.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	39
VI.	CONCLUSIONES.....	43
VII.	RECOMENDACIONES.....	44
VIII.	REFERENCIAS.....	45
	ANEXOS.....	48

Resumen

La investigación tiene el propósito de poder determinar el nivel de asertividad en los adolescentes del colegio Dr. Rodolfo Robles de Quetzaltenango, a través del efecto que tienen los cuentos terapéuticos, con el fin de determinarlas conductas pasivas, agresivas y asertivas, que se manifiestan en los estudiantes y con ello mejorar la asertividad de estos. Se trabajó con una población determinada de 32 estudiantes de la carrera de 4to. Bachillerato de la sección "f", los cuales están comprendidos entre las edades de 15 y 16 años, esta es la población total del universo, se tomara en cuenta la manifestación de las conductas asertivas.

Para los sujetos se aplicó el cuestionario INAS-87, el cual es un instrumento adecuado para medir la asertividad, compara las conductas asertivas, no asertivas y agresivas.

Como resultado de la investigación se persigue describir un antes y un después que provoque, el tratamiento de la variable cuentos terapéuticos, para poder demostrar si la hipótesis es nula o alterna entre la diferencia de ambas variables de estudio.

La conclusión respecto al tema, es que a través de los resultados obtenidos en la investigación, las diferencias del pre-test y el post-test es significativa a la evaluación de los cuentos terapéuticos y la asertividad en los adolescentes, durante el tratamiento aplicado, por medio del proceso de psicoterapia grupal.

Como recomendación, se pone de manifiesto la implementación de proceso de psicoterapia grupal a través de los cuentos terapéuticos, que facilitan de mejor manera la asertividad de los adolescentes.

I. INTRODUCCION

Los cuentos terapéuticos desde su enfoque psicológico se pronuncian como métodos de cambio emocional y de procesos inconscientes que fomentan el crecimiento psicológico de la transformación, por lo tanto su relación con la asertividad es característica en la manera en que se modifica y expresa el ser humano en sociedad. Dentro de la cultura, el mito, las historias épicas, las memorias de las guerras y los héroes que inspiran a la humanidad con sus valores éticos y morales juegan el papel de las relaciones de comunicación, que se pronuncian a través del tiempo y la historia. Al igual, entre las características de comunicación del ser humano se puede tomar en cuenta los niveles de asertividad que este posee, ya que por naturaleza se habla de un ser social que transmite y encaja dentro de un grupo específico es decir la sociedad, cuando este no sabe expresarse correctamente experimenta un conflicto interno y externo ya que se mueve desde la pasividad hacia la agresividad con los otros.

Resulta importante desarrollar estrategias terapéuticas a través de la propia inherencia natural del ser humano, en este caso por el alcance que proyecta la investigación respecto a los procesos conductuales, cognitivos y de comunicación, que estructuran los niveles de relación social, donde interactúa el adolescente en los diferentes roles de amigos, trabajadores, padres, hijos, pareja y otros más que procedan de la interacción con el otro.

Los estudios relacionados a la variable psicológica asertividad hablan sobre dos procesos de respuesta inadecuada ante situaciones que lo demandan, que son la pasiva y agresiva, en la primera el individuo se torna callado e inexpresivo en su sentir y en su pensar, en lo que respecta a la segunda, quien la experimenta se muestra comunicativo pero no de manera adecuada ya que esta puede conducir a más problemas alejando las posibles soluciones.

Esta investigación tiene como objetivo evaluar el efecto que tienen los cuentos terapéuticos en la asertividad de los adolescentes, y de esta manera establecer si el proceso de los cuentos terapéuticos influye de manera directa en la asertividad, desarrollándose como modelo de psicoterapia, en los proceso de relación social.

A continuación se presenta algunas de las investigaciones más recientes respecto a las variables de estudio.

Yau (2004) en su tesis titulada análisis estructural del mito en los cuentos las obsesiones del rey, el caballero de la armadura oxidada y la princesa que creía en cuentos de hadas según la psicología analítica de Carl Jung, indica que los objetivos de dicha investigación se encuentran en realizar un análisis estructural sobre el mito en los cuentos según la psicología analítica de Carl Jung, la investigación se realizó con el fin de analizar el contenido arquetípico de los cuentos; las obsesiones del rey, el caballero de la armadura oxidada y la princesa que creía en cuentos de hadas.

El instrumento que se utilizó para la investigación fueron cuadros de cotejo, en el cual se encontraron los elementos arquetípicos de persona, sombra, animus, ánima y así mismo todo el contenido de la psicología analítica de Jung. El tipo de diseño es de corte de tipo documental monográfico, según Achaerandio (1995) es recopilar los datos sobre un tema o tópico determinado. La conclusión a la que llegó la autora es que por la base de los análisis de los resultados y de acuerdo a los objetivos de dicha investigación se determinó que los tres cuentos analizados contienen elementos arquetípicos de la persona, sombra, anima, animus y a la vez encajan en la trayectoria del héroe mítico dicho por Joseph Campbell a lo que respecta la expresión artística estos cuentos son de gran fuente de análisis, por su contenido de imágenes, signos y símbolos. Las recomendaciones de dicha investigación refieren que es importante indagar en otras teorías que sea de base, que amplíen dicha investigación y que se realicen estudios en otros cuentos para determinar sus características terapéuticas.

Barco (2005) en el artículo titulado el cerebro cuentista, de la revista redes para la ciencia refiere que en los años 50, los neurocirujanos practicaban una operación complicada en los casos de epilepsia con diagnósticos severos, la cual estaba relacionada al corpus callosum, un componente de fibras nerviosas que funciona como puente entre los hemisferios cerebrales.

El fin de esta operación era eliminar la propagación de señales eléctricas que producen los ataques epilépticos, con el cual dicho método se encargaba de controlar mucho mejor la

enfermedad. Esta intervención proporcionó de forma intencionada una herramienta de estudio, ya que los pacientes que habían sufrido la operación, podían continuar su vida más o menos normal. Sólo con el hecho de que sus hemisferios no se comunicaran en absoluto uno con el otro y que con esto cada uno iba por su lado, esto manifestó algunos fenómenos fascinantes.

Respecto al funcionamiento del hemisferio izquierdo y que esté relacionado a su capacidad de emitir un proceso cuantitativo, los neurocientíficos Michael Gazzaniga y Roger Sperry premios nobel de medicina y fisiología en 1981, estudiaron a un grupo de pacientes con un corpus callosum seccionado, en el cual los investigadores se acercaban a un paciente, por el lado izquierdo del oído y susurrándole le decían por favor salga a dar una vuelta y regrese en media hora al laboratorio, palabras que eran dirigidas al hemisferio derecho, que por su naturaleza conecta al lado contrario del cuerpo, por la relación de información sensorial al lado opuesto del cerebro. Como ambos hemisferios estaban incomunicados en el paciente la orden no era capaz de interrelacionarse, por lo que hizo que solo el cuerpo se moviera y saliera de la habitación. Situación que no parecía constituir ningún problema para el individuo que obedecía sin problema alguno.

Al regreso del laboratorio nuevamente el investigador se dirigía al paciente, pero con el fin de hablarle al otro lado del oído derecho, susurrándole esta vez una pregunta, ¿Me podría decir porque se fue de esta habitación durante 30 minutos? en este caso la información era recibida por el hemisferio izquierdo del paciente, el cual no tenía idea de la respuesta que se le pedía, por la nula relación que este tenía con el hemisferio contrario. Sin embargo lo sorprendente del experimento radica en este hemisferio izquierdo, ya que al contrario de no dar respuesta alguna este naturalmente construía una historia para justificar la pregunta, en la cual expresaba el paciente, que había salido un rato porque tenía sed y quería comprar un refresco en la cafetería. Naturalmente toda la respuesta era una invención que no encerraba una intención de engañar a nadie. Porque el hemisferio izquierdo estaba convencido de lo que decía era totalmente cierto. Ante la situación que no podía entender, el paciente había buscado una explicación racional que él mismo se había creado.

Hernández et al. (2013) en el artículo que lleva por nombre, el cuento como técnica para reducir el malestar psicológico y aumentar la autoestima en adolescentes, de la revista de investigación de psicología, escuela de ciencias psicológicas UNAH (Universidad Nacional Autónoma de Honduras) , expresa que el objetivo de la investigación fué la observación del efecto de los cuentos en el malestar psicológico y la autoestima de los adolescentes ya que el malestar psicológico se trata de alteraciones del estado emocional del sujeto, esto se enfocó en la atención de técnicas específicas, las cuales tienen como meta abordar la solución de la problemática con la realidad a través de la técnica del cuento.

El diseño de esta investigación se basó en un tipo cuasi experimental que incluye pre-prueba y post-prueba en la cual se buscó equivalencia inicial en los grupos, respecto al grupo de sujetos experimentales se les aplicó técnica de cuentos, los resultados demostraron que se encuentra cierto grado de asociación entre la variable cuento y las otras variables que son malestar psicológico y autoestima, el análisis de varianza de un factor dio resultado de que tras los talleres para el grupo de sujetos experimentales, se encontró diferencia entre los grupos las cuales se atribuyen a la variable independiente cuento.

Expresan también que los cuentos han sido definidos como una técnica narrativa donde la persona relata una situación traumática y dolorosa, que ha experimentado y a la vez modifica su historia narrada con un final feliz o resolución de manera positiva respecto a los hechos vividos. Por lo tanto los cuentos se han utilizado en las aulas como un elemento importante en la vida escolar de los niños y también como un buen recurso de aprendizaje para estimular la creatividad, estos también se han utilizado en el control de las emociones de niños con capacidades especiales, en lo que respecta a la resiliencia los cuentos han favorecido a niños y adolescentes que se encontraron en riesgo social.

Pereira (2008) artículo relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertiva, en la revista actualidades investigativas en educación, expresa que el entrenamiento de la asertividad en la conducta y la comunicación, es una técnica desarrollada por terapeutas de la conducta en la década de 1950 y comienzos de 1960 según Janda (como se citó en Pereira 2008) y que la palabra asertividad viene de aserto que contiene sus raíces en

el latín asertus que significa afirmación de la certeza de una cosa, por lo que se dice que una persona asertiva es aquella que afirma con certeza. Dicen que el concepto de conducta asertiva fue definido por primera vez por Wolpe en 1958 y que a lo largo del tiempo ha tenido muchas elaboraciones. Se considera que la asertividad es una conducta y no algo que caracterice a la personalidad, es por esto que se habla que la asertividad es una habilidad social. Las teorías de la conducta, dicen que las técnicas de la asertividad se desarrollan en el principio, de la modificación de actos, actitudes y sentimientos, por lo que hace posible desarrollar pautas de modificación en la conducta al margen de motivos inconscientes, que conduzcan estas a una elaboración positiva. Los comportamientos asertivos facilitan que las personas se sientan satisfechas consigo mismas y con los otros. En lo que respecta a los casos de atención clínica el entrenamiento en asertividad, confirma que mejora las habilidades sociales de estos.

Guizar (2010) en su tesis nivel de asertividad en adolescentes carentes de padres, expresa que el objetivo principal de la investigación es establecer el nivel de asertividad que tienen los sujetos carentes de padres en las Aldeas Infantiles SOS “Save Our Souls” Quetzaltenango La investigación se realizó con una población de 23 sujetos entre las edades de 15 a 19 años con falta de padres e institucionalizados de forma completa o parcial en las Aldeas Infantiles SOS “Save Our Souls” de Quetzaltenango. Como instrumento se tomó el cuestionario INAS-87, que mide la asertividad comparando las conductas no asertiva y agresiva la cual al ser corregida se obtiene tres conductas que puede poseer una persona como, asertividad, no asertividad y agresividad. El tipo de diseño de la investigación es de corte descriptivo el cual pretende demostrar la importancia y necesidad que se plantea. Como conclusiones, el autor expresa que la conducta y la comunicación asertiva son habilidades que los adolescentes no han adquirido, pero que si pueden adquirir y desarrollar en las relaciones interpersonales. La recomendación principal del autor es, qué la importancia de la comunicación asertiva debe ser reconocida por las instituciones educativas o de cuidado.

Mazariegos (2013) en su tesis titulada nivel de asertividad en adolescentes, estudio a realizarse en la fundación futuro de los niños del municipio de Salcajá, Quetzaltenango, indica que el objetivo general de la investigación fue identificar el nivel de asertividad en los mismos, dónde la población consta de 50 sujetos de ambos sexos con edades entre los 13 a 17 años, que

tienen como vivienda la institución Aldea Infantil Rudolf Walter de Salcajá, Quetzaltenango, la muestra se extrajo de un 100% de la población la cual consta de 25 jóvenes y 25 señoritas, 20 evangélicos y 30 católicos, 30 pertenecen a la etnia indígena y 20 son ladinos en donde los mismos se encuentran en la institución por abandono, se tomó el 100% del universo para hacer el estudio.

El instrumento utilizado en la investigación fue el test psicométrico INAS-87 adaptado a Guatemala, que está incluido en el curso de comunicación para padres. El tipo de diseño es *ex-post-factum*, caracterizado por ser un estudio sistemático y empírico de la influencia entre variables y su relación entre sí. Entre las conclusiones el autor llegó a definir que en los adolescentes evaluados hay un escaso nivel de asertividad debido a que los padres o maestros no le ponen atención según se evaluó con la prueba INAS-87 de las tres dimensiones. En lo que respecta a las recomendaciones el autor expresa que, dicha institución tiene que incrementar el nivel de asertividad de los jóvenes para que puedan desenvolverse de mejor manera en los círculos sociales acordes a su edad.

1.1 Cuentos terapéuticos

1.1.1 Definición

Guerra, Salazar, Várelo, Sánchez, y Madero (2006) exponen desde la perspectiva psicodinámica y relacionan los trabajos de Otto Rank sobre el mito del héroe y los escritos de Freud “personajes psicopáticos en el teatro”. Donde el primero de estos describe que, la función del héroe de cuentos y mitos, es el de aquel que tiene la capacidad, de facilitar la identificación del que persigue sus relatos o hazañas. En lo que cabe sobre Freud, el cual se mantiene en la línea de estas ideas, menciona que el cuento es una extensión facilitadora para desarrollar emociones y nuevas maneras de coincidir con la realidad. En lo que refieren estas narraciones, es mostrar el camino de las ventajas que se desarrollan por medio de relatos, donde el héroe del cuento sirve como, un agente seguro para caracterizar las metas y resolver los conflictos con éxito del receptor.

Ruiz (2007) define que el cuento es una representación mental que se recrea al escuchar esta palabra y se relaciona a un ser querido con el fin, que reproduzca una vivencia general sobre la infancia, esto se amplía desde la representación del relato y su significado implícito como palabra. El relato es como coser lentamente un tejido de historia sobre historia de una manera extraordinaria, donde está implicado un acercamiento entre dos personas que conforman una narrativa, donde una escucha y la otra trasmite. El relato provoca el deseo de aventurarse a experimentar una fantasía a través de lo que se escucha, qué desencadena la perplejidad, asombro, risa, llanto, estremecimiento, el vibrar del cuerpo y de la piel, o la manifestación de una idea sin conexión, pero que arranca a una inspirada reflexión. El cuento está caracterizado desde sus significados en las lenguas del Danés Eventry que significa aventura, en el idioma Alemán significa Marchen que tiene su procedencia en mar como el significado de noticia o rumor que corre, al extraer estos significados se puede asociar un rico sentido de lo que es un cuento visto desde lo que es un relato. El entretejido del cuento como relato se puede decir entonces que nos hace recorrer un espacio entre la magia de las palabras que hilan aprendizajes entre historias, y qué contienen su origen milenario, antiguo e histórico en la naturaleza humana.

1.1.2 El origen de los cuentos

Nkama y Nebras (2006) manifiestan que la narración oral de los cuentos, datan desde los tiempos de las culturas antiguas, generalmente como una actividad familiar, todos los miembros pertenecientes al clan se reunían con el fin de unificar los elementos simbólicos, “el fuego o árbol de la palabra”. Esta antigua manera de comunicación a través del cuento se manifiesta por excelencia en la especie humana, que desemboca el refuerzo de la pertenencia al grupo, que a la vez desvela una inherencia natural de seres sociales dentro de su propia interacción con los demás.

Esta actividad de los cuentos se ha desarrollado hasta en los espacios públicos con la finalidad de compartir con grupos más grandes, las aventuras que estos confieren y el poder evocador que transmiten a través de sentimientos, seres fantásticos, emociones y la identificación al mismo tiempo con los miembros receptores del mensaje emitido, la narración oral se entrecruza por el puente contemporáneo y el de los ancestros, que permite beber de las fuentes de

cada raíz de la permanencia, donde se evoca el realizar viajes a las profundidades del interior y descubrir el quiénes son los humanos y su propia pertenecía que les da respuesta a su íntimo origen.

Briones (2007) escribe que para tener una idea acerca de cómo surgieron los cuentos y saber la manera en cómo nacieron, se debe remontar al momento en que aparecieron, a esos tiempos que corresponden un modo de vida primitivo, en el lugar donde aquellos hombres todavía no conocían la agricultura y se dedicaban a una vida de recolectores y a la caza como medios de sobrevivencia. Donde los medios de escritura a un eran desconocidos y posteriormente ya avanzada la civilización de la agricultura se desarrollaron. En lo que respecta a este contexto, al almacenamiento y transmisión del conocimiento y la experiencia solo podía ser hecha a través de una vía oral. En consecuencia el relato creado como producto de una cultura manifiesta, las características de una oralidad primitiva, en los mensajes verbales que se querían guardar y conservar para poder transmitirlos a otras generaciones, esto se comprendían con mucha dificultad para poder mantenerse, sin embargo era indispensable que estos mensajes se mantuvieran, para que de ellos dependiera la supervivencia del grupo. Así pues la narrativa se puede considerar importante a través del tiempo porque es elemental en los procesamientos orales que permite la articulación coherente de información y hechos en la historia.

1.1.3 Corrientes psicológicas

Bowdon (2008) expresa que las perspectivas psicológicas y corrientes teóricas de Carl Jung están definidas desde los fenómenos relacionados a la naturaleza, como no reflejados en los cuentos y mitos de manera física ni de manera expresiva, sino que al contrario lo externo del fenómeno utiliza el mundo interno para darle sentido a éste, Jung también describió el inconsciente colectivo como aquello donde el ser humano pertenece a un nivel más profundo de conciencia, que es universal y se expresan a niveles simbólicos llamados arquetipos, estos son formas de pensamientos o imágenes mentales que tienen influencia en las acciones y sentimientos de las personas, esta experiencia es expresada a través de mitos y cuentos de hadas, a un nivel interior representado en sueños y visiones.

También respecto a las corrientes que manifiestan el uso de los cuentos el autor hace mención del maestro Milton Erickson que entre sus secretos psicoterapéuticos se encuentran sus enseñanzas en forma de cuentos o anécdotas, no de una manera fantasiosa, sino que en aprendizajes previos, experiencias que profundizaban en el inconsciente del oyente. Técnica que desarrolló respecto a sus experiencias cotidianas y entrenamiento con sus propios pacientes, este tipo de técnicas contenían una especie de shock en el paciente ya que tenía el objetivo de crear un momento de “eureka” que dirigía a la persona a salir de sus círculos habituales de pensamiento. Esto tenía como fin estimular a los pacientes a deducir el mensaje por medio de las anécdotas, referidas a la situación personal de cada uno.

Briones (2007) narra desde la perspectiva de la teoría psicologista mente y cuerpo, donde esta coloca al cuento en la posición de su origen, relacionada en los mecanismos inherentes del ser humano que forman parte de la narrativa del proceso de imaginación, como respuestas naturales a las experiencias elementales del ser humano. Expresa también que para Freud precursor del psicoanálisis, los cuentos están vinculados a las representaciones simbólicas relacionadas a las narrativas que albergan el contenido manifiesto que surge en la mente del individuo, fundamentalmente en el proceso de los sueños, como catalizador para expresar los conflictos íntimos de carácter sexual.

Por lo tanto ya que los cuentos no expresan fantasías individuales, sino que pertenecen a un nivel colectivo imaginario de la especie humana, que ha sido reconocido desde hace mucho tiempo como arquetipos, es decir figuras simbólicas de las cuales se cree que tienen su origen en el inconsciente colectivo.

Entre todos los autores que han estudiado el cuento desde la perspectiva psicológica, el más emblemático y popular se podría decir que fue Bruno Bettelheim autor del libro psicoanálisis de los cuentos de hadas, el cual describe los principales conflictos psicológicos respecto a la familia, las crisis de relación asociadas a las diferentes etapas del crecimiento y conflictos de aspecto sexual en el proceso de madurez de la pubertad, se estima que los cuentos, estimulan la construcción de un aprendizaje a través de un instrumento perfecto para confrontar mejor los conflictos psicológicos con el fin de superarlos.

1.1.4 Psicoterapia de los cuentos

Borquez (2012) comenta que el cuento es funcional, utilizado como una técnica psicoterapéutica desde la perspectiva constructivista, aplicada en adolescentes y niños, lo que respecta a su aplicación los cuentos pueden desarrollarse a través de elementos que sirvan de estímulo para su manifestación en estos, tales como imágenes, tests, cuadros, títeres, grabadoras y otros más.

El cuento es una técnica muy fácil que se puede aplicar de manera individual como grupal en lo que respecta a la técnica individual se toma como cuentos personales, en esta forma se le pide al niño que a través de las historias narre verbalmente, todo esto como parte de un juego que incita a la imaginación, se puede utilizar material como figuras, objetos y otros que se tengan al alcance de la mano para crear el cuento a través de estos estímulos. Otra manera de aplicación es cuando el terapeuta va narrando una historia sin concluirla, con el fin de que el niño lo haga con sus propios recursos, esto también se puede dar de la manera contraria donde el niño empieza y el terapeuta termina la narrativa. En el cuento colectivo, la narrativa se estructura de manera grupal, se debe dividir a cada parte del grupo los temas, el personaje, contexto, trama y desenlace, esto con el fin de que se desarrolle la imaginación de manera independiente para que cada idea forme el cuento completo. Oaklander (como se citó en Borquez 2012) por su parte propone un tipo de cuento llamado collage, en el cual el grupo comienza la narrativa y luego cada uno va aportando elementos que desee.

El cuento también puede ser utilizado desde el drama donde los participantes representen diferentes roles y proyecten sus propias interpretaciones para ir formando la narrativa. Como objetivos terapéuticos y evolutivos que favorecen los cuentos desde biografías y estudios revisados, el uso de estos en la juventud, relacionan aspectos de exploración, construcción, que desarrollan nuevos aprendizajes y resoluciones de conflictos que aquejan a los pacientes.

Como estrategia psicoterapéutica el cuento, se puede decir que ayuda a facilitar la construcción de significados adaptativos en adolescentes y niños, dirige el objetivo central de la terapia evolutiva, a lograr un equilibrio interno y externo según Sepúlveda (como se citó en Borquez 2012).

Rosen (2009) describe desde el modelo de Milton Erickson y sus cuentos didácticos, las pautas inconscientes establecidas y organizadas, como fuerzas modificables ya que las experiencias afectan la mente consciente e inconsciente. El éxito de cualquier psicoterapia se desarrolla en la eficacia para el cambio, como consecuencia del interactuar con una o con otras personas. En lo que a opinión del autor esto se logra por medio de la influencia del terapeuta a las pautas inconscientes.

Respecto al trance hipnótico, Milton Erickson mencionaba que las personas que poseían expectativas positivas, en el estado de trance desarrollaban mejores condiciones para poder recibir el mensaje y la influencia transmitida a través de la historia o relato.

La costumbre de Erickson en narrar anécdotas y relatos se guiaba de una antigua tradición que ha sido transmitida desde tiempos antiguos, que son los cuentos y leyendas, que fomentan valores morales, éticos y culturales. Estos relatos están compuestos desde artificios narrativos, incluidos en un compuesto de humor e información interesante, sobre datos médicos, psicológicos y antropológicos. Las sugerencias terapéuticas se componen de relatos que interactúan en el vínculo más cercano, que hacen uso de las inquietudes del paciente y los temas que manifiesta el terapeuta.

Estos relatos suelen llevar pautas arquetípicas como las que se presentan en los cuentos de hadas, las parábolas bíblicas y los mitos, que incluyen temas sobre la búsqueda, la internalización de los sentimientos y los dramas internos, en muchos aspectos se podría decir, que el efecto es similar al del embrujo que se experimenta al ver una buena película, donde los espectadores entran en un estado alterado de conciencia y la proyección es positiva con la identificación del personaje de la trama, sentimiento que dura unos cuantos minutos al contrario del efecto que asumen los cuentos didácticos de Erickson, que referidos por sus pacientes, después de un largo tiempo, expresan el cambio en sus actitudes y conductas para volverse permanentes.

Milton y Jeffery (como se citó en Rosen 2009) manifiestan que los valores que tienen las anécdotas o relatos terapéuticos, es que no presentan amenaza alguna, el interés es captado

positivamente, desarrollan la independencia personal, interactúan en la interpretación del mensaje, motivan las conclusiones personales y las acciones con iniciativa propia, actúan en relación al material de resistencia del paciente, son sugerentes en la interacción de la relación con el paciente, promueven la flexibilidad y pueden crear confusión para producir una buena respuesta hipnótica e imprimen sus huellas en el material de la memoria, da como respuesta una idea re memorable en el inconsciente.

1.1.5 Características de los cuentos terapéuticos

Las características del cuento en su comienzo se da de una manera corta y precisa, ya que deja en claro que los personajes y todo el proceso donde se da la historia se componen, generalmente con un había una vez o en tiempos remotos. En lo que se refiere al nudo o intermedio del cuento se expresa que es aquel donde se desembocan los acontecimientos de la historia narrada y que para describir el desenlace según Borquez (2012) explica que es un breve componente del cuento, ya que es donde se formula un cierre como “vivieron felices para siempre” o “colorín colorado este cuento se ha acabado “toda esta organización da paso a cada uno de los estados, acciones y transformaciones de la historia en el entretejido de la narrativa. Según Rodríguez y Prieto plantean tres características de los cuentos:

- Cuentos maravillosos. Son aquellos donde las características de los personajes se relacionan a seres como duendes, hadas y otros seres mágicos, en el cual las historias se dirigen a la aventura, encantamientos y extraordinarias temáticas que se desarrollan respecto a un daño causado hacia alguien o el deseo de poseer algo.
- Cuentos de animales. Estos están relacionados a una temática, donde los personajes adquieren rasgos humanos, generalmente con la secuencia girando en torno al sustento y oposición de los personajes, entre astutos versus feroces, pequeños versus grandes.
- Cuentos de costumbres. En lo que respecta a estos últimos el autor comenta que estos contienen elementos relacionados a las costumbres y maneras de vivir de cierta cultura, qué los desarrollan en un contexto real.

Dufour (2008) describe que hay distintas características de las alegorías o cuentos terapéuticos donde algunas de estas con su lenguaje metafórico son desarrolladas y completadas entre sí mismas, mientras que otras se presentan abiertas o terminan con un cuestionamiento, con el fin

de delegar la responsabilidad al oyente de resolver sus problemas. Las ventajas de las alegorías en niños como en adultos desencadenan un mundo simbólico que se interioriza de significados a través de la imaginación. Según Postic además del mundo real, el de las relaciones sociales y los hechos positivistas, toda persona tiene necesidad de una zona de ilusión, un espacio interno que sirva de transmisión entre el consciente y el inconsciente, entre el mundo de las ideas y el mundo de los afectos. El autor refiere que las ventajas de las alegorías se describen a través del resumen que da Jeffrey Zeig las cuales expresa, que no tienen la intención de causar algún daño, ya que tienen un sentido cautivador que estimulan los recursos del oyente por su independencia, pueden ser utilizadas a fomentar el cambio de las resistencias, sirven para controlar o mejorar las relaciones, ayudan a motivar la flexibilidad, pueden evitar la confusión, mejorar la sensibilidad y activan la memoria a través de la idea representada.

1.1.6 Neurociencia de los cuentos

El cerebro no es una entidad separada y unificada respecto a su estructura afirma Gazzaniga (2006) porque se compone de varias partes que hacen cálculos de manera independiente, en cada red neuronal existente, ya que estas se pueden manejar de manera independiente en sus actividades que realizan. Durante los últimos treinta años Gazzaniga ha estudiado un fenómeno, que se le reveló en un momento en que hacía una investigación con pacientes con una incisión cerebral, donde a nivel de un corte en las conexiones de los dos hemisferios cerebrales mejoraba notablemente la contención de los pacientes, para poder combatir y mejorar el estado de la epilepsia.

A esto surge una idea entre los otros investigadores y Gazzaniga, de que si el cerebro es modular y cada parte de este tiene que supervisar el comportamiento de otras redes, trata de interpretar la información respecto a las acciones individuales integran una idea unificada en la formación del Yo. Como parte importante de la investigación el mejor candidato para este trabajo fue el hemisferio izquierdo ya que este interpreta los datos entrantes de manera lógica, este posee una zona especializada que elabora continuamente la propia imagen y las creencias con la información que recibe.

Los experimentos han demostrado como el hemisferio izquierdo interpreta y narra los acontecimientos que se viven, en este caso sería de ponerle atención a los estudios en pacientes con incisión cerebral a nivel de los hemisferios en el cual al realizar esto el encargado de crear e inventar historias y creencias es el hemisferio izquierdo. Por ejemplo, en un experimento se le presento la palabra “camina” a un participante dirigida al lado derecho del cerebro, el cual al escuchar esto se echó a andar. Cuando se le pregunto por qué se había puesto de pie y se echó andar, el cerebro izquierdo invento rápidamente un motivo con el fin de justificar la acción cometida diciendo “Quería ir a buscar una Coca-Cola”. El intérprete del hemisferio cerebral izquierdo no solo es un magnifico maestro de la elaboración de creencias, sino que a este le gusta aferrarse a sus propias convicciones ante lo que sea.

Dufour (2008) comenta que en las últimas décadas de investigación sobre el cerebro se ha descubierto la capacitada cualidad dual de este, a lo que Galylean contribuye con su afirmación de que las investigaciones de los hemisferios cerebrales derecho e izquierdo han sido de relevancia en los actuales programas destinados a la educación. Investigadores como J.Bogen, R.Omstein, G.Sperry, H.Gordon y M.Gazzaniga, han podido descubrir que el trabajo de los hemisferios parecen manejar la información de manera distinta.

El hemisferio izquierdo está encargado de la actividad de los procesamientos racionales y analíticos, como el procesamiento del lenguaje, escritura, aritmética, comunicación digital, pensamiento lineal y otros. Por su parte el otro hemisferio el del lado derecho se encarga del procesamiento emocional global, la actividad sensorial, la interpretación del lenguaje, la música, los sueños, lo relacionado a los gestos que se procesan a nivel inconsciente y procesos primarios de desarrollo del psicoanálisis.

De este modo en lo que respecta al hemisferio izquierdo es el encargado de distinguir, cada detalle de las cosas, una tras otra a medida que se van desplazando, mientras el lado derecho alcanzara a ver cada parte abarcando todo el territorio con solo una vez, el ver todas las cosas. A esto las alegorías o cuentos sean las técnicas más adecuadas, donde el hemisferio derecho interviene con su proceso de adquisición de conocimiento y de relación.

1.1.7 El empleo de la metáfora y los cuentos terapéuticos

Dado que los cuentos tienen un poder magnífico de transmisión, entre el que emite la historia y quien la escucha Burns (2005) explica que este vínculo se remonta a los orígenes de la humanidad, cuando alguien en el pasado se atrevió a narrar historias que fueron dando origen a las raíces de la humanidad. Esta naturaleza de las historias que se han formado con toda la independencia propia sin importar cuál sea la lengua, religión, cultura, sexo o edad se desarrollaron para formar parte de la vida como seres humanos pertenecientes a una sociedad, ya que han ido formando la lengua, religión, ciencia y cultura existentes.

A lo largo del tiempo se han contado historias dentro de todas las culturas que expresan a través de la música, las palabras y el movimiento, características que componen al narrador (actores, religiosos, bailarines, músicos y oradores) que han sido partícipes de contarlas desde su creatividad como las películas, libros, audios y melodías musicales.

El poder de estos relatos se compone en la capacidad de estrechar vínculos, entretener y poder provocar un aprendizaje. En la actualidad los cuentistas favoritos se proyectan desde la pantalla de la cinematografía convirtiéndose en estrellas y héroes populares.

En lo que respecta, algunas culturas como en Nepal, las historias y el sentido metafórico de estas, con su intención de provocar miedo son utilizadas por las madres en vez de castigo físico para controlar a sus hijos, cuando estos se comportan de manera incorrecta. En la cordillera del Himalaya en el Tíbet las historias o cuentos se utilizan con el fin de conseguir un estímulo que provoque una respuesta emocional intensa del narrador o el relato. En las islas Fiji una antigua historia que se trasmite entre generaciones, provoca en determinadas personas dones para controlar procesos del cuerpo y la mente, con el objetivo de sanar o caminar sobre las brasas ardientes. Las historias en tiempos de guerra han servido también para fomentar la motivación en los soldados, en profesiones médicas, las historias se emplean a manera de metáforas para brindar apoyo a los pacientes, para que desarrollen sus objetivos deseados y alcancen una eficaz curación.

Ceberio y Watzlawick (2010) explican que al implementar analogías, cuentos, fabulas o historias en el proceso de psicoterapia ayuda a impulsar el cambio. El uso de metáforas abre la puerta al universo semántico del paciente. El tener en cuenta según cuál sea el tipo de respuesta analógica lingüística del paciente, como por ejemplo si son visuales, cenestésicas, olfativas, auditivas u otras, esto puede ayudar al terapeuta para facilitar el envío del mensaje que es percibido por los patrones que este trasmite y busca la formación narrativa de su estructura. “Eres un tractor que está atascado en el barro” “eres un tanque por la fuerza y tu capacidad de trabajo” en lo que respecta al uso de historias reales o inventadas, estas tienen como fin un proceso de identificación de la persona a la situación narrada, que facilita la entrada de información de manera directa y frontal, que se burla de manera estratégica de las resistencias.

1.1.8 La imaginación y su proceso psicológicos a través de los cuentos

Según Almendro (2006) La imaginación activa como la describió e introdujo Jung, es utilizada como parte importante en el proceso de terapia, ya que conjuntamente con los sueños, atraviesan los procesos para acceder a las profundidades del inconsciente y sobre todo a su aspecto colectivo. Esta idea de la imaginación activa parte de un punto o suceso que permite desarrollar la “fantasía”, provocando la conexión y la solidificación de ciertas imágenes o incluso su personificación. Respecto a estas imágenes, pueden conferir emociones y sensaciones que indiquen que estas se están expresando de cerca. El mundo de la imaginación es el lugar donde el interior enciende una vela a través de los cuentos, se escucha la música interna, y el nivel transpersonal de las formas pre-materiales y arquetípicas se vuelven realidad, donde encontramos los símbolos que se manifiestan y guían hacia ciertas experiencias.

En este vasto mundo de la imaginación la realidad se golpea contra su propio sentir de las cosas que existen, entre ellas el sí mismo se abre hacia el otro, se comparte y se llega a la certeza que solo hay un único mundo, en esto se podría expresar que existe una confluencia intensa y trascendente del ego; que también es una sonoridad entre el terapeuta y el mundo interior del cliente. Este mundo imaginario según Samuel (citado por Almendro 2006) se

encontraría entre el consciente y el inconsciente como también entre terapeuta y cliente. Tesoro que se encuentra de este mundo lógicamente en la mitología y la literatura.

Justiniano (2004) comparte que la imaginación es un proceso mental que se manifiesta desde la infancia y se mantiene activo hasta la edad adulta con todo el tejido de las actividades imaginativas como la ficción, sueños, cuentos y fantasías. Es de suma importancia que estas actividades sean estimuladas desde la infancia, ya que ayudan a sobrepasar las fronteras entre el espacio y el tiempo, ayudan a que se pueda relacionar con acontecimientos, personas y cosas más allá de los alcances comunes que dictan la realidad, a esto que la imaginación termina adiestrando el aprendizaje contra la realidad que tenga que suceder. Por otro lado desde el punto afectivo la imaginación comparte correlación entre la necesidad de ayudar a satisfacer deseos, esperanzas y temores. La imaginación como características se puede decir que puede dar, auxilio para el desarrollo social, estimular el desarrollo motor en el niño a través de sus juegos, para alcanzar objetivos exitosos y un proceso de curación desde la psicoterapia. Por donde la imaginación y el juego, ayudan a resolver problemas emocionales difíciles.

1.1.9 El arte de como contar un cuento

Sastrias (2008) escribe acerca de cómo poder desarrollar un cuento en niños y adolescentes, que antes de emprender la narrativa del cuento hay que investigar sobre el posible público expectante y de acuerdo a esto comenta que prepara cada uno de los cuentos que se adecuan hasta aprenderlos, luego al llegar al público viene el proceso de romper el hielo ante los asistentes, con una canción de saludo y un cuento humorístico, el siguiente paso es preguntarles su nombre a los participantes para repetirlos, hasta llegar a una breve introducción sobre el autor del cuento, el ambiente en que este se desarrolla o los motivos por el cual se selecciona ese cuento, según la edad con la que se relaciona se elige después de la introducción un cuento que se adecue al público, este tiene que tener una temática interesante para fijar la atención.

El tipo de cuentos generalmente que se eligen son breves, sencillos y relacionado al mundo de ellos, también estos pueden ser extensos e imaginativos, hasta llegar al tipo de cuentos de

aventuras y los amorosos para los jóvenes. Al finalizar el proceso narrativo se realiza una dinámica para dar paso al próximo cuento y hacer que los participantes se muestren activamente para determinar la duración de la presentación.

1.2 Asertividad

1.2.1 Definición

Al definir asertividad como una conducta, se dice que esta se puede entrenar fácilmente ya que según Güell (2005) la asertividad no tiene nada que ver con rasgos de la personalidad o del carácter, tampoco tiene relación con la genética ni con la herencia, sino que al contrario se trata solamente de una conducta aprendida y desarrollada por los múltiples elementos que se componen desde el nacimiento y siguen su recorrido por la adultez, por medio de socializadores que se adquieren desde estas etapas. Al tratarse de la asertividad como una conducta se puede decir que no es un comportamiento generalmente definible y claro. Respecto a la cultura en lo que se relaciona a la asertividad, por tratarse de comportamientos se sabe que estos varían según las costumbres del contexto, estos se pueden relacionar a valores éticos comúnmente aceptados dentro de la sociedad, como los derechos humanos. Para finalizar se puede decir en palabras más sencillas que la asertividad es una conducta donde una persona no deja ser manipulada ni tampoco manipula a los demás.

El significado de la palabra asertividad tiene su origen en el verbo en inglés to assert que quiere decir afirmar, declarar positivamente, defender. Vieira (2007) define que la comunicación de una persona asertiva, es aquella donde quien la expresa dice lo que piensa y siente, de manera libre y adecuadamente según sea la circunstancia o situación. Según Sam Lloyd (citado por Vieira 2007) en lo que respecta al comportamiento asertivo explica que “no es más que ser directo, honesto y respetuoso al interactuar con los demás”. La asertividad parte en que todos los seres humanos tienen derechos y a consecuencia de esto, deben respetar, expresando y permitiendo que los derechos de los demás y los propios se construyan, aprendan, y desarrollen día con día.

1.2.2 Conductas de la asertividad

García, Rupérez y Angrehs (2011) explican que hay tres tipos de conductas posibles relacionadas que son; conducta pasiva, conducta agresiva y conducta asertiva descritas cada una de la siguiente manera:

- **Conducta pasiva**

El tipo de persona con un comportamiento pasivo generalmente suele tener la perspectiva “yo pierdo”, “tú ganas”, no dejándose así misma manifestar sus derechos, necesidades, opiniones y deseos. Respecto a la expresión de esta, se puede decir que una persona con conducta pasiva se relaciona con las demás personas, con un tono bajo de voz, una actitud dubitativa y además se caracterizan por tener una ausencia de contacto físico, visual y una excesiva rigidez en su expresión de movimientos corporales. Entre otras cosas se puede decir que también estas conductas tienen rasgos principales que son los siguientes: La preferencia de complacer a los demás sin defender sus propios derechos por evitar tener un conflicto, consideran en poner en manifiesto en primer lugar los deseos de los demás antes que los propios, expresan sus creencias, opiniones y sentimientos como algo sin valor y sin importancia, comunican lo que otros quieren escuchar y no lo que realmente quieren decir.

- **Conducta agresiva**

El tipo de persona con un comportamiento agresivo suele tener la perspectiva “yo gano”, “tú pierdes” son amenazadores y dominantes con la necesidad de cumplir sus deseos antes que respetar los derechos personales de los demás, sus características son, tener un tono de voz elevado, fuerte, acompañado de un lenguaje no verbal bruscos y amenazantes de una mirada fija y dura que tarda un trascurso de tiempo. Entre sus rasgos manifiestos podemos encontrar, que son personas que defienden a toda costa sus pensamientos o derechos, hasta el extremo de rechazar, ignorar, ridiculizar y dañar los derechos de los demás, tienen poca consideración de las necesidades y deseos de los demás los ven poco importantes. Expresan sus ideas y sentimientos de manera poco considerada, grosera y sin tener en cuenta el herir a los demás, comunican lo que quieren, de manera negativa, sin poder aceptar los errores y manejando el dialogo a su favor e intereses según su conveniencia.

- **Conducta asertiva**

El tipo de persona que pone en uso este comportamiento sabe expresar de manera adecuada lo que siente, lo que quiere y desea, respetan sobre todo los derechos de los demás y abren una buena flexibilidad a la hora de estar frente a los intereses ajenos. La perspectiva de esta conducta se mueve en torno a “yo gano”, “tú ganas” entre sus características, son personas consonantes con su lenguaje verbal y no verbal, su discurso es fluido espontáneo y sincero. Entre los rasgos de esta conducta se encuentran los siguientes, defienden sus derechos propios sin violar los de los demás, responden a las necesidades y deseos de los demás como si fueran las propias, expresan su autenticidad respecto a sus sentimientos u opiniones de manera positiva y madura, valoran la necesidad ajena y todas sus partes involucradas para ser satisfechas, comunican libremente lo que necesitan y están abiertos a otra opinión, aunque no coincida con la propia.

1.2.3 Derechos asertivos

Respecto a los derechos asertivos Román (2005) toma en cuenta el libro publicado por Manuel Smith “cuando digo no me siento culpable” estos derechos teorizan y plantean las relaciones entre los individuos, para que estos se manifiesten de manera libre y voluntaria ante la manipulación de ellos hacia otros y viceversa.

Para que esto no se dé entre las relaciones sociales de las personas, esta se basa en una buena filosofía donde se desarrolla la asertividad, la comunicación y las relaciones sociales. A continuación se manifiesta los aspectos que describe el autor, se tiene el derecho a tomar la responsabilidad de los propios comportamientos, pensamientos, emociones y ante sus circunstancias las consecuencias de su efecto y causa, se tiene derecho a no justificar o dar explicaciones sobre los comportamientos personales, se tiene derecho a emitir un juicio, si las circunstancias demandan la responsabilidad de encontrar soluciones ante los problemas de otras personas, se tiene derecho a cambiar la forma de pensar y de parecer, se tiene derecho a equivocarse ante los errores y hacerse responsables de ellos también, se tiene derecho a decir que “no se sabe todo”, se tiene derecho a la independencia de la expresión afectiva de los demás para relacionarse, se tiene derecho a ir en contra de la lógica, derecho a expresar “no lo

comprender”, se tiene derecho a decir “no me importa”. El principio en el que se fundamentan, los derechos asertivos son el respeto hacia sí mismo y el bienestar personal.

1.2.4 Características de las personas asertivas

Miralles (2013) describe que Herbert Fensterheim y Jean Baer en su libro “no diga si cuando quiera decir no” señala características que tienen las personas asertivas, se siente libre para expresarse, a través de sus palabras y actos declara “este soy yo”, “esto es lo que yo siento, pienso y quiero”. La persona puede comunicarse con otras no importando los diferentes niveles y la expresión es abierta, directa, y sincera, la orientación es activa en la vida y la persona se dirige de acuerdo a lo que considera es justo.

En lo que respecta a las características de la asertividad no solamente las palabras y las formas de pronunciación se pueden tomar como partes de la conducta asertiva, sino que también el lenguaje corporal es una característica necesaria para la expresión y relación del individuo.

Vieiria (2007) describe que es fundamental tener en cuenta la comunicación no verbal respecto a la posición y postura de la persona cuando se habla de comunicación asertiva. Para que la comunicación sea asertiva entre los interlocutores, debe existir un equilibrio respecto a los elementos físicos de relación, por ejemplo, la necesidad que existe cuando dos personas se relacionan y una se sienta y la otra se queda parada, situación que provoca dificultades respecto a la comunicación.

Entre esto se puede mencionar las señales características del estado corporal respecto a esta actitud asertiva como por ejemplo, los hombros rectos, músculos relajados, cabeza levemente erguida, inclinaciones ocasionales, autenticidad en la sonrisa, voz firme y clara.

1.2.5 Teorías de la asertividad

Güell (2005) expresa que los fundamentos teóricos sobre la asertividad se ponen de manifiesto desde la psicología cognitiva-conductual, definida por primera vez por los psicólogos Wolpe en 1958 y posteriormente por su colega Lazarus, prontamente la asertividad formo parte del desarrollo teórico en el campo de las habilidades sociales que se han desarrollado desde la

psicología clínica. El modelo de la conducta asertiva parte del principio teórico de la modificación de conducta como precursor del cambio posterior de las actitudes y creencias. Este entrenamiento en asertividad se basa en el constructo de la modificación de la conducta por medio del modelado y la práctica de conductas alternativas.

1.2.6 Gestión emocional y asertividad

Ramos, Enríquez y Recondo (2012) refieren que la regulación emocional empieza con el proceso de percepción de la emoción, luego se dirige a poder comprender el proceso emocional y considerar sus variaciones. Finalmente con la información elaborada de las emociones obtenidas viene su manejo o gestión que permite adaptar al contexto tanto interpersonal e intrapersonal según Mayer (citado en Ramos et al 2012) en lo que respecta a otro asunto se puede hablar de las emociones que se caracterizan por ser tan complejas, caóticas, confusas y tener su propio sistema de castigo-recompensa. A esto que una buena gestión emocional necesita de una buena flexibilidad y conciencia por ejemplo, se trata de encontrarse abierto ante los sentimientos, es una parte importante, aclarar que no todo el tiempo sino lo necesario para comprender la relación, la gestión emocional o regulación implica a la emoción que se manifiesta en contextos tanto intrapersonales como interpersonales.

Mostrándose como referencia a su regulación, un ejemplo de la ira como característica de supresión de esta emoción, el ejemplo es como; decidir cerrar un grifo y acumular en este bastante volumen de agua que puede retener el individuo, pero que a la hora de abrir en altas cantidades sea difícil controlar para alguien inexperto en la práctica de la regulación. Aplicar esto en un nivel intermedio es fácil pero cuando se trata de emociones demasiado conflictivas se necesita un buen entrenamiento en estas habilidades como; evaluación de estrategias, ensayo y error y dosis de auto eficacia a través del tiempo.

1.2.7 Habilidades sociales

García et al (2011) explica que la habilidad social se refiere a las conductas exactas o específicas que se necesitan para interactuar y relacionarse con los demás de forma precisa, efectiva y exitosa a nivel social, entre estas se dice que son conductas aprendidas y no rasgos

de la personalidad, son comportamientos que se observan a través de las emociones y cognitivamente de las conductas no verbales y verbales, se relacionan con los demás siempre, están listas a la capacidad de las personas para relacionarse adecuadamente con los demás para desarrollar la aceptación y el valor social. Se entiende por desarrollo de habilidades sociales, a la manera en que un individuo adquiere una serie de comportamientos que le permiten adaptarse a un medio social donde interactúa, que con diferentes mecanismos de aprendizaje madura a través de la experiencia vivencial. Estos mecanismos de aprendizaje con los que cuenta el individuo para su desarrollo son:

- Experiencia directa.
- Observación.
- Instrucción.
- Feedback.

Peñañiel y Serrano (2010) exponen que las habilidades sociales son conductas o destrezas sociales, características que sirven para desarrollarse competentemente en las relaciones interpersonales, este término habilidad se utiliza para referirnos a un compuesto de elementos conductuales adquiridos y aprendidos que no tienen nada que ver con rasgos de personalidad. Las habilidades sociales son un conjunto de elementos ligados a la asertividad a nivel de conductas interpersonales que se manifiestan en la interacción con las demás personas. A esto se puede describir las características relevantes respecto a las habilidades sociales, como lo son las conductas y pautas adquiridas a través de aprendizajes, que se componen de elementos verbales, no verbales, emociones, afectos y procesos cognitivos. Estas características elementales a situaciones concretas, son conductas que siempre se dan en un espacio interpersonal, donde están implicadas más personas, las cuales se pueden experimentar según las destrezas que se desarrollen. Estas se pueden encontrar en tres clases de habilidades las cuales son:

- Cognitivas: se refieren a todas aquellas que se relacionan en aspectos psicológicos del “pensar” como la necesidad de identificación, preferencias, deseos en uno mismo y los demás; discriminación de conductas socialmente deseables, resolución de conflictos mediante pensamiento alternativo, consecuencial y relacional; autorregulación por medio

de refuerzos y castigos impuestos por uno mismo e identificación del estado de ánimo personal y de los demás.

- Emocionales: son el tipo de habilidades que están implicadas en la expresión y manifestación de diferentes emociones como tristeza, enojo, felicidad, asco, etc. Son todas aquellas que se relacionan con el “sentir”.
- Instrumentales: son habilidades que tienen una utilidad. Están íntimamente ligadas con el “actuar” como conductas verbales; inicio y mantenimiento de las conversaciones, formulación de preguntas y respuestas. Alternativas a la agresión; evitar provocaciones, negociación del conflicto etc. Conductas no verbales; nivel del tono de voz, posturas, ritmo, intensidad, gestos y contacto visual.

1.2.8 Técnicas asertivas

Castro (2010) desarrolla el proceso para practicar las técnicas asertivas, se requiere crear ante el grupo un ambiente de aceptación y respeto, con el fin que los participantes se muestren positivamente convencidos de participar, también es importante mencionar el modelado de conductas verbales y no verbales durante la técnica. Respecto a las técnicas asertivas existen muchas propuestas, a continuación se presentan algunas de estas técnicas:

- Estabilizadores: esta técnica está relacionada a tomar en cuenta los aspectos del derecho propio y el del interlocutor para después elegir una conducta a seguir.
- Guion: describe, expresa, enuncia y comenta, que en esta técnica se crea un argumento verbal respecto a una situación interpersonal problematizada entre estos los siguientes; describir la conducta que no se desea, poder expresar la emoción y sentimiento que la conducta provoca, enumerar las conductas que se desean, describir las conductas negativas y positivas respecto al cambio de estas.
- Disco rayado: provocada la repetición tranquila y constante sobre las palabras que demuestran nuestras emociones y deseo, este procedimiento ayuda a que las personas se sientan apropiadas e igual manera ignoren las trampas verbales que buscan manipular los procesos dialecticos y la lógica irrelevante, para dirigirnos al punto de exacto evitando el enfrentamiento con los demás.
- Banco de niebla: esta técnica sirve para aceptar las criticas manipuladoras, reconociendo en nuestros atacantes de que hay algo de cierto en lo que dicen, esta nos ayuda a recibir la crítica

sin sentirnos dañada con esta .el procedimiento aplica al reflejar o parafrasear lo que dice la otra persona añadiendo luego “puede que sí” “pudiera ser” ante todo la importancia que esto lleva es no criticar ni aceptar que es verdad lo que expresan los demás.

- Aserción negativa: esta técnica enseña aceptar errores y faltas, respecto al reconocimiento y comprensión de las críticas.
- Aserción positiva: esta técnica consiste en la aceptación asertiva respecto a las felicitaciones y elogios, sin desviarnos del tema central.

Román (2005) describe las técnicas y habilidades asertivas que se pueden utilizar a la hora de poner en práctica un estilo de comunicación cuando se trata de hacer valer nuestros derechos y defendernos de cualquier ataque cuando los demás intentan imponer su criterio y voluntad en las relaciones interpersonales. Por lo tanto esto se refiere a las opciones de comportamientos que tienen los individuos ante las posibles reacciones al interactuar. Como ejemplo estas son algunas de las técnicas asertivas propuestas:

- Técnica de la ironía asertiva: Está relacionada a la crítica hostil en la cual el sujeto que la experimenta responde de manera positiva al que emite negativa un comentario. Ejemplo; “eres un neurótico” se responde: “Gracias”.
- Técnica del quebramiento del proceso: consiste en la manera en que se responde a la crítica que intenta provocarnos de una manera breve y concisa. Ejemplo; “Si...” “No...” “Quizá...”.
- Técnica de ignorar: se ignora la razón de la discusión del que se fada a manera que se detenga el problema hasta que este se haya calmado. Ejemplo; “ ya que veo que no te calmas y estas muy enojado , mejor discutiremos luego”
- Técnica para procesar el cambio: se encarga de reflexionar las posibles causas de manera analítica con el fin de dejar los mismos conflictos aparte. Ejemplo; “nos estamos saliendo del tema” “terminaremos hablando de cosas pasadas que no tienen importancia”.
- Técnica del aplazamiento asertivo: se aplaza la respuesta ante la crítica hasta que se sienta más sereno el individuo. Ejemplo; “ por favor no quiero hablar de eso ahorita”

II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la sociedad recorre por múltiples senderos de crecimiento y desarrollo ya que al estar expuesta a las nuevas tendencias que demanda la adaptación natural de los seres humanos, las exigencias se vuelven día con día más hostiles que adaptables para cada miembro que la conforman, a esto se suma la nula inversión de procesos conductuales y mentales que den un soporte y mejoramiento en habilidades asertivas a cada miembro de la sociedades pero específicamente a los adolescentes, ya que la necesidad que se pronuncian en este sector por su vulnerabilidad deja justificable que estos son los que transitan por varios cambios a niveles físicos y psicológicos en su desarrollo, también estos se encuentran involucrados actualmente en ser más vulnerables a situaciones de violencia, agresividad, aislamiento social, conflictos de poder y nula asertividad.

A lo largo del tiempo los adolescentes han tenido diferentes reacciones ante las situaciones que cada día se presentan, la manera de resolverlas dependen de la capacidad de cada uno para sobrellevar un problema, y que la convivencia de los sujetos dentro de la sociedad sea positiva o negativa. A esto se toma como premisa la relación que tienen los cuentos terapéuticos en la asertividad de los adolescentes, dentro de los campos descritos de las relaciones sociales y la formación personal de cada uno, respecto a esto las técnicas psicoterapéuticas pueden desarrollar el potencial de los sujetos en este campo, en específico a través de los cuentos terapéuticos que parten de procesos formadores de la narrativa evolutiva del ser humano dentro de lo que es la literatura y el arte en general, también tomando en cuenta los procesos de hipnosis ericksoniana desde la terapia como un modelo generador de cambios a través de la estimulación del inconsciente como ente transformador de aprendizajes y la sanación en los paciente que experimentan estado de “trance hipnótico” por medio de estos.

Los cuentos en el desarrollo del individuo, expresan pautas de un juego de naturaleza inconsciente que relacionan una entretejida dramatización de los conflictos básicos que vive el ser humano, le dejan experimentar la realidad desde una perspectiva metafórica que lo acerca a las estrategias, donde su psique se verá reflejada ante los enramados dramas del corazón y las estrategias que este demanden para superarlas.

En general dentro de la cultura los adolescentes, juegan el papel de rebeldes e incomprendidos ya que buscan la pertenencia y se enfrentan a un juego de estrategia emocional debido a los cambios que conlleva esta etapa, a esto la necesidad del entrenamiento en habilidades de gestión asertiva y herramientas emocionales para navegar por el velero de la vida y su importancia desde el mundo de la psicología y los campos educacionales de procesos de formación como la imaginación activa, la fantasía y la metáfora que se necesita desde la terapia y nuevos programas o proyectos que busquen solidificar el entrenamiento del adolescente, no solo desde el aspecto racional y lógico sino desde el mundo espiritual y subjetivo de la emoción y los sentimientos.

Los consensos científicos en las últimas épocas han puesto su mirada a la importancia que juegan las emociones en el desarrollo del niño y su participación en la sociedad. Antonio Damasio de la cátedra David Dornsife de neurociencia y neurología en la Southern California University dice que es necesario que los líderes políticos y educativos lleguen a entender la importancia que tienen las emociones y los sentimientos ya que las reacciones que conocemos como enfermas y patológicas tienen que ver en nuestra sociedad, principalmente con las emociones sociales.

En Guatemala hoy en día no existe un programa educacional o de prevención donde se pueda dar entrenamientos de habilidades sociales y emocionales a adolescentes en proceso de desarrollo, de igual manera no se puede decir que en Quetzaltenango las condiciones son las mejores, ya que la psicología es una ciencia nueva empezando a dejar hitos en el tiempo de nuestra sociedad. A lo que lleva que se necesitan programas que focalicen las técnicas psicoterapéuticas para el sector de la juventud, que son todas la potencia reproductiva de desarrollo en nuestro país hacia el futuro. A todo esto surge la pregunta de investigación:

¿Cuál es el efecto de los cuentos terapéuticos en la asertividad de los adolescentes?

2.1 Objetivos

2.1.1 General

- Determinar el efecto de los cuentos terapéuticos en la asertividad de los adolescentes por medio de la diferencia de un antes y un después.

2.1.2 Específicos

- Implementación de procesos de intervención a través de los cuentos terapéuticos
- Analizar los factores que desarrollan los adolescentes respecto a su asertividad por medio de los cuentos terapéuticos.
- Establecer si luego del pos-test la conducta agresiva disminuye y se presenta un aumento de la asertividad.

2.2 Hipótesis

H1: Los cuentos terapéuticos tienen influencia positiva en la asertividad de los adolescentes

Ho: Los cuentos terapéuticos no tienen ninguna influencia positiva en la asertividad de los adolescentes.

2.3 Variables

Cuentos

Asertividad

2.4 Definición de variables

2.4.1 Definición conceptual

Cuentos

Paliza (2007) define los cuentos como la capacidad moral, que se dirige a todos los aspectos de la personalidad, y van directo al hemisferio no racional del cerebro, dice que incorpora en los niños y niñas las características comportamentales basadas en valores. También reflejan las profundidades del alma humana, sus miedos, conflictos, ansiedades y aspiraciones, con el propósito que el crecimiento estimule la confianza del niño y le enseñe cómo superar sus conflictos personales. Las angustias de separación, el abandono, las dificultades de adaptación, los celos entre hermanos, el conflicto edípico, la transformación de la dependencia infantil y muchos más, son partes de las problemáticas que podrían tocar los cuentos.

Asertividad

El significado de la palabra asertividad tiene su origen en el verbo en inglés to assert que quiere decir “afirmar”, “declarar positivamente”, “defender” Vieira (2007) define que la comunicación de una persona asertiva, es aquella donde quien la expresa, dice lo que piensa y siente, de manera libre y adecuada según sea la circunstancia o situación. Según Sam Lloyd, en lo que respecta al comportamiento asertivo explica que “no es más que ser directo, honesto y respetuoso al interactuar con los demás”. La asertividad parte, en que todos los seres humanos tenemos derechos y que a consecuencia de esto, debemos respetar expresar y permitir que los derechos de los demás y los nuestros se construyan, aprendan, y desarrollen día con día.

2.4.2 Definición operacional

Para la operalización de las variables de estudio, se utilizó el instrumento INAS 87, que se encarga de medir las conductas de asertividad, agresividad y pasividad. Test elaborado por el Doctor Javier Jiménez García de Alba, adaptado dentro de la población de Guatemala. El test está constituido por treinta y nueve ítems, cuenta con una clave con la cual debe contestar cada uno de los ítems que se presentan.

2.5 Alcances y límites

Dentro de los alcances se trabajó con una población que conformaban las características adecuadas para medir el efecto de los cuentos terapéuticos en la asertividad de adolescentes.

Entre los límites de investigación se pudo mencionar el factor tiempo y las circunstancias respecto a limitantes de apoyo de parte de los adolescentes.

2.6 Aporte

El aporte que se buscó fue hacia los adolescentes que atravesaban una dificultad a causa de alguna circunstancia desencadenante que se manifestaba en la poca asertividad de sus relaciones interpersonales. Ya que se buscaba el bienestar del adolescente en sus áreas emocionales y de relación respecto a sus diferentes roles en la sociedad, a esto con el fin de mejorar su calidad de vida y desarrollo personal.

La implementación de técnicas psicoterapéuticas dirigidas a los estudiantes del colegio Dr. Rodolfo Robles y el acompañamiento a los docentes con el fin de mejorar el rendimiento y asertividad de sus estudiantes, en lo que respecta al nivel educacional de Quetzaltenango, poder extender la orientación psicológica a niveles educativos de mejor calidad, para tener nuevos métodos de aprendizaje, por lo tanto nuestra población Guatemalteca a nivel de todo el sector estudiantil se beneficia con nuevos métodos de aprendizaje y en efecto a una mejora en el futuro del desarrollo.

El aporte se proyectó a cada esfera del adolescente desde su desarrollo, la familia, la sociedad y los procesos psicológicos que impulsan la autoconciencia personal.

A nivel de la carrera de psicología clínica, el departamento de Quetzaltenango, Guatemala en general y a futuras investigaciones el aporte se proyecta al desarrollo de nuevos conocimientos y procesos de intervención sobre el tema de los cuentos terapéuticos y su influencia positiva en la asertividad en los adolescentes

III METODO

3.1 Sujetos.

La población se basó en 32 estudiantes que significaron el 100% de los sujetos de estudio los cuales fueron estudiantes regulares de 4to. Bachillerato sección “f” del colegio Dr. Rodolfo Robles de Quetzaltenango, entre las características de estos se puede mencionar que fueron estudiantes de ambos sexos y se encontraron entre las edades de 15 y 16 años de edad, con un nivel socioeconómico medio alto, de diferentes credos religiosos, en su mayoría residentes en Quetzaltenango y que a nivel biológico han alcanzado el desarrollo de la etapa de la pubertad.

3.2 Instrumento

Para poder obtener de manera favorable los datos necesarios para la investigación se empleó una prueba psicométrica llamada INAS-87, el cual es un inventario adaptado a Guatemala, mide el nivel de asertividad en la persona y compara las conductas pasivas, agresivas y asertivas. Este se corrige a través de la medición de estas tres conductas por medio de porcentajes.

Este instrumento se puede aplicar a estudiantes de nivel universitario y medio, pero al igual también se puede administrar a adultos y adolescentes de cultura más baja, con la excepción que no aplica a niños y adolescentes en plena etapa de desarrollo. El tiempo correspondiente de esta prueba es de un mínimo de 20 minutos, con la recomendación que su aplicación pueda ser de la mejor manera posible, en un lugar agradable, cómodo, sin ruidos ni interrupciones.

3.3 Procedimiento

Elaboración de sumarios y selección de acuerdo al interés a investigar.

Aprobación del tema de sumarios, cuentos terapéuticos y asertividad en adolescentes.

Proceso de elaboración de los antecedentes.

Elaboración del cuadro de variables para el desarrollo del índice.

Proceso de desarrollo del marco teórico y recolección de fuentes bibliográficas.

Presentación del marco teórico y correcciones.

Formación del planteamiento del problema.

Estructuración de método de la investigación.

Presentación y análisis de resultados.

Discusión.

Conclusiones.

Recomendaciones.

Desarrollo de la propuesta.

Referencias bibliográficas.

3.4 Tipo de investigación, diseño y metodología estadística

En este estudio se utilizó la investigación cuasi-experimental. Según Achaerandio (2010) la investigación con enfoque cuasi-experimental tiene ciertas similitudes con investigación experimental ya que las dos investigaciones estudian la relación entre ambas variables sobre eventos presentes, pero también se diferencian ya que la investigación cuasi-experimental no permite la manipulación de las variables. En el diseño cuasi experimental se utilizan muestras intactas y no necesariamente representativas de la población, se utilizará el diseño de un solo grupo con mediciones, que es cuando se realiza una medición antes “pre” y otra medición después “pos”. La prueba estadística que ayudo a conocer los resultados fue las diferencias de medias.

IV. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados estadísticos obtenidos del Test INAS-87 que se aplicó, en un antes y un después, el cual midió la asertividad en 32 adolescentes, estudiantes de 4to. Bachillerato sección “F” del colegio Dr. Rodolfo Robles de Quetzaltenango, comprendidos entre las edades de 15 y 16 años, de ambos sexos. Para la interpretación de los datos obtenidos se hizo uso del método de Diferencia de Medias.

Cuadro de Resultados INAS-87

Cuadro No. 1

No.	NO ASERTIVA		ASERTIVA		AGRESIVA	
	Pre-test %	Post-test %	Pre-test %	Post-test %	Pre-test %	Post-test %
1	17	17	18	49	39	34
2	30	20	40	48	40	32
3	20	17	44	47	44	36
4	27	19	46	43	27	38
5	25	33	44	48	31	19
6	40	32	37	52	23	16
7	32	39	36	39	32	23
8	31	23	45	51	24	26
9	30	28	40	54	30	18
10	25	19	61	62	14	19
11	17	26	61	57	22	17
12	31	36	43	49	26	15
13	37	36	40	45	23	19
14	41	30	39	47	20	23
15	18	26	45	46	37	28
16	29	26	59	59	12	15
17	45	35	30	37	25	28
18	19	19	56	59	25	22
19	24	24	57	62	19	14
20	25	23	58	60	17	17
21	34	27	45	49	21	24
22	33	27	41	48	26	25
23	38	28	45	46	17	26
24	35	27	39	54	26	19
25	38	31	55	56	7	13

26	38	41	47	50	15	9
27	26	24	44	47	30	29
28	36	32	36	37	28	31
29	38	36	31	32	31	32
30	32	37	39	30	29	33
31	30	30	33	47	37	23
32	46	39	32	42	22	19

Fuente: Proceso Estadístico

En el cuadro No.1 podemos observar el número de sujetos y sus puntuaciones respecto al test psicométrico INAS-87 que se desarrolló en el proceso estadístico de la investigación correspondiente.

Diferencia de Medias

Cuadro No. 2

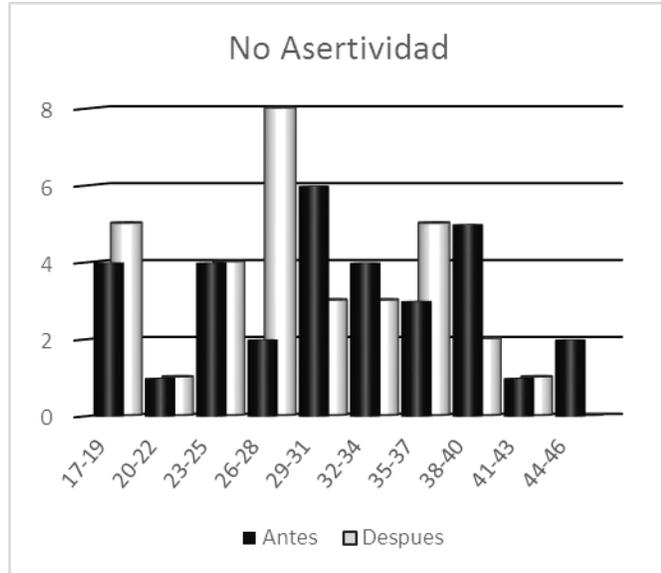
INAS 87		Media				Desviación				σX
Conducta	No.	Pre-Test	Post-Test	Comparación	Diferencia	Antes	Despues	Comparacion	Diferencia	
NA	32	30,94	28,5	30,94>28,5 Disminuyo	2,44	7,9	6,86	7,9>6,86 Disminuyo	1,04	0,47
AS	32	43,47	48,53	43,47<48,5 Aumento	5,03	9,7	7,82	9,7>7,82 Disminuyo	1,88	0,73
AG	32	25,72	23,03	25,72>23,03 Disminuyo	2,69	8,57	7,25	8,57>7,25 Disminuyo	1,32	0,57

Como se puede observar en el presente cuadro estadístico se manifiestan tres conductas, en el pre-test de no asertividad se halla una media de 30.94 y en el post test una media de 28.50, existe una diferencia y disminución de 2.44, en el pre-test de agresividad se halla una media de 25.72 y en el post-test una media de 23.03, existe una diferencia y disminución de 2.89, en el pre-test de asertividad se haya una media de 42.47 y en el post-test una media de 48.50, existe una diferencia y aumento de 5.03. Además se logró disminuir la desviación del antes y después en la no asertividad, asertividad y agresividad, por lo que esto es positivo. Se alcanzó el objetivo general respecto al determinar el efecto de los cuentos terapéuticos en la asertividad de los adolescentes por medio de la diferencia de un antes y un después. Ya que se alcanzó un aumento considerable en la Asertividad y una disminución en la No Asertividad y la Agresividad. En relación al objetivo específico No 1 (ver anexo No 1 proceso de intervención)

Resultado de No Asertividad

Grafica No.1

Rango	Frecuencias	
	Antes	Despues
17-19	4	5
20-22	1	1
23-25	4	4
26-28	2	8
29-31	6	3
32-34	4	3
35-37	3	5
38-40	5	2
41-43	1	1
44-46	2	0
Total Estudiantes	32	32



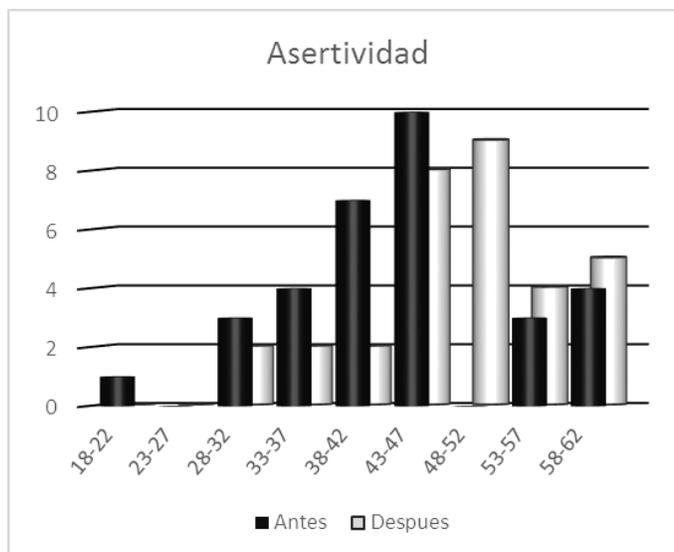
Fuente: Proceso Estadístico

En la gráfica No.1 podemos observar la disminución de la No Asertividad, ya que la frecuencia mayor se encuentra en el Pre-Test en el rango 29-31 y en el Post-Test en el rango 26-28, además podemos observar que en el Pre-Test se llegaba a un rango de 44-46 y en el Post-Test se llega a un rango de 41-43.

Resultados de Asertividad

Grafica No. 2

Rango	Frecuencias	
	Pre-Test	Post-Test
18-22	1	0
23-27	0	0
28-32	3	2
33-37	4	2
38-42	7	2
43-47	10	8
48-52	0	9
53-57	3	4
58-62	4	5
Total Estudiantes	32	32



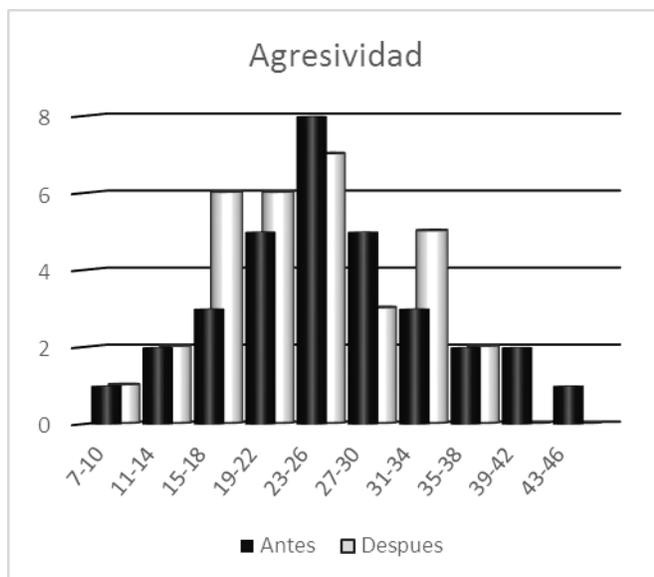
Fuente: Proceso Estadístico

En la gráfica No.2 podemos observar el aumento de la Asertividad, ya que la frecuencia mayor se encuentra en el Pre-Test en el rango 43-47 y en el Post-Test en el rango 48-52, además podemos observar que en los rangos mayores la frecuencia aumenta, podemos decir que los estudiantes subieron en los rangos de puntuación, en el Pre-Test el Rango de Puntaje se encuentra desde 18-22 mientras que en el Post-Test el Rango Menor es de 28-32

Resultados de la Agresividad

Grafica No. 3

Rango	Frecuencias	
	Pre-Test	Post-Test
7-10	1	1
11-14	2	2
15-18	3	6
19-22	5	6
23-26	8	7
27-30	5	3
31-34	3	5
35-38	2	2
39-42	2	0
43-46	1	0
Total Estudiantes	32	32



Fuente: Proceso Estadístico

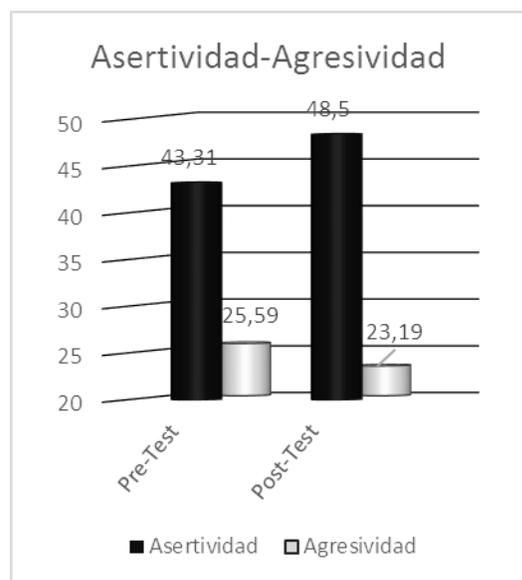
En la gráfica No.3 podemos observar la disminución de la agresividad, ya que la frecuencia mayor se encuentra en el rango 23-26 por lo que disminuyo de frecuencia 8 a la frecuencia 7 además podemos observar que disminuyo en los rangos, en el Pre-Test se encuentra el rango mayor hasta 43-46 mientras que en Post-Test el rango mayor es de 35-38.

Como se observó en las gráficas anteriores el objetivo específico No 2 analizar los factores que desarrollan los adolescentes respecto a su asertividad por medio de los cuentos terapéuticos se alcanzó. Ya que como se puede demostrar, las conductas de no asertividad y agresividad disminuyeron característicamente, mientras que la asertividad aumento sus rangos y frecuencias. A lo que se afirma positivamente que los adolescentes desarrollaron a través de los cuentos terapéuticos una mejor contención y disminución de las conductas no asertiva y agresiva y un aumento considerable en la asertividad.

Resultados de asertividad y agresividad

Grafica No.4

	Pre Test	Post Test
Asertividad	43,31	48,50
Agresividad	25,59	23,19



Fuente: Proceso Estadístico

En la gráfica No.4 podemos observar las diferencias características de los porcentajes de asertividad y agresividad que se obtuvieron luego de la intervención aplicada. Expresándose estos en el post test de agresividad con una media de 23.19 y en asertividad con una media 48.50 ya que según el objetivo específico planteado se buscó, que la asertividad aumentara cuando la agresividad disminuyera, característica que se hace notable en el proceso descrito. A esto se dice que el objetivo específico No 3 se alcanzó favorablemente.

Con lo anterior se afirma que el proceso se alcanzó favorablemente y que la hipótesis que se llegó a alcanzar fue la alterna, ya que los cuentos terapéuticos tienen influencia positiva en la asertividad de los adolescentes.

V DISCUSION

A continuación se presenta la discusión, que se ha desarrollado en la investigación, respecto a los resultados y la influencia positiva que han tenido los cuentos terapéuticos en la asertividad de los adolescentes. Como parte importante queda resaltar la perspectiva que se toma sobre cada variable, a los que Hernández et al. (2013) define que los cuentos terapéuticos son técnicas narrativas que sirven de medio de expresión para que las personas relaten una situación difícil, dolorosa o traumática, que al contarla ellos mismos puedan modificar este suceso con un final deseado o una resolución positiva de los hechos experimentados. Por lo que los cuentos terapéuticos se han puesto al servicio de las aulas escolares con el fin de ser un elemento útil y buen recurso de aprendizaje para manifestar la creatividad. Su utilidad también se ha mostrado de manera positiva en el control de emociones de niños con capacidades especiales y en el desarrollo de la resiliencia de niños y adolescentes con riesgo social.

La asertividad se define desde su raíz en el latín asertus como la afirmación con certeza de una cosa, a lo que se expresa que una persona asertiva, sabe afirmar con certeza lo que transmite según Pereira (2008) la asertividad se considera una conducta y no un rasgo que caracterice a la personalidad, sino más se considera una habilidad social. Esta se lleva a cabo a través de la modificación de actos, actitudes y sentimientos, que trabajan desde motivos inconscientes que producen una elaboración positiva. Estos comportamientos facilitan en las personas el experimentar satisfacción con ellos mismos y los demás, también desde un enfoque clínico la asertividad mejora las habilidades sociales de los pacientes.

Luego de las definiciones características se toma en cuenta el proceso de intervención que como primera parte surge en la evaluación de los sujetos en un pre-test, luego en el tratamiento aplicado, el post-test y por el final pero no menos importante el proceso estadístico que da la riqueza característica a esta discusión.

El proceso de intervención surge como tratamiento de psicoterapia para comprobar el efecto de los cuentos en la asertividad de los adolescentes, manifestándose este en un inicio característico en el conocimiento y la estructura en que los cuentos terapéuticos se desarrollan

según Sastrias (2008) describe sobre los cuentos en adolescentes y niños en que, como preámbulo en el emprendimiento de la narrativa del cuento, hay que conocer al público expectante y adecuar respecto a las necesidades de estos. El proceso viene con el rompe hielo, un saludo o un cuento humorístico, el siguiente paso es entablar una conversación para preguntar el nombre de los participantes, para llegar a la introducción del cuento que tiene que tener una temática interesante para impactar en la atención de los participantes. Generalmente los cuentos tienen que ser breves, sencillos y relacionados al mundo del grupo con el que se trabaja.

Luego de la presentación y desarrollo de los cuentos terapéuticos en el tejer de cada sesión se pudo constatar el efecto psicoterapéutico que experimentaron los sujetos participantes, que en palabras de Rosen (2009) describe que el modelo de Milton Erickson y sus cuentos didácticos, el narrar anécdotas y relatos se remonta a una antigua tradición que ha sido transmitida desde tiempos antiguos, con su elegancia de incentivar valores morales, éticos y culturales. Estos se desarrollan desde artificios narrativos, con un compuesto de humor e información interesante, sobre datos relevante. Los relatos suelen llevar información de pautas arquetípicas como las que se manifiestan en las parábolas bíblicas, cuentos de hadas y los mitos, que entre su temática provocan la internalización de las emociones, sentimientos, búsqueda de sentido y los dramas internos del corazón. Efecto que se relaciona al embrujo de ver una buena película, en el cual quien lo experimenta se identifica con el personaje principal, sensación que se manifiesta por unos cuantos minutos, que al contrario de los cuentos terapéuticos asumen una estancia permanente a través del cambio de actitudes y conductas construidas. Se manifiesta también el valor de estos en relación a que no presentan amenaza alguna al oyente, el interés provoca reacciones positivas, emplean la independencia personal, dan un sentido a la interpretación del mensaje, motivan, actúan en las resistencias, evocan la flexibilidad y pueden crear confusión para producir una respuesta hipnótica en el material de la memoria para hacer recuerdos memorable dentro del inconsciente. Estas afirmaciones respecto al efecto de los cuentos manifiesta el cambio conductual y de actitud de las personas, situación que se caracteriza entre la modificación de conducta que sufre una persona al desarrollar también su asertividad, caso que se observó en los participantes dentro de la intervención, que en palabras de Güell (2005) afirma, que los modelos teóricos de la conducta asertiva se fundamentan en

los principios de la modificación de conducta, como promotor del cambio posterior al de las actitudes y creencias, constructo que se basa en el modelado y la práctica de conductas alternativas. A esto se relaciona que los cuentos terapéuticos, y la identificación del héroe arquetípico, en los sujetos de la intervención se llegan a manifestar, al adoptar las pautas del modelado del personaje principal o héroe de los relatos, que como afirma también Bowdon (2008) que desde las perspectivas psicológicas y corrientes teóricas de Jung el inconsciente colectivo juega un papel importante en el ser humano porque pertenece a un nivel profundo de conciencia que se expresa de forma simbólica y de manera universal en cada uno, llamado arquetipos, figuras, pensamientos o imágenes mentales que tienen influencia en los sentimientos y acciones de las personas. Experiencias manifestadas en cuentos y mitos que interiorizadas son representadas en sueños y visiones.

Característica que no se puede separar de dicha investigación que a través del relato los participantes modelaron su experiencia del mundo simbólico, hacía la modificación de pautas inconscientes para crear nuevos aprendizajes. Fundamentó que se expresa por medio de la evaluación del enfoque de investigación cuasi-experimental que Según Achaerandio (2010) la investigación con este enfoque tiene ciertas similitudes con la investigación experimental ya que las dos estudian la relación entre ambas variables sobre eventos presentes, esta se diferencia en que la investigación cuasi-experimental no permite la manipulación de las variables. En lo que respecta al diseño cuasi experimental se utilizan muestras intactas y no necesariamente representativas de la población, se utiliza el diseño de un solo grupo con mediciones, que se realiza en un antes y en un después. Que al ser comprobado conjuntamente con la diferencias de medias. Se obtuvieron resultados significativos que afirman la relación de la variable cuentos terapéuticos y el efecto que tiene en los adolescentes respecto a su asertividad en el proceso.

En la investigación se trabajó con 32 adolescentes, estudiantes de 4to. Bachillerato sección "F" del colegio Dr. Rodolfo Robles de Quetzaltenango, entre las edades de 15 y 16 años, de ambos sexos. Se aplicó, el test INAS-87 en un antes y un después, el cual midió la asertividad y dio como resultado de las tres conductas evaluadas, en el pre-test de no asertividad se encontró una media de 30.94 y en el post test una media de 28.50, existe una diferencia y

disminución de 2.44, en el pre-test de agresividad se encontró una media de 25.72 y en el post-test una media de 23.03, existe una diferencia y disminución de 2.89, en el pre-test de asertividad se encontró una media de 42.47 y en el post-test una media de 48.50, existe una diferencia y aumento de 5.03. Aumento considerable que se manifestó en la Asertividad y la disminución en la No Asertividad y la Agresividad.

A lo que se afirma que la investigación fue de relevancia significativa en la evaluación y el proceso de tratamiento, al alcanzar los objetivos y la comprobación de la hipótesis alterna, de que los cuentos terapéuticos tienen influencia positiva en la asertividad de los adolescentes.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se concluye que existe una diferencia significativa en el pre-test y el post-test de la evaluación de los cuentos terapéuticos y la asertividad de los adolescentes, durante la modificación de las conductas negativas y la identificación del modelado a través del tratamiento aplicado por medio de los procesos de psicoterapia grupal.

Los cuentos terapéuticos son útiles herramientas que contribuyen positivamente en los procesos de aprendizaje y en el tratamiento de los alumnos, en relación con su asertividad, son significativos para su uso pertinente.

Los factores que se desarrollan por medio de los cuentos terapéuticos en relación a su asertividad en los adolescentes son positivos, ya que los resultados en los sujetos de estudio comprobaron que el tratamiento mejoro la conducta asertiva y que las conductas de agresividad y no-asertividad se modificaron a diferencia de la primera evaluación. A lo que se concluye que al ser una conducta la asertividad es necesario la constante practica de esta.

Las historias reestructuran y modifican el yo respecto a las narrativas que se relatan de manera inconsciente, a manera que el individuo las experimenta modifica sus aprendizajes, a lo que los cuentos terapéuticos son útiles herramientas en la conducta asertiva de los adolescentes, con esto se concluye que los cuentos terapéuticos son una fuente rica en conocimiento que desde otros campos de psicología falta ahondar en futuras investigaciones sobre procesos cognitivos y conductuales.

VII RECOMENDACIONES

A nivel del establecimiento se recomienda la implementación de procesos de psicoterapia grupal continuos que permitan el desarrollo de la asertividad en los adolescentes en mayor cantidad, por medio de los cuentos terapéuticos, ya que facilitan de mejor manera la asertividad, y por consiguiente el desenvolvimiento social y emocional de estos en sus círculos de relación.

Implementar procesos de aplicación de cuentos terapéuticos por parte de las autoridades educativas con el fin de proporcionar mejores métodos de aprendizaje y espacios para que los alumnos que se perciben emocionalmente problemáticos, mejoren en sus áreas académicas y personales.

Proporcionar a través de la propuesta una constante aplicación e investigación en estudios nuevos dirigidos al modelo de la asertividad en los adolescentes, de manera que la constante practica aumente y mejore los niveles de desarrollo psicológico y de procesos de aprendizaje en el establecimiento y los estudiantes.

Tener presente que los cuentos terapéuticos en futuras investigaciones son una rica fuente de conocimiento en las diferentes áreas de la psicología, por lo que estos representan a nivel de estudio y desarrollo en los adolescentes.

VIII REFERENCIAS

- Achaerandio (2010) *Iniciación a la práctica de la investigación*, 7ª edición actualizada, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Almendro (2006) *Psicología y psicoterapia transpersonal*, 4ª edición, editorial Kairos, S, A.
- Barco (2005) *Revista redes para la ciencia*, No 11, febrero, pág.12, artículo el cerebro cuentacuentos, edita Novel audiovisual, SL. Barcelona España.
- Borquez (2012) *Psicoterapia evolutiva constructivista en niños y adolescentes método técnicas terapéuticas, juegos, imágenes, diálogos*, Colección Praxis Psicológica.
- Bowdon (2008) *50 clásicos de la psicología*, editorial Sirio.
- Briones (2007) *Cuento tradicional*, Akalliteraturas, edición Akal, S, A. Madrid.
- Burns (2005) *Empleo de metáforas en psicoterapia 101 historias curativas*, Masson S.A. Barcelona España, reimpresión 2005.
- Castro (2010) *Asertividad como herramienta comunicativa y de desarrollo personal*, Google http://books.google.es/books?id=jcWX4vpoDwUC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.
- Ceberio y Watzlawick (2010) *Si quieres ver, aprende a actuar diseño y descripción de tareas en psicoterapia*, 1ª edición, Teseo, Buenos Aires Argentina.
- Dufour (2008) *Cuentos para crecer y curar, recopilación de relatos metafóricos*, 5ª Edición, Sirio
- García, Rupérez y Angrehs (2011) *Habilidades sociales*, 1ª edición, editorial Paraninfo, SA, Madrid España.
- Gazzaniga (2006) *El cerebro ético*, ediciones paidosIbérica, S.A, Mario Cubi, Barcelona.
- Güell (2005) *Porque he dicho blanco si quería decir negro*, técnicas asertivas para profesores y formadores, 1ª edición, editorial GRAO, de IRIF, S.L. Barcelona.
- Guerra, Salasar, Várelo, Sánchez, Madero (2006) *Educación y desarrollo psicoafectivo*, Ediciones Uninorte, Colombia.
- Guizar, B. (2010) *Tesis, nivel de asertividad en adolescentes carente de padres*. Facultad de Humanidades, Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango.
- Hernández, Lanza, López, Matamoros, Sevilla, Zambrano (2013) *Revista de investigación en psicología*, artículo el cuento como técnica para reducir el malestar psicológico y

- aumentar la autoestima en adolescentes, Vol. 2, No 1, 13-23, escuela de ciencias psicológicas UNAH, Honduras.
- Hernández, R, Fernández C, Baptista L. (2006) *Metodología de la investigación* 4ª, edición, México edita.
- Justiniano (2004) *El adolescente y su psicología*, 1ª edición, Paulus Editora, Bogotá Colombia.
- Manifiesta Peñafiel y Serrano (2010) *Habilidades sociales*, 1ª edición. Editorial Editex, Madrid España.
- Mazariegos, L. (2013) *Tesis nivel de asertividad en adolescentes*, (estudio a realizarse en la fundación futuro de los niños del municipio de Salcajá Quetzaltenango). Facultad de Humanidades, Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango.
- Miralles (2013) *La dieta espiritual*, 1ª edición, editorial Random House Mondadori, S.A. Barcelona.
- Nkamay Nebras (2006) *Una vida de cuento*, colección palabra con voz, Edita secretaria general técnica.
- Pereira (2008) *Revista electrónica publicada por el instituto de investigación en educación Universidad de costa Rica*, artículo, relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertiva, volumen 8, número 1, pp.1-27, Costa Rica .Google Disponible en <http://revista.inie.ucr.ac.cr>.
- Ramos, Enríquez y Recondo (2012) *Inteligencia emocional plena, mindfulness y la gestión eficaz emociones*, editorial Kairos, S.A. Barcelona España.
- Reyes, M. (2010) *Tesis, cuentos clásicos y su influencia en el auto concepto en niños*. Facultad de humanidades, Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango.
- Román (2005) *El libro de las habilidades de comunicación como mejorar la comunicación personal*, 2ª edición, editorial Díaz de Santos, S.A. España.
- Rosen (2009) *Mi voz irá contigo*, los cuentos didácticos de Milton H. Erickson, Paidosterapia familiar, España.
- Ruiz (2007) *El cuento de hadas, el cuento maravilloso o el cuento de encantamiento*, ediciones de la Universidad de Castilla la Mancha.
- Sastrias (2008) *Caminos a la lectura*, cuarta reimpresión, Editorial Pax, México DF. Serie Obras de Programas.

Vieira (2007) *La comunicación en el aula, relación profesor –alumno según el análisis transaccional*, 1ª edición, editorial Narcea, S.A. Madrid España.

Yau, C (2004) *Tesis análisis estructural del mito en los cuentos “las obsesiones del rey” “el caballero de la armadura oxidada “y “la princesa que creía en cuentos de hadas “según la psicología analítica de Carl Jung*. Facultad de Humanidades, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

ANEXO

PROPUESTA

Programa de intervención cuentos terapéuticos

Introducción

Los cuentos terapéuticos son herramientas útiles en el campo de la psicoterapia, su aplicación ha sido parte de modelos como la hipnosis ericksoniana y otras corrientes psicoterapéuticas para el uso en el trabajo con adolescentes y niños. Las técnicas utilizadas a través de los cuentos resultan beneficiosas a nivel de los esquemas inconscientes y los aprendizajes que desarrollan cada uno de los individuos. En el proceso de intervención los cuentos terapéuticos se ponen de manifiesto al demostrar su eficacia en el material de la modificación de pautas de comportamiento, al experimentar la identificación de los dramas internos de la figura simbólica de las narrativas.

Los cuentos terapéuticos tienen diferentes formas de dirigirse a los oyentes y de adaptarse según sean las edades y las metas que se busquen en el proceso. Estos se dirigen de manera sugestiva e hipnótica al inconsciente y a las pautas de modificaciones de conducta deseadas, no presentan amenaza alguna, captan la atención del oyente, fomentan la reflexión de forma positiva y su uso es fácil y accesible en la construcción del perfil del consultante.

Resulta que los cuentos terapéuticos son una aportación fácil y sin mayor costo que la inversión de la creatividad y los conocimientos psicológicos necesarios para dirigir y manejar los procesos internos, en lo que respecta a casos de nivel más profundos los cuentos se pueden aplicar por expertos en procesos de psicoterapia.

Justificación

El mundo interno de las personas se expresa de diferentes formas al mundo exterior, desde el artista que expresa sus emociones en un pincel, el emprendedor que extiende y lidera su empresa o en casos más extremos las adicciones u obsesiones que persiguen a los individuos. La necesidad de expresar siempre ha sido inherente en el ser humano desde los inicios de la

evolución, de aquí parte la necesidad del lenguaje y el expresar y transmitir de lo internalizado para crear la biografía e historia de cada ser humano. Los cuentos terapéuticos han tenido como objeto en la investigación el demostrar su efectividad en los procesos de modificación de la asertividad y su mejoramiento en los adolescentes, del colegio Dr Rodolfo Robles de Quetzaltenango por lo tanto se hace referencia en la necesidad que se persigue para que los procesos de intervención se sigan aplicando con el fin de que estos a nivel académico puedan mejorar la calidad emocional de cada estudiante y brindar las herramientas didácticas para los docente en la práctica.

Esta propuesta gira en torno a la implementación de procesos psicológicos en el ámbito educacional y del aprendizaje para poder desarrollar de mejor manera un campo multidisciplinario en el adolescente, ya que el reto de todo centro educativo es brindar los mejores profesionales egresados de su institución hacia la sociedad, que demanda personas con capacidades intelectuales características y buena gestión en las relaciones interpersonales, para el éxito alcanzado.

Objetivos

Objetivo general

- Establecer un proyecto de intervención a través de los cuentos terapéuticos, para mejorar la asertividad en los adolescentes y brindar herramientas útiles para los docentes en los procesos de educación.

Objetivos específicos

- Implementar técnicas de cuentos terapéuticos dirigidos a los estudiantes del colegio de aplicaciones experimental Rodolfo Robles y el acompañamiento a los docentes con el fin de mejorar el rendimiento y asertividad de sus estudiantes.
- Proporcionar información práctica y necesaria para el reconocimiento de estados emocionales negativas en los estudiantes con estrategias que puedan abordar una situación determinada.

- Realizar procesos de aprendizaje para que el docente pueda estimular positivamente al estudiante ante una situación desfavorecida en su rendimiento académico, por medio de los talleres o sesiones guiadas.
- Dirigir la práctica del programa de intervención a través de la estructuración del trabajo en el salón de clase.

Recursos

Humanos: docentes, autoridades educativas, padres de familia.

Materiales: espacio libre para trabajar las dinámicas, elementos didácticos, hojas, pizarra, lápices, crayones etc.

Desarrollo

El programa de intervención, se realizara en 10 sesiones por semana de aproximadamente 2 horas de duración, ajustándose a los días lunes y jueves en las fechas y espacios que el establecimiento proporcione, en el cual a través del tratamiento con técnica de cuentos terapéuticos y el desarrollo de las sesiones divididas en 3 momentos, en el tiempo estipulado se dará su aplicación. Los momentos en que se dividen las sesiones, empezaran con una introducción sobre el proceso a trabajar, la aplicación de la técnica y la retroalimentación sobre lo aprendido durante la experiencia vivida, con el fin de alcanzar los objetivos establecidos.

Momento No1

- **Introducción:** la primera parte del proceso inicia con un saludo de bienvenida entre los participantes y el facilitador. Unas palabras sobre un tema cualquiera como por ejemplo el clima, el recorrido de casa hacia la escuela o un dato interesante que capte la atención de una forma humorística. Luego de romper el hielo se da una breve explicación de que es un cuento terapéutico y con esto se va provocando un clima de rapport, efecto que se manifiesta al copiar el lenguaje corporal de los participantes de una manera sutil e utilizar reformulaciones empáticas de las opiniones o palabra relatadas de los participantes. Estos pasos generalmente se dan en la primera sesión, respecto a las demás sesiones se toma en cuenta el saludo inicial,

una actividad rompe hielo a través del juego y la explicación de las fases en que se va a dividir la experiencia dirigida.

Momento No 2

- **Aplicación de la técnica:** En esta fase del desarrollo del programa de intervención específicamente se centra en la aplicación de la terapia, que se estructura en cada técnica relacionada a los cuentos terapéuticos que el facilitador pone en práctica. La parte inicial de cada técnica se relaciona con una temática narrativa que entrelaza el desarrollo de esta con creatividad.

- **Técnicas y su desarrollo**

El animal simbólico: Se trabaja con el fin de que los participantes se proyecten a través de un animal simbólico que representara los aspectos positivos y negativos de manera metafórica de su personalidad. El fin es alcanzar un nivel de autoconocimiento que se adquiriera al relatar que significado representa este animal, el cual a través de una historia breve se manifiesta en palabras de los participantes para dar paso a un estado de auto observación de sí mismos.

Guion cinematográfico de una escena de la vida real: Esta técnica utiliza la improvisación y la espontaneidad a través de una narrativa en tercera persona, se le pide a los participantes que evoquen sentimientos y descripciones de una escena de la vida real, donde un grupo de sus compañeros seleccionados para hacer latente la representación a través del drama y la metáfora se ponen manos a la obra para representar las vivencias que proyectas sus demás compañeros. El grupo que relata utiliza dos mensajes para describir el proceso de acción y sensación. Para congelar las escenas y los que representan los papeles expresen desde su Yo que experimentan.

Técnica lingüística a través de los canales perceptivos: Se pide a los alumnos que hagan una lista descriptiva de sensaciones, y pensamientos, que se relacione con cada canal perceptivo de su compañero por ejemplo auditivo, olfativo, visual y kinestésico con el fin de narrar una pequeña historia sugestiva que hable en concreto al canal “escucha lentamente como cae el agua” “toca el pasto y siente su frescura” “mira directamente hacia el punto negro

y ten tranquilidad” esto con el fin de dar uso a los esquemas mentales y trabajar a nivel de la sensación, esta técnica se trabaja en parejas para que cada uno asuma el rol en diferente tiempo.

Narrativas sobre conflicto de la vida personal (consumo de drogas, noviazgo, familia etc.).

A través de los canales sensoriales, se realiza en grupos de 4 personas dándose inputs placenteros con los ojos cerrados uno con otro, como parte del caldeoamiento previo para iniciar con la vivencia del relato. Cada grupo forma una historia sobre una situación de la vida real donde esta se componga, desde un inicio, un intermedio y un final, que al dividir la experiencia los jóvenes puedan tener un momento de reflexión de lo vivido en la técnica.

Ejercicios de calibración. En este ejercicio se busca que de 2 en 2 se puedan tomar tiempo para que se copien los gestos y tomen en cuenta su respiración el tono de voz y todo lo que esté relacionado con la comunicación. Al fin de provocar una atmosfera de comprensión del estado interno del otro y de sí mismo.

Co-construcción de la experiencia interior del otro.: Se van lanzando relatos a través de una fantasía guiada que uno de los participantes provoca en el otro, este ejercicio se hace en parejas para que cada uno de manera sincera y respetuosa cuente una situación de su vida que fuera difícil, para que otro la relate en la fantasía y le dé un nuevo giro a esta historia de manera positivas.

Ejercicio de metáforas.: a través del sentido real y figurado de las palabras se juega con los significados de las cosas para manejar la forma en que las palabras y el cómo percibimos las cosas se construyen por ejemplo un vaso en sentido real sirve para tomar agua y contener un líquido, en el sentido figurado este puede ser, la manera en que un alma se contiene o un sentimiento se disuelve “mi alma se encuentra vacía como un vaso esperando que la llenen”.

El plano de mi casa En el plano de mi casa se trabaja a través de una proyección profunda en el canal del Yo niño que expresa el análisis transaccional, con el fin de trabajar un proceso

hipnótico de asociaciones profundas de una situación difícil para confrontarla conscientemente.

Cierre de círculos escritura y cierre simbólico En esta parte se busca terminar el proceso con un anclaje positivo con el fin de que los participantes redacten su historia personal a través de un cuento y puedan llevarse una nueva historia de su vida después del proceso experimentado.

Momento No 3

Retroalimentación del proceso: en esta parte al finalizar cada tratamiento dirigido se termina con un cierre, que inspire a la reflexión y verbalización del aprendizaje adquirido, con la resolución de dudas y las preguntas a los participantes ¿De qué se pudieron dar cuenta? ¿Qué les gusto y no les gusto? ¿Que sienten respecto a lo experimentado? Y etc. Esto con el fin de alcanzar el mayor aprendizaje y dar por finalizado el proceso con un cierre de círculos oportuno.

Cronograma de actividades

Sesión 1

Lugar y fecha	01 septiembre 2014	Colegio Experimental de Aplicación Rodolfo Robles
Introducción	Saludo inicial Evaluación pre-test	Presentación del proceso a elaborarse. Indicaciones del test INAS-87.
Desarrollo	Administración del test INAS-87	Indicaciones preliminares y recomendaciones. Forma adecuada de contestar el test.
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas. Opiniones respecto al test. Experiencia permitida. Cierre del proceso.

Sesión 2

Lugar y fecha	04 septiembre 2014	Colegio Experimental de Aplicación Rodolfo Robles
Introducción	Proceso de raportt	Presentación del proceso Rompe hielo Identificación positiva
Desarrollo	Técnica psicoterapéutica	Técnica proyectiva del animal favorito Se trabajó con el fin de que los participantes se proyecten a través de un animal simbólico que representara los aspectos positivos y negativos de manera metafórica de su personalidad. Verbalización de la experiencia
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas Preguntas sobre la técnica Cierre del proceso.

Sesión 3

Lugar y fecha	08 septiembre 2014	Colegio Experimental de Aplicación Rodolfo Robles
Introducción	Momento de Apertura y Bienvenida Explicación del proceso	Rompe hielo Reglas del juego Explicación de la Actividad
Desarrollo	Técnica Guion cinematográfico de una escena de la vida real	Esta técnica utiliza improvisación y espontaneidad a través de una narrativa en tercera persona, se le pide a los participantes que evoquen sentimientos y descripciones de una escena de la vida real que el grupo de sus compañeros seleccionados representara a través del drama y la metáfora. Se utilizan dos mensajes para describir el proceso acción y sensación. Clarificación del estado emocional. Comprensión del relato y confrontación de la situación emocional.
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas y comentarios

Sesión 4

Lugar y fecha	18 septiembre 2014	Colegio Experimental de Aplicación Rodolfo Robles
Introducción	Momento de Apertura y Bienvenida Explicación del proceso	Rompe hielo Reglas del juego Explicación de la Actividad
Desarrollo	Técnica lingüística a través de los canales perceptivos.	Se pide a los alumnos que hagan una lista descriptiva , que se relacione con cada canal perceptivo ejemplo auditivo, olfativo, visual (ojo, brillo, sombra, imágenes, lejos, cerca)
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas y comentarios

Sesión 5

Lugar y fecha	22 septiembre 2014	Colegio Experimental de Aplicación Rodolfo Robles
Introducción	Momento de Apertura y Bienvenida Explicación del proceso	Rompe hielo Reglas del juego Explicación de la Actividad
Desarrollo	Narrativas sobre conflicto de la vida personal (consumo de drogas, noviazgo, familia etc.).A través de canales sensoriales.	Se realizó en grupos de 4 personas que se puedan dar inputs placenteros, se dividen en personas A, B, C, D con el fin de que B, C, D dirijan por los canales perceptivos una narración de una escena preferida que se dirija a su interior y trabaje con sus canales perceptivos.
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas y comentarios

Sesión 6

Lugar y fecha	25 septiembre 2014	Colegio Experimental de Aplicación Rodolfo Robles
Introducción	Momento de Apertura y Bienvenida Explicación del proceso	Rompe hielo Reglas del juego Explicación de la Actividad
Desarrollo	Ejercicios de calibración.	En este ejercicio se busca que de 2 en 2 se puedan tomar tiempo para que se copien sus gestos y tomen en cuenta su respiración el tono de voz y todo lo que esté relacionado con la comunicación.
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas y comentarios

Sesión 7

Lugar y fecha	29 septiembre 2014	Colegio Experimental de Aplicación Rodolfo Robles
Introducción	Momento de Apertura y Bienvenida Explicación del proceso	Rompe hielo Reglas del juego Explicación de la Actividad
Desarrollo	Co-construcción de la experiencia interior del otro.	Se van lanzando relatos a través de una fantasía guiada que uno de los participantes provoca en el otro, este ejercicio se hace en parejas.
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas y comentarios

Sesión 8

Lugar y fecha	02 de Octubre 2014	Colegio Experimental de Aplicación Rodolfo Robles
Introducción	Momento de Apertura y Bienvenida Explicación del proceso	Rompe hielo Reglas del juego Explicación de la Actividad
Desarrollo	Ejercicio de metáforas. El plano de mi casa	En este ejercicio se utiliza un lenguaje basado en el sentido real y figurado para que se distinga los dos componentes de la narrativa cognitiva que se asocia. En el plano de mi casa se trabaja a través de una proyección profunda
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas y comentarios

Sesión 9

Lugar y fecha	06 de octubre 2014	Colegio Experimental de Aplicaciones Rodolfo Robles
Introducción	Momento de Apertura y Bienvenida Explicación del proceso	Rompe hielo Reglas del juego Explicación de la Actividad
Desarrollo	Cierre de círculos escritura y cierre simbólico	En esta parte se busca terminar el proceso con un anclaje positivo del proceso.
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas y comentarios

Sesión 10

Lugar y fecha	09 de octubre 2014	Colegio Experimental de Aplicaciones Rodolfo Robles
Introducción	Momento de Apertura y Bienvenida Explicación del proceso	Rompe hielo Reglas del juego Explicación de la Actividad
Desarrollo	Evaluación del post test.	Para finalizar se comparan los resultados del pre-test y el post-test para confirmar cambio significativo o si no hay relación en las variables de estudio
Conclusiones	Retroalimentación	Resolución de dudas y comentarios

Cronograma de actividades

Escuela para padres

Lugar	Taller	Descripción
H.P.	Etapas del desarrollo del adolescente	Los aspectos biológicos y psicológicos son parte importante del desarrollo del adolescente para entender las dificultades que este atraviesa y la manera de comprender mejor su comportamiento. Se busca que los padres adquieran herramientas necesarias para entender mejor el desarrollo de sus hijos desde los aspectos psicológicos y físicos.
H.P.	Comunicación y Asertividad	Se trabaja con técnicas para mejorar la asertividad de los padres, a través de ejercicios grupales y vivenciales. Se busca que los padres adquieran conocimientos sobre que es la asertividad y su práctica.
H.P.	Inteligencia Emocional Para Vivir	A través de técnicas de gestión emocional y el conocimiento teórico se les enseña a los padres a poder explotar la inteligencia emocional y poder aplicarla en su vida.
H.P.	Arte-Terapia en el Proceso de Aprendizaje	Se trabaja a nivel de que los padres adquieran nuevas técnicas aplicables a sus hijos a través de los procesos del arte y el desarrollo de nuevas habilidades en el aprendizaje.
H.P.	La Salud Mental y su Necesidad dentro del núcleo familiar	Su aplicación es a través del dialogo y el significado que conlleva la prevención a nivel psicológico el mantener un núcleo familiar estable.

**Cronograma de
Actividades de docentes**

Lugar	Taller	Descripción
H.P.	Procesos de aprendizaje a través de los cuentos terapéuticos	Se trabaja con una capacitación del uso de los cuentos terapéuticos y como estos se estructuran de manera didáctica en el proceso de aprendizaje de los estudiantes.
H.P.	Asertividad dentro del aula	A través de la teoría de la asertividad y juegos didácticos se capacita al docente en como fomentar y desarrollar estos procesos dentro del salón de clases
H.P.	Como detectar problemas emocionales en los adolescentes	Se imparte, relacionado a la temática una capacitación de cuáles son las características que presentan los adolescentes emocionalmente conflictivos y como abordar las necesidades de estos.
H.P.	El trabajo interior y la influencia del docente en el alumno	De manera verbal se entra en dialogo y reflexión en la necesidad que tiene el docente en trabajar respecto a su estado emocional y como esto tiene influencia en el cargo que desempeña.
H.P.	Desarrollo psicológico y físico del adolescente	Una comprensión de las dimensiones de los adolescentes en sus etapas de desarrollo y la manera en que se tiene que entender y explicar esto a los mismos.

Evaluación:

El proceso se evaluara a través de las actividades realizadas y la participación positiva de los padres de familia por medio de un libro de control de asistencia. En lo que respecta a los docentes a través de un informe de autoevaluación y rendimiento de los adolescentes

Anexo 2

Proceso Estadístico

Cuadro No.1

No Asertividad Pre-Test

x	f	p	%	Li	Ls	xm	fa	f.xm	(xm- X)	(xm- X) ²	f(xm-X) 2	Desviacion	
17	19	4	0,125	12,50	16,5	19,5	18	4	72	-12,94	167,44	669,77	7,90
20	22	1	0,031	3,13	19,5	22,5	21	5	21	-9,94	98,80	98,80	Varianza
23	25	4	0,125	12,50	22,5	25,5	24	9	96	-6,94	48,16	192,65	62,383071
26	28	2	0,063	6,25	25,5	28,5	27	11	54	-3,94	15,52	31,05	Media
29	31	6	0,188	18,75	28,5	31,5	30	17	180	-0,94	0,88	5,30	30,9375
32	34	4	0,125	12,50	31,5	34,5	33	21	132	2,06	4,24	16,97	
35	37	3	0,094	9,38	34,5	37,5	36	24	108	5,06	25,60	76,81	
38	40	5	0,156	15,63	37,5	40,5	39	29	195	8,06	64,96	324,82	
41	43	1	0,031	3,13	40,5	43,5	42	30	42	11,06	122,32	122,32	
44	46	2	0,063	6,25	43,5	46,5	45	32	90	14,06	197,68	395,37	
		32	1	100,00					990			1933,88	

Cuadro No. 2

No Asertividad Post-Test

x	f	p	%	Li	Ls	Xm	fa	f.Xm	(xm- X)	(xm- X) ²	f(xm-X) 2	Desviacion	
17	19	5	0,156	15,63	16,5	19,5	18	5	90	-10,50	110,25	551,25	6,86
20	22	1	0,031	3,13	19,5	22,5	21	6	21	-7,50	56,25	56,25	Varianza
23	25	4	0,125	12,50	22,5	25,5	24	10	96	-4,50	20,25	81,00	47,0322581
26	28	8	0,25	25,00	25,5	28,5	27	18	216	-1,50	2,25	18,00	Media
29	31	3	0,094	9,38	28,5	31,5	30	21	90	1,50	2,25	6,75	28,5
32	34	3	0,094	9,38	31,5	34,5	33	24	99	4,50	20,25	60,75	
35	37	5	0,156	15,63	34,5	37,5	36	29	180	7,50	56,25	281,25	
38	40	2	0,063	6,25	37,5	40,5	39	31	78	10,50	110,25	220,50	
41	43	1	0,031	3,13	40,5	43,5	42	32	42	13,50	182,25	182,25	
		32	1	100					912			1458,00	

Cuadro No.3

Asertividad Pre-Test

x	f	p	%	Li	Ls	Xm	fa	f.Xm	(xm- X)	(xm- X) ²	f(xm-X) 2	Desviacion	
18	20	1	0,031	3,13	17,5	20,5	19	1	19	-24,47	598,78	598,78	9,70
21	23	0	0	0,00	20,5	23,5	22	1	0	-21,47	460,96	0,00	Varianza
24	26	0	0	0,00	23,5	26,5	25	1	0	-18,47	341,14	0,00	94,1280258
27	29	0	0	0,00	26,5	29,5	28	1	0	-15,47	239,32	0,00	Media
30	32	3	0,094	9,38	29,5	32,5	31	4	93	-12,47	155,50	466,50	43,46875
33	35	1	0,031	3,13	32,5	35,5	34	5	34	-9,47	89,68	89,68	
36	38	3	0,094	9,38	35,5	38,5	37	8	111	-6,47	41,86	125,58	
39	41	7	0,219	21,88	38,5	41,5	40	15	280	-3,47	12,04	84,29	
42	44	4	0,125	12,50	41,5	44,5	43	19	172	-0,47	0,22	0,88	
45	47	6	0,188	18,75	44,5	47,5	46	25	276	2,53	6,40	38,41	
48	50	0	0	0,00	47,5	50,5	49	25	0	5,53	30,58	0,00	
51	53	0	0	0,00	50,5	53,5	52	25	0	8,53	72,76	0,00	
54	56	2	0,063	6,25	53,5	56,5	55	27	110	11,53	132,94	265,88	
57	59	3	0,094	9,38	56,5	59,5	58	30	174	14,53	211,12	633,36	
60	62	2	0,063	6,25	59,5	62,5	61	32	122	17,53	307,30	614,60	
		32	1	100,00					1391			2917,97	

Cuadro No. 4

Asertividad Post-Test

x	f	p	%	Li	Ls	Xm	fa	f.Xm	(xm- X)	(xm- X) ²	f(xm-X) 2	Desviacion	
30	32	2	0,063	6,25	29,5	32,5	31	2	62	-17,53	307,30	614,60	7,92
33	35	0	0	0,00	32,5	35,5	34	2	0	-14,53	211,12	0,00	Varianza
36	38	2	0,063	6,25	35,5	38,5	37	4	74	-11,53	132,94	265,88	62,77
39	41	1	0,031	3,13	38,5	41,5	40	5	40	-8,53	72,76	72,76	Media
42	44	2	0,063	6,25	41,5	44,5	43	7	86	-5,53	30,58	61,16	48,53
45	47	7	0,219	21,88	44,5	47,5	46	14	322	-2,53	6,40	44,81	
48	50	7	0,219	21,88	47,5	50,5	49	21	343	0,47	0,22	1,55	
51	53	2	0,063	6,25	50,5	53,5	52	23	104	3,47	12,04	24,08	
54	56	3	0,094	9,38	53,5	56,5	55	26	165	6,47	41,86	125,58	
57	59	3	0,094	9,38	56,5	59,5	58	29	174	9,47	89,68	269,04	
60	62	3	0,094	9,38	59,5	62,5	61	32	183	12,47	155,50	466,50	
		32	1	100,00					1553			1945,97	

Cuadro No.5

Agresividad Pre-Test

x	f	p	%	Li	Ls	Xm	fa	f.Xm	(xm- X)	(xm- X) ²	f(xm-X) 2	Desviacion	
7	9	1	0,031	3,13	6,5	9,5	8	1	8	-17,72	314,00	314,00	8,56562673
10	12	1	0,031	3,13	9,5	12,5	11	2	11	-14,72	216,68	216,68	Varianza
13	15	2	0,063	6,25	12,5	15,5	14	4	28	-11,72	137,36	274,72	73,3699613
16	18	2	0,063	6,25	15,5	18,5	17	6	34	-8,72	76,04	152,08	Media
19	21	3	0,094	9,38	18,5	21,5	20	9	60	-5,72	32,72	98,16	25,71875
22	24	5	0,156	15,63	21,5	24,5	23	14	115	-2,72	7,40	36,99	
25	27	6	0,188	18,75	24,5	27,5	26	20	156	0,28	0,08	0,47	
28	30	4	0,125	12,50	27,5	30,5	29	24	116	3,28	10,76	43,03	
31	33	3	0,094	9,38	30,5	33,5	32	27	96	6,28	39,44	118,32	
34	36	0	0	0,00	33,5	36,5	35	27	0	9,28	86,12	0,00	
37	39	3	0,094	9,38	36,5	39,5	38	30	114	12,28	150,80	452,40	
40	42	1	0,031	3,13	39,5	42,5	41	31	41	15,28	233,48	233,48	
43	45	1	0,031	3,13	42,5	45,5	44	32	44	18,28	334,16	334,16	
	32	1	100,00					823			2274,47		

Cuadro No.6

Agresividad Post-Test

x	f	p	%	Li	Ls	Xm	fa	f.Xm	(xm- X)	(xm- X) ²	f(xm-X) 2	Desviacion	
9	11	1	0,031	3,13	8,5	11,5	10	1	10	-13,03	169,78	169,78	7,25340587
12	14	2	0,063	6,25	11,5	14,5	13	3	26	-10,03	100,60	201,20	Varianza
15	17	5	0,156	15,63	14,5	17,5	16	8	80	-7,03	49,42	247,10	52,6118968
18	20	6	0,188	18,75	17,5	20,5	19	14	114	-4,03	16,24	97,45	Media
21	23	4	0,125	12,50	20,5	23,5	22	18	88	-1,03	1,06	4,24	23,03125
24	26	4	0,125	12,50	23,5	26,5	25	22	100	1,97	3,88	15,52	
27	29	3	0,094	9,38	26,5	29,5	28	25	84	4,97	24,70	74,10	
30	32	3	0,094	9,38	29,5	32,5	31	28	93	7,97	63,52	190,56	
33	35	2	0,063	6,25	32,5	35,5	34	30	68	10,97	120,34	240,68	
36	38	2	0,063	6,25	35,5	38,5	37	32	74	13,97	195,16	390,32	
	32	1	100,00					737			1630,97		

Significación de diferencia de medias

Nivel de confianza:

99% $z=2.58$

Error típico de la diferencia de medias:

$$\sigma_{dx} = \sqrt{\sigma_{x1}^2 + \sigma_{x2}^2}$$

La razón crítica de la diferencia de medias:

$$R_c = \frac{dx}{\sigma_{dx}}$$

Comparar la razón crítica con el nivel de confianza:

$$R_c = > \text{ó} < 99\% Z = 2.58$$

Fiabilidad de diferencia de medias:

Nivel de confianza:

99% $z=2.58$

Error típico de la diferencia de medias:

$$\sigma_{dx} = \sqrt{\sigma_{x1}^2 + \sigma_{x2}^2}$$

Encontrar el error muestral máximo:

$$E = N.C. * \sigma_{dx}$$

Establecer el intervalo de confianza:

$$I.C. = \quad L_s = dx + E$$

$$L_i = dx - E$$