

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

**“HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES
DEL NIVEL SECUNDARIO CON TEA, TDAH Y
REGULARES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE
LIMA METROPOLITANA, 2021”**

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en psicología

Autor:

Maria Fernanda Diaz Gil

Asesor:

Mg. Janeth Imelda Suárez Pasco

<https://orcid.org/0000-0001-5556-6923>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Tania Carmela Lip Marín de Salazar	08179761
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Ysis Judith Roa Mego	40174394
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Renzo Martínez Munive	41466055
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

DEDICATORIA

A mi mamá por
siempre
apoyarme y
estar
conmigo en
todo lo que
deseo lograr.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por
todo su
apoyo y a mi
Asesora de
tesis, por el
apoyo
brindado.

Tabla de contenido

JURADO CALIFICADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
TABLA DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE TABLAS	6
RESUMEN	7
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	8
1.1. Realidad problemática	8
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivos	16
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	23
CAPÍTULO III: RESULTADOS	28
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	36
REFERENCIAS	41
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1: Cantidad de adolescentes regulares, TDAH y TEA.....	28
Tabla2: Niveles del puntaje total de Habilidades Sociales según al grupo al que pertenecen los adolescentes	28
Tabla 3: Comparativos de los niveles de la dimensión Autoexpresión de situaciones sociales según al grupo al que pertenecen los adolescentes	29
Tabla 4: Comparativos de los Niveles del puntaje total de la dimensión Defensa de los propios derechos como consumidor según al grupo al que pertenecen los adolescentes.....	29
Tabla 5: Comparativos de los Niveles del puntaje total de la dimensión Expresión de enfado y desconformidad según al grupo al que pertenecen los adolescentes	30
Tabla 6: Comparativos de los Niveles del puntaje total de la dimensión Decir no y cortar interacciones según al grupo al que pertenecen los adolescentes.....	30
Tabla 7: Comparativos de los Niveles del puntaje total de la dimensión Hacer peticiones según al grupo al que pertenecen los adolescentes.....	31
Tabla 8: Comparativos de los niveles del puntaje total de la dimensión Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto según al grupo al que pertenecen los adolescentes.	32

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo describir y comparar las habilidades sociales en adolescentes con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana, 2021. La población estuvo conformada por adolescentes con TEA, TDAH y regulares de instituciones educativas de Lima Metropolitana, la muestra fue de 145 estudiantes determinada mediante muestreo no probabilístico, el tipo de investigación fue diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional. Se usó como instrumento la escala de Habilidades sociales de Elena Gismero Gonzáles (2000); validado en el Perú por Ruiz, C. (2009). En los resultados obtenidos se pudo observar que los adolescentes con TEA y TDAH obtuvieron un puntaje total bajo y muy bajo respectivamente con un 50% y 57.1% en Habilidades sociales, demostrando así que esta área es una gran dificultad para su desarrollo con sus pares. Siendo una de las dimensiones con menor puntaje en los adolescentes con TEA (53.3%) la expresión de enfado o disconformidad y los adolescentes con TDAH (50%) y regulares (24.2%) indicando dificultad en expresar discrepancias y preferir callarse para evitar conflictos con los demás.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, habilidades sociales, trastorno del espectro autista, trastorno por déficit de atención e hiperactividad

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Comprendemos que las habilidades sociales, son conductas características para tener éxito en las actividades interpersonales. Estas destrezas son indispensables para comunicarse y relacionarse con los que nos rodean de manera adecuada. (Contini de González, 2010).

Un desarrollo apropiado de las habilidades sociales hace que el individuo obtenga un comportamiento socialmente apto. Esta conducta se representa por: recibir la aceptación de los demás, ser efectivo y lograr lo que se plantee; y por adaptarse a la situación en la que se encuentre, sugiriendo el nivel de familiaridad, el contenido tratado y el propósito de la interacción.

Desde los primeros años de vida se va desarrollando la interacción con el entorno que nos rodea, siendo por favorecida de las emociones y los aprendizajes adquiridos que son importantes en esta etapa del desarrollo humano es que las habilidades sociales son diferente en todos los individuos, pueden ser alterados por factores como la personalidad, sexo y estímulos externos, cabe resaltar que existe un delimitado progreso social en personas con trastorno del espectro autista (TEA) que desde el inicio de su desarrollo les cuesta llegar a un inclusión con las personas que los rodean, ya que llegan a tener dificultades en sus relaciones sociales, mostrando indiferencia por los demás con preferencia al aislamiento al no lograr comprender las normas que se imparten a nivel social, como también complicaciones para continuar un diálogo ya que existe poca comprensión gestual y no verbal, al igual que alteraciones en el lenguaje (Ministerio de Educación de Chile, 2010), de igual manera las personas con trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) las disfunciones sociales no están dentro de los criterios centrales para diagnosticar TDAH, pero el poco desenvolvimiento en las relaciones sociales con los pares en una de las cualidades vinculadas a esta condición (Bagwell, et.al 2001) . Tal como muestra en un estudio de (Puentes Roza, 2014) cuyo objetivo es mostrar que, entre un grupo sin ningún diagnóstico y otro grupo con diagnóstico de TDAH, la dimensión en el área de habilidades sociales llega a ser inferior en comparación del otro grupo.

Aparentemente, se conoce que TDAH y TEA son los trastornos del neurodesarrollo más comunes, teniendo una prevalencia entre del 5% en niños y 2,5% en adultos con TDAH y un

1% aproximadamente tanto en niños como adultos con TEA (American Psychiatric Association, 2013). Por lo que conlleva a una prevalencia mundial de 62/10.000 habitantes en cuanto a casos más gravemente afectados (Elsabbagh et al., 2012). Las habilidades sociales están compuestas por una lista comportamientos que se llegan de mostrar en el día a día y que nos ayudan a lograr un excelente resultado en las relaciones interpersonales (Camacho-Gomez & Camacho-Calvo, 2005).

Es fundamental mencionar que el desarrollo de las interacciones y la comunicación en los jóvenes con TEA, estos llegan a mostrar una jerarquía que va desde la ausencia de comportamientos con intencionalidad comunicativa hasta el manejo de comportamientos con mayor dificultad ya sea de manera funcional o de carácter formal, sin embargo, llegan a mostrar menor desenvolvimiento comunicativo y practico en las dimensiones de expresión verbal, conocimiento y de las conductas no verbales (Martos & Ayuda, 2002); en situaciones más complejas solo llegan a recibir la información y a menudo sólo contestan a peticiones realizadas por sus padres, o familiares cercanos al igual que con sus docentes (Brun & Villanueva, 2004).

Los niños y/o adolescentes con TDAH muestran muchas dificultades, siendo unas las principales su déficit en Habilidades Sociales. Las habilidades sociales es un factor fundamental en el desarrollo de los niños y si no logran adquirir las competencias sociales esperadas este lado se vera afectado. La poca comprensión de las reglas sociales, el poco control de impulsos que presentan y el modo desafiante ocasiona que los niños y los adolescentes socialmente sean apartados por sus compañeros, llegando esto a afectar el desarrollo de su autoestima y de su autoconcepto (Millán, 2014).

1.2 Antecedentes

En los avances y estudios referidos al presente tema, se han encontrado las siguientes investigaciones

1.2.1 Internacionales

Álvarez, Altamiranda y Álvarez (2016), realizaron una investigación de “las habilidades sociales para la solución asertiva del conflicto escolar en el grado séptimo 2” hecha en una Institución Educativa Nueva América de carácter privado en Colombia, la población fueron de 30 estudiantes, utilizando la técnica de observación directa donde se puede apreciar rasgos de cansancio, cólera, desconformidad, mostrando poca empatía y considerándose más importante que el resto de los estudiantes, recibiendo llamadas de atención por parte de la directora y coordinadora de la institución. El resultado de la investigación mostro que los estudiantes necesitan una mejora de las habilidades sociales, llegando a tener dificultades para convivir de manera adecuada.

En el taller de teatro del Liceo Javier, López Rivas (2017), realizó un estudio en el que se determino las habilidades sociales de los estudiantes de secundaria del taller. Estuvo conformada por 52 participantes (21 hombres y 31 mujeres) entre el rango de edad de 13 a 17 años. El instrumento utilizado fue la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero (2000). Se concluyó que las habilidades sociales globales de los participantes de teatro fueron de nivel Promedio ubicándose en el rango normal según la prueba.

Caldera (2018) en una institución tecnológica del estado de Jalisco, México, realizó una investigación con tres objetivos primordiales: estudiar la relación entre el autoconcepto en estudiantes universitarios y sus habilidades sociales, como también realizar una comparación entre ambas variables según el sexo de los estudiantes e identificar la importancia de las

dimensiones del autoconcepto en las habilidades sociales. La población fue de 482 estudiantes. Los resultados mostraron que si hay una correlación entre las variables predictoras de las habilidades sociales.

Caballero (2018) El fin de su investigación era comparar las HHSS y las conductas agresivas de los adolescentes en etapa escolar entre los 12 a 17 años, de diferente Nivel Socioeconómico (NSE) del Gran San Miguel de Tucumán (Argentina). Su diseño fue no experimental, transversal descriptivo, La muestra estuvo formada por 1208 adolescentes, utilizando los instrumentos: BAS-3, el CC-A y un cuestionario sociodemográfico, y para los grupos independientes se uso r de Pearson y la t de Student. Los resultados muestran una información importante para formar programas que ayuden a fomentar las habilidades sociales asertivas ya que un 18% de los adolescentes tenia comportamientos agresivos, no afectando el NSE en dicho comportamiento. Cabe resaltar que la población mostro un bajo nivel de concentración y angustia al nivel social.

Santiago (2018) nos comentó en su investigacion que la incapacidad de los niños autistas para desarrollar habilidades sociales normales es quizás la característica más reconocible del autismo (Powers, 2005). Esta investigación tuvo como propósito describir la ejecución en la comunicación social de un adolescente con trastorno del espectro autista, utilizando la intervención mediada por pares durante servicios de terapia del habla y lenguaje. El método que se utilizó en esta investigación fue uno mixto con un diseño de estudio de caso. El participante fue un adolescente con autismo, que al momento de esta investigación, recibía servicios de terapias de habla-lenguaje con objetivos de destrezas sociales incluidos en su plan de trabajo. Se realizaron ocho videograbaciones terapéuticas; algunas con y sin la presencia de un par adolescente sin necesidades especiales. Los resultados de este estudio

demuestran datos significativos acerca del uso de la intervención mediada por pares en las terapias de habla-lenguaje.

1.2.2. Nacionales

Una investigación realizada por Cieza (2016) titulada “Nivel de desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes de secundaria de la institución educativa industrial Santiago Antúnez de Mayolo N°3048”. La población fue formada por 432 alumnos adolescentes entre las edades de 12 y 17 años. El instrumento fue un test de habilidades sociales propuesto por el MINSA. El nivel obtenido al final del estudio fue un promedio alto entorno a las habilidades sociales.

Ángeles (2016), elaboro una investigación sobre: determinar la relación habilidades sociales en un grupo de adolescente y la resiliencia. La población consto por 515 estudiantes del nivel primaria de los distritos de Independencia y San Martín de Porres, de ambos sexos, cuyas edades son de los 10 a 12 años. El resultado muestra que los adolescentes tienen un nivel medio en las habilidades sociales en cada una de sus dimensiones. Por otra parte, se mostro que no existe una similitud entre las variables de habilidades sociales y resiliencia.

En la ciudad de Lima, Ikemiyashiro Higa, (2017) se elaboró una tesis “Uso de las redes sociales virtuales y habilidades sociales en adolescentes y jóvenes adultos de lima metropolitana”. Esta investigación tubo como objetivo explicar la relación que existe entre las habilidades sociales de los adolescentes y jóvenes de Lima Metropolitana y el uso de los medios sociales. La población conto con 333 personas entre las edades de 15 a los 30 años. El total de la población fue de un 51.2% en caballeros y el 48.8% damas. Los instrumentos que se utilizaron para esta tesis fueron el Test Adicción a las redes sociales de Ecurras y Salas (2014) y la Escala de

Habilidades Sociales de Gismero (2010), se llegó a demostrar que los medios sociales influyen

de manera negativa con las habilidades sociales en adolescentes y los jóvenes adultos.

Ana María Bautista (2019) realizó un estudio, que hablaba de las habilidades sociales en los adolescentes del 1er grado del nivel secundario, en una institución del Rimac, María Parado del Bellido, teniendo 270 estudiantes y evaluándosele las 6 dimensiones de la prueba. Teniendo como resultado predominante el nivel medio, siguiendo con un nivel bajo y con menos personas en un nivel alto, sumando los puntajes del nivel bajo y medio se obtuvo un 92.5%. El artículo tiene como objetivo identificar la relación entre habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. Método de investigación cuantitativo, tipo descriptivo - correlacional; con una población de 726 y muestra de 251 estudiantes de primero a quinto año de secundaria, se realizó mediante el muestreo probabilístico aleatorio estratificado. El instrumento que se utilizó es el test estructurado de habilidades sociales del Ministerio de salud y el APGAR familiar que evalúa cinco funciones básicas Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto, y Recursos. Los resultados indican que existe correlación positiva entre habilidades sociales y funcionalidad familiar. En conclusión, la asertividad es la habilidad más desarrollada a diferencia de la comunicación que es donde se evidencia dificultades, por otro lado, la autoestima y la toma de decisiones son habilidades que se encuentran en nivel promedio (Rufino, Rosa, Paredes, Esteves).

1.2.3 Locales

Cuarez, Tacca y Quispe (2021) realizaron una investigación con el objetivo principal de conocer la relación entre las habilidades sociales, el autoconcepto y la autoestima en estudiantes peruanos de educación secundaria. La investigación fue cuantitativa, correlacional y no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 324 estudiantes

adolescentes de los dos últimos años de educación secundaria de distintos colegios de Lima,

Perú. Los resultados evidencian una relación positiva y mediana entre las habilidades sociales

y el autoconcepto, siendo el autoconcepto físico, social, personal y de sensación de control los que presentan mayor índice de correlación. También se encontró una relación positiva y mediana entre las habilidades sociales y la autoestima, por otra parte, la relación entre autoconcepto y autoestima resultó ser grande y positiva. La evidencia muestra que los varones obtienen mayor puntaje en las tres variables. Además, los adolescentes de colegios públicos y que estudian con una metodología con enfoque por competencias presentan mayor autoconcepto. No se encontraron diferencias según la edad de los participantes.

Perez (2019), realizó un estudio de tipo descriptivo y diseño no experimental, tiene como finalidad definir el nivel de Habilidades sociales 54 estudiantes (30 mujeres y 24 hombres) del 1° a 5° de Secundaria (secciones únicas) de una institución educativa particular del distrito de San Juan de Lurigancho. El instrumento utilizado fue la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein (1978), pero adaptada al Perú por Tomás Ambrosio (1994 -1995). La muestra estuvo constituida por 54 alumnos de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre 12 y 17 años, se utilizó un muestreo censal. Entre los resultados se tuvo que tuvo un 44.44 % corresponde a un nivel “Deficiente” y un 14.81 % corresponde a un nivel “Bajo”, con respecto a las habilidades sociales. En los siguientes IV factores, se muestran estos mismos resultados; por ello se realiza un programa de intervención con el propósito e intención de poder acrecentar los resultados de manera positiva en los alumnos en dicha institución.

Se investiga la relación entre lo considerado como habilidades sociales y la utilización de los recursos de internet en estudiantes de quinto de secundaria de colegios públicos y privados de Lima Metropolitana. Participaron 1066 estudiantes de instituciones educativas seleccionadas

mediante un muestreo probabilístico. Luego se empleó un diseño descriptivo correlacional para estudiar la interacción entre las habilidades sociales y el uso de medios virtuales en estos alumnos.

Los resultados permiten observar la existencia de correlaciones negativas y con niveles significativos en cuanto a las habilidades sociales y los índices de adicción al material de las redes sociales en los participantes; lo mismo sucede en la mayor cantidad de los factores que conforman los dos instrumentos. Se investiga la relación entre lo considerado como habilidades sociales y la utilización de los recursos de internet en estudiantes de quinto de secundaria de colegios públicos y privados de Lima Metropolitana. Participaron 1066 estudiantes de instituciones educativas seleccionadas mediante un muestreo probabilístico. Luego se empleó un diseño descriptivo correlacional para estudiar la interacción entre las habilidades sociales y el uso de medios virtuales en estos alumnos. Los resultados permiten observar la existencia de correlaciones negativas y con niveles significativos en cuanto a las habilidades sociales y los índices de adicción al material de las redes sociales en los participantes; lo mismo sucede en la mayor cantidad de los factores que conforman los dos instrumentos.

1.3 Justificación

Como hemos podido observar las habilidades sociales tienen un papel muy importante en los adolescentes, para tener un buen desarrollo con sus pares. Asimismo en un nivel teórico se muestra su desarrollo en los adolescentes del nivel secundario regulares y con NEE, llegando también a comparar su desarrollo en adolescentes con TEA y con TDAH. De igual manera, se describen las 6 áreas de habilidades sociales (auto expresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir o y

contar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto).

Al buscar investigación similar con el tema de estudio, se llegaron a encontrar escasas variables similares a esta, por ello esta investigación sería muy importante para poder tener

los datos suficientes que lleguen a comprobar como es el desarrollo de los adolescentes de secundaria con TEA y TDAH.

El estudio se justifica a nivel práctico para identificar en qué áreas de las habilidades sociales están más bajo los participantes con el objetivo de implementar estrategias de intervención que busquen mejorar las habilidades sociales, asimismo permitirá diferenciar como se expresan las habilidades sociales en grupos con TEA, TDAH y que no tiene estas condiciones.

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son los niveles de las habilidades sociales entre adolescentes con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana, 2021?

1.5. Objetivos

Objetivo general

Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en adolescentes con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana.

Objetivos específicos

- Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área auto expresión en situaciones sociales, en adolescentes con TEA, TDAH y regulares de Instituciones educativas de Lima Metropolitana.
- Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área defensa de los propios

derechos como consumidor, en adolescentes con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana

- Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área, expresión de enfado o disconformidad, en estudiantes inclusivos con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana
- Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área, decir no y cortar interacciones, en estudiantes inclusivos con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana
- Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área, hacer peticiones, en estudiantes inclusivos con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana
- Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, en estudiantes inclusivos con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana.

1.5. Hipótesis

La finalidad de la presente investigación, es explicar el caso estudiado, realizando una lista detallada de sus cualidades, de manera tal que en los resultados se obtengan dos grados de indagación, dependiendo de lo que quiera lograr el investigador, estos estudios funcionan con un o con varios acontecimientos de investigación en un entorno determinado, pero no tiene como objetivo fundar relaciones de causalidad entre los eventos estudiados es por eso que no es necesario el planteamiento de una hipótesis. Hurtado (2002)

1.6. Marco Teorico

1.6.1. Habilidades sociales

(Bandura y Walter, 1978) las habilidades sociales son comportamientos en el que las personas se desarrollan en entonces interpersonales e intrapersonales, controlados por los elementos intelectuales y comportamentales con el fin de manifestar el animo y el juicio en relación con el entorno y para buscar la solución en las dificultades presentadas.

Goleman (2012), Las habilidades sociales son indispensables para el logro de los objetivos individuales y para todas las situaciones que uno puede afrontar. Nosotros día a día nos relacionamos con las personas de nuestro entorno haciendo uso de las habilidades sociales que nos ayudan a tener exitosas interacciones sociales.

Los seres humanos nos relacionamos de manera natural haciendo uso de nuestras habilidades sociales, permitiéndonos comunicarnos con diferentes personas, contando con las habilidades de poder entablar diálogos, presentar una escucha activa, ser empáticos con los demás, etc.

Según Caballo (2005) las HHSS están compuestas por conductas que ayudan a las personas en su desarrollo de intrapersonal o interpersonal, permitiendo expresar ideas, opiniones, sentimientos, actitudes y derechos de acuerdo a la situación que se le presente.

El Ministerio de Salud (2005) nos dice que las habilidades sociales permiten un adecuado uso de las herramientas sociales en los adolescentes, logrando así que su desarrollo se logre de manera madura y sana, brindando herramientas que ayuden a afrontar los retos en la sociedad. Obteniendo así un adecuado nivel de comunicación, de socialización y en la toma de las decisiones.

1.6.3 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo, estando su inicio en la niñez y continuando a lo largo del desarrollo. Su característica principal son las alteraciones en áreas cognitivas, ya que llega a presentar alteraciones en las áreas del cerebro (Artiaga & Narbona, 2001).

El TDAH para Barkley en el 2002, es un trastorno del cerebro ejecutivo que provoca la incapacidad del niño para inhibir o retrasar sus respuestas, para organizar y controlar su atención, su conducta o sus emociones y para hacer frente a las demandas que se le presentan.

Miranda y Soriano (2010), afirman que: El TDAH sigue un modelo en el que se le dificulta mantener la atención en una actividad ya que no suele estar sentado en el mismo lugar por mucho tiempo, lo que lleva a veces a que actúe de manera espontánea y sin tomar conciencia de lo que le va a hacer, hasta que lo hizo, dependiendo del nivel en el que se encuentre. Estas características no suelen ser las esperadas cuando se habla de desarrollo, ya que afecta no solo al nivel social, si no también en las áreas cognitivas, en su desarrollo personal, llevando a tener dificultades en el aprendizaje escolar como también en adaptarse a su entorno.

Según el DSM-V el TDAH tiene diferentes criterios para realizar un diagnóstico como la inatención y/o hiperactividad-impulsividad que llega a interferir con su desarrollo, presentándose en diferentes contextos, estos síntomas pueden estar presentes antes de los 12 años. La desatención se manifiesta como dificultad para prestar atención a los detalles, cometer errores por descuido en las tareas escolares o en el trabajo, problemas para persistir en las tareas que requieren mantener la atención, no escuchar lo que se le dice, no acabar las tareas y distraerse fácilmente por estímulos externos o internos. La

hiperactividad se caracteriza por una actividad y movimiento exagerados, inquietud,

incapacidad para permanecer sentado en situaciones en las que es necesario hacerlo, verborrea y dificultad para jugar tranquilamente. La impulsividad se expresa, a menudo, como dificultades para guardar turno, responder antes de oír completamente las preguntas o instrucciones, falta de paciencia e interrupción frecuente de los demás. (APA, 2013).

1.6.2 Habilidades sociales en adolescentes con TDAH

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad es una de las alteraciones más crónicas y frecuentes (TDAH). Una de sus principales dificultades es la desatención que presenta como también comportamiento impulsivos e hiperactivos, llegando a impactar en su desenvolvimiento emocional y social de la persona que lo padece. Se puede llegar a evidenciar en los principales entornos de desarrollo como en la escuela, en su familia y con sus pares, teniendo menos de 12 años (APA). (Martínez-Frutos, 2013). Pero no todos los niños con TDAH actúan de igual manera es por eso que se tiene que diferenciar los subtipos en el TDAH. (Abad, 2013)

Es claro que el TDAH influye en el desarrollo social, presentándose cuando tiene que interactuar con los demás. Muestra también comportamiento poco esperados, llegando a ser agresivos, burlándose o de abuso con los que los rodean ocasionando que sus compañeros no lo acepten en sus círculos de amigos como también en el colegio, llevando a que ellos se sientan apartados y rechazados, influyendo en su desarrollo de amor propio y personal. (Bacete, García, & Casares, 2010)

1.6.4 Trastorno del espectro autista

Bleuler, en 1911, fue la primera persona que hablo sobre el autismo haciendo referencia a

perder el contacto con la realidad y el estar ensimismado o encerrado en sí mismo (Cit. en Talero et al., 2003). Así, el autismo se entiende como un desorden espectro, lo cual

significa que los síntomas, las características, pueden presentarse en una variedad amplia (o espectro) de combinaciones.

Según Lorna Wing (1996) es un trastorno del neurodesarrollo, presenta una variedad de deficiencias del desarrollo cuyas características son la dificultad que tiene para comunicarse con los demás, un poco comprensión y expresión en la comunicación verbal como la no verbal, patrones de comportamiento restringidos y repetitivos y aparición en ocasiones de habilidades especiales como la memoria.

Según el DMS V, se llegan a presentar deficiencias en la interacción y comunicación social, llegando a mostrar algunos criterios como la presencia de comportamientos, intereses, actividades restringidos y repetitivos, siguen una rutina. Estas características pueden aparecer en la primera infancia o cuando se empieza con la interacción social.

Miguel (2006) Las personas con TEA tienen dificultades al momento de entender lo que los demás están sintiendo, llevando a que no sepan cómo actuar al igual que en desarrollar su lado afectivo. Diversas investigaciones confirman que las personas con este diagnóstico tienen alteraciones neurobiológicas, que todo llega a demostrar que las interacciones sociales reciprocas de la comunicación y de la conducta, y una de las áreas del cerebro involucrada es el lóbulo temporal, donde está el cerebro social (Tager-Flusberhg, 1989). Cabe resaltar que, así como se mencionó sus áreas más afectadas, se ha alcanzado una mejora en el desarrollo de las habilidades sociales (Cuxart, 2000). De esta manera se demuestra

que las personas con TEA según el nivel en el que se encuentren, pueden desarrollar diferentes habilidades, dependiendo de las alteraciones neuronales, logrando a ser personas funciones en acciones y actividades en las que tenga que seguir instrucciones al pie de la letra. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2006).

1.6.5 Habilidades sociales en adolescentes con TEA

Se sabe que las personas con TEA presentan inconvenientes al momento de socializar y poder comunicarse con los demás, es por ello que se les es difícil comprender las características de las personas al momento de socializar. Cuando ellos reciben una información literal se les hace mas sencillo lograr entender, a diferencia cuando queremos comunicarnos mediante gestos, la ironía o con frases que se pueden entender de dos maneras, usualmente como una forma de humor (Rundblad & Annaz, 2010), como se dijo la comunicación mediante el rostro o como comunicamos las cosas , se les llega a ser más complejo al igual que poder mantener la mirada cuando se está conversando con otra persona (Spence, 2003). Hay muchas teorías explicativas que intentan de dar cuenta de las posibles causas de estas dificultades, entre ellas, la teoría de la disfunción ejecutiva (Hill, 2004) y la teoría de la coherencia central débil (Frith & Happé, 1994). Siendo la Teoría de la Mente la que más se acerca cuando hablamos de las dificultades sociales son las personas con (Theory of Mind, ToM) (Baron-Cohen, 1991), siendo esta la “capacidad que desarrolla el ser humano para atribuir pensamientos a las otras personas” (Argitas, 1999, p.121) y poder darse cuenta de sus acciones y actitudes, tomando en cuenta estos pensamientos y creencias. Según esta teoría, las dificultades definitorias del TEA, y de su desarrollo social, se muestran en las alteraciones de los distintos aspectos de la ToM: las dificultades para identificar o distinguir emociones, el desarrollo de la empatía, el comprender los elementos pragmáticos del lenguaje, etc. (Miguel, 2006).

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

1. Participantes

1.1 Población

Tamayo (2012) nos dice que la población en general es un objeto de estudio, incluyendo a todos los participantes que serán siendo cuantificados para el desarrollo del estudio, uniéndolos con características similares, denominándose población que construye la totalidad de la investigación. Estuvo conformada por adolescentes con TEA, TDAH y regulares de instituciones educativas de Lima Metropolitana en el rango de 11 a 18 años.

1.2 Muestra

La muestra es no probabilística constituida por **147** adolescentes, entre ellos 15 adolescentes con TEA y 8 con TDAH respectivamente de Instituciones Educativas de Lima Metropolitana 2021. Haciendo uso del método no probabilístico por conveniencia, que tiene como fin el seleccionar a los individuos que convengan al investigador.

2. Técnicas e instrumentos

2.1 Técnicas

Rojas (2012) indica que la técnica es un método típico, valido por la práctica, guiado mayormente para obtener y transformar la información adquirida para la resolución de las dudas de conocimiento en la doctrina científica.

Por consecuente, se emplea para la recolección de datos en la presente investigación fue la encuesta, que consiste en un conjunto de interrogantes de una o más variables a medir (Sampieri et.al.,2003).

2.2 Instrumento

Para el recojo de la información se usa la escala de Habilidades sociales de Elena Gismero Gonzáles (2000), validado en el Perú por el psicólogo Cesar Ruiz Alva (2009).

La escala de Habilidades Sociales

Esta escala consta de 33 ítems, en los que 5 hablan del aspecto positivo de las habilidades sociales y los 28 restantes de sus déficits. Las alternativas son 4, desde no me identifico en absoluto y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos. A mayor puntaje global el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidades de aserción en distintos contextos. El análisis factorial final ha revelado 6 factores: auto expresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. Sus ámbitos de aplicación preferentes son el clínico, educativo y el de investigación con adolescentes y adultos. El tiempo que se requiere para su contestación es de aproximadamente de 15 minutos. Las contestaciones anotadas por el sujeto, se corrigen utilizando la plantilla de corrección, basta colocar encima de la hoja de respuesta del sujeto y otorgar el puntaje asignado según la respuesta que haya dado el sujeto. Las respuestas a los elementos que pertenecen a una misma subescala están en una misma columna y por tanto solo es necesario sumar los puntos conseguidos en cada escala y anotar esa puntuación directa (PD) en las seis subescalas y su resultado se anotaran también en la casilla que está debajo de las anteriores.

Interpretación de las puntuaciones resultado general

Al obtener los porcentajes generales de cada nivel de las habilidades sociales, se categorizan

dependiendo de los percentiles, si se encuentran entre 25 o menos se considera una persona

con bajas habilidades sociales. Si cae el percentil en 75 o más hablamos de un alto nivel en sus habilidades sociales. Si está el percentil entre 26 y 74 es nivel en medio.

Resultados por áreas

I. Autoexpresión de situaciones sociales

En esta dimensión se muestra el desarrollo que tiene la persona para poder relacionarse de manera tranquila, mostrándose segura y sin forzarla, como en lugares públicos, centros comerciales, reuniones sociales, entrevistas de trabajo, etc.

II. Defensa de los propios derechos como consumidor

Esta área nos demuestra la capacidad que tiene cada persona para desenvolverse en momentos en los que tenga que defender o reclamar sobre algo que lo puede perjudicar, en situaciones de consumo (no dejar colarse a alguien en una fila o en una tienda, pedir a alguien que habla en el cine que se calle, pedir descuentos, etc)

III. Expresión de enfado o disconformidad

En esta área se llega a mostrar la capacidad que tiene cada persona para poder expresar sus molestias o sentimientos de desagrado que son justificados y que nos les parece a los demás, sin tener que quedarse callados. (aunque se trate de amigos o familiares)

IV. Decir no y cortar interacciones

Reflejamos que tenemos la capacidad para poder interrumpir conversaciones o personas que no son de nuestro agrado, así como el mostrar una negativa cuando no queremos hacer algo o prestar nuestras cosas a los demás.

V. Hacer peticiones

Este factor nos muestra el resultado de personas que les gusta pedir algo que ellos desean,

sin ningún tipo de dificultad para poder conseguir lo que pidió, ya que puede ser en un lugar público como también con el círculo más cercano.

VI. Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto

Esta dimensión define las habilidades que tiene los evaluados para iniciar conversaciones con personas del otro sexo, (una conversación, pedir una cita...) y de poder hacer espontáneamente un cumplido un halago, hablar con alguien que te resulta atractivo. En esta ocasión se trata de intercambios positivos. dificultad para llevar a cabo espontáneamente y sin ansiedad tales conductas.

4. Procedimientos de recolección de datos

Una vez seleccionado el instrumento de recolección de información se procedió a verificar que este validado en Perú. Al encontrar la validación del instrumento se elaboró en un formulario de Google, para proceder a enviar los links a las personas respectivas para recolectar la información.

En el proceso de aplicación se realizaron los siguientes procedimientos: Primero se presentaron los propósitos de la investigación a los estudiantes participantes informando que la participación será voluntaria, luego se procedió a explicar las instrucciones del instrumento. La sesión de aplicación de ambas pruebas duró entre 10 a 15 minutos.

Se organizó la información necesaria por Excel, para luego colocarla en el programa Jamovi, teniendo las tablas de cada dimensión en los diferentes adolescentes evaluados.

5. Aspectos éticos

El presente estudio respetó las normas del Código de Ética de Investigador Científico UPN

de los datos recolectados y preservar la propiedad intelectual como los derechos de autor.

Se está citando a todas las fuentes que han sido consultadas y consideradas en esta investigación, también contamos con la autorización de la institución en estudio para recolectar la información necesaria, dicha información será usada solo con fines académicos, basándonos en el método científico y sin dejar de lado valores que un investigador debe observar; todos los resultados se presentan sin alterar datos reales. Se presenta en cada evaluación un consentimiento informado en donde se indica que el evaluado realiza la encuesta de manera voluntaria y objetiva. Según el artículo 24° la investigación debe de ser presentada con el consentimiento informado de los sujetos comprendidos. En el caso de personas incapaces, debe contar con el asentimiento de su representante legal, de los padres en relación con sus hijos, del tutor, tratándose de menores de edad que no tengan padres, o del curador, tratándose de mayores de edad. Para el caso de menores, adicionalmente el Psicólogo deberá contar con la aceptación del menor involucrado, de igual manera como dice en el artículo 26° el psicólogo que publique información proveniente de una investigación psicológica independientemente de los resultados, no deberá incurrir en falsificación ni plagio, declarando la existencia o no de conflicto de intereses.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que el 84.4% son adolescentes regulares mientras que los adolescentes con TDAH el 5.4% y con TEA el 10.2% en cada caso.

Tabla 1

Cantidad de adolescentes regulares, TDAH y TEA

	Frecuencia	Porcentaje
REGULARES	124	84,4
TDAH	8	5.4
TEA	15	10,2
Total	147	100,0

Tabla 2

Niveles del puntaje total de Habilidades Sociales según al grupo al que pertenecen los adolescentes

		Grupo					
		REGULARES		TDAH		TEA	
		N	%	N	%	N	%
Niveles	MUY BAJO	1	0,8%	4	50%	2	28,6%
	BAJO	7	6,7%	1	12,5%	8	57,1%
	NORMAL BAJO	27	21,0%	2	28%	4	14,3%
	NORMAL	27	21,0%	0	0,0%	0	0,0%
	NORMAL ALTO	23	19,3%	0	0,0%	0	0,0%
	ALTO	36	30,3%	1	12,5%	0	0,0%
	MUY ALTO	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%
Total		124	100,0%	8	100,0%	15	100,0%

Tabla 3

Comparativos de los niveles de la dimensión Autoexpresión de situaciones sociales según al grupo al que pertenecen los adolescentes

NIVELES		Grupo					
		REGULARES		TDAH		TEA	
		N	%	N	%	N	%
	MUY BAJO	4	3,2%	4	50,0%	2	13,3%
	BAJO	13	10,5%	2	25,0%	8	53,3%
	NORMAL BAJO	17	13,7%	1	12,5%	1	6,7%
	NORMAL	27	21,8%	0	0,0%	2	13,3%
	NORMAL ALTO	9	7,3%	0	0,0%	0	0,0%
	ALTO	42	33,9%	1	12,5%	1	6,7%
	MUY ALTO	12	9,7%	0	0,0%	1	6,7%
Total		124	100,0%	8	100,0%	15	100,0%

En la tabla 3 se observa que el 33.9% de los adolescentes regulares tienen un nivel alto en la dimensión Autoexpresión de situaciones sociales. a comparación de los adolescentes con tdah que obtuvieron el 50% en un nivel muy bajo de habilidades sociales; mientras que, el 53.3% de los adolescentes con TEA tienen un nivel bajo.

Comparativos de los Niveles del puntaje total de la dimensión Defensa de los propios derechos como consumidor según al grupo al que pertenecen los adolescentes

		TIPO					
		REGULARES		TDAH		TEA	
		N	%	N	%	N	%
NIVEL	MUY BAJO	9	7,3%	5	62,5%	4	26,7%
	BAJO	12	9,7%	2	25,0%	3	20,0%
	NORMAL BAJO	11	8,9%	0	0,0%	2	13,3%
	NORMAL	12	9,7%	0	0,0%	3	20,0%
	NORMAL ALTO	13	10,5%	0	0,0%	2	13,3%
	ALTO	50	40,3%	1	12,5%	0	0,0%
	MUY ALTO	17	13,7%	0	0,0%	1	6,7%
Total		119	100,0%	8	100,0%	15	100,0%

En la tabla 4 se observa que el 40.3% de los adolescentes regulares tienen un nivel alto en la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor. a comparación de los adolescentes con tdah que obtuvieron el 62.5% EN un nivel muy bajo de habilidades sociales; como en la de los adolescentes con tea con un 26.7%

Tabla 5

Comparativos de los Niveles del puntaje total de la dimensión Expresión de enfado y desconformidad según al grupo al que pertenecen los adolescentes

		TIPO					
		REGULARES		TDAH		TEA	
		N	%	N	%	N	%
NIVEL	MUY BAJO	5	4,0%	2	25,0%	4	26,7%
	BAJO	30	24,2%	4	50,0%	6	40,0%
	NORMAL BAJO	21	16,9%	0	0,0%	0	0,0%
	NORMAL	19	15,3%	0	0,0%	2	13,3%
	NORMAL ALTO	21	16,9%	0	0,0%	1	6,7%
	ALTO	22	17,7%	2	25,0%	1	6,7%
	MUY ALTO	6	4,8%	0	0,0%	1	6,7%
Total		119	100,0%	7	100,0%	7	100,0%

En la tabla 5 se observa que el 24.2% de los adolescentes regulares tienen un nivel bajo en la dimensión de expresión de enfado y desconformidad. como, el 50% de los adolescentes con TDAH tienen un nivel bajo; al igual que , el 40% de los adolescentes con TEA tienen un nivel bajo.

Tabla 6

Comparativos de los Niveles del puntaje total de la dimensión Decir no y cortar interacciones según al grupo al que pertenecen los adolescentes.

		TIPO					
		REGULARES		TDAH		TEA	
		N	%	N	%	N	%
NIVEL	MUY BAJO	1	0,8%	1	12,5%	1	6,7%
	BAJO	17	13,7%	5	62,5%	8	53,3%
	NORMAL BAJO	20	16,1%	0	0,0%	1	6,7%
	NORMAL	28	22,6%	2	25,0%	2	13,3%
	NORMAL ALTO	13	10,5%	0	0,0%	1	6,7%
	ALTO	34	27,4%	0	0,0%	1	6,7%
	MUY ALTO	11	8,9%	0	0,0%	1	6,7%
Total		119	100,0%	8	100,0%	15	100,0%

En la tabla 6 se observa que el 27.4% de los adolescentes regulares tienen un nivel alto en la dimensión de defensa de decir no y cortar interacciones. Por otro, el 62.5% de los adolescente con TDAH tienen un nivel bajo en esta dimensión. De igual manera, con los 53.3% de los adolescentes con TEA tiene también un nivel bajo.

Tabla 7

Comparativos de los Niveles del puntaje total de la dimensión Hacer peticiones según al grupo al que pertenecen los adolescentes

NIVEL		TIPO					
		REGULARES		TDAH		TEA	
		N	%	N	%	N	%
	MUY BAJO	2	1,6%	4	50,0%	4	26,7%
	BAJO	10	8,1%	2	25,0%	2	13,3%
	NORMAL BAJO	10	8,1%	0	0,0%	1	6,7%
	NORMAL	29	23,4%	0	0,0%	6	40,0%
	NORMAL ALTO	10	8,1%	0	0,0%	0	0,0%
	ALTO	51	41,1%	2	25,0%	0	0,0%
	MUY ALTO	12	9,7%	0	0,0%	2	13,3%
Total		119	100,0%	8	100,0%	14	100,0%

En la tabla 7 se observa que el 41.1% de los adolescentes regulares tienen un nivel alto en la dimensión de hacer peticiones. Por otro, el 50% de los adolescente con TDAH tienen un nivel muy bajo en la dimensión; POR OTRA PARTE CON EL 40% % de los adolescentes TEA tienen un muy NORMAL EN ESTA DIMENSIÓN.

Tabla 8

Comparativos de los niveles del puntaje total de la dimensión Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto según al grupo al que pertenecen los adolescentes.

		TIPO					
		REGULARES		TDAH		TEA	
		N	%	N	%	N	%
NIVEL	MUY BAJO	4	3,2%	5	62,5%	6	40,0%
	BAJO	13	10,5%	0	0,0%	6	40,0%
	NORMAL BAJO	17	13,7%	0	0,0%	1	6,7%
	NORMAL	27	21,8%	1	12,5%	0	0,0%
	NORMAL ALTO	9	7,3%	0	0,0%	0	0,0%
	ALTO	42	33,9%	2	25,0%	2	13,3%
	MUY ALTO	12	9,7%	0	0,0%	0	0,0%
Total		119	100,0%	8	100,0%	14	100,0%

En la tabla 8 se observa que el 33.9% de los adolescentes regulares tienen un nivel alto en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. Por otro lado, el 62.5% de los adolescente con TDAH tienen un nivel muy bajo y los tea tienen un nivel muy bajo y bajo con un 40% respectivamente de la población.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

El objetivo general de este estudio es describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en estudiantes inclusivos con TEA y TDAH en Instituciones educativas de Lima Metropolitana. Los puntajes de la población inclusiva son en su mayoría bajas como se podrá observar en las dimensiones, como se mostró en una investigación de Alvarez, Altamirando, Álvarez (2016) que los estudiantes necesitaban mejorar en sus habilidades sociales, ya que esto afectaría al momento de convivir en su entorno mas cercano y reflejando cansancio, molestia, incomodo y mostrando poca empatía al momento de relacionarse.

De acuerdo a Barkley (2006) el funcionamiento social de los adolescentes con TDAH llegan a presentar deficits en la comprensión y la atribución social, presentando bajos niveles de conducta pro-sociales, cooperación y participación, por esa razón en la dimensión de expresión de situaciones sociales obtuvo un nivel muy bajo llegando a presentar ansiedad en distintas situaciones sociales, de igual manera pero con un nivel bajo los adolescentes con TEA como menciona Wling (1981) es “la incapacidad para relacionarse normalmente con las personas y las situaciones” demostrando así que tienen dificultad para expresar sus opiniones, sentimientos y realizar preguntas, tal como se puede llegar a evidenciar en los resultados obtenidos en esta dimensión.

Concordamos con (Garcia-Coll, Kegan, Reznick, 1984) que nos mencionan que los adolescentes con TDAH pueden generar timidez, evitación, inquietud, como miedo ante personas, objetos y/o situaciones sociales, llegando a como muestra nuestros resultados

que frente a desconocidos se les dificulte relacionarse al que igual que a los adolescentes con TEA que también alcanzaron un nivel muy bajo en la dimensión defensa de los propios derechos como consumidor reflejando un comportamiento negativo frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo.

En la dimensión de expresión de enfado o disconformidad, las tres poblaciones obtuvieron el mismo nivel, bajo, mostrando así dificultad para expresar discrepancias y el preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar conflictos, como se vio anteriormente los adolescentes con TDAH presentan una deficiencia en la cognición social, como los adolescentes con TEA que la capacidad para realizar un interacción social se encuentra comprometida.

En esta dimensión se muestra la habilidad de los adolescentes para cortar interacciones que no se quieren mantener con amigos, vendedores, vecinos, etc, como también el negarse a dar algo cuando no deseamos hacerlo, en los adolescentes con TEA y TDAH lo que ellos llegan a preferir aislarse del ámbito social (Talero-Gutierrez, Echevarría, Sanchez, Morales y Velez) 2015.

Como en estudios previamente mencionando por Ana María Bautista en el 2019, en los adolescentes de secundaria de la institución educativa María Parado de Bellido Rimac, predominó el nivel medio, seguido de bajo y alto. En cuanto a las habilidades sociales medio y bajo, sumados dan un 92,5% contando con una población de 270.

4.2 Conclusiones

La investigación tuvo como objetivo el describir y comparar las habilidades sociales de los adolescentes con TEA, TDH y regulares, llegando a obtener una diferencia notable con los adolescentes regulares. Teniendo mayor diferencia entre las poblaciones en las dimensiones de la defensa de los propios derechos como consumidor e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, demostrando que los adolescentes con TEA y TDAH les cuesta mas expresar sus ideas o el realizar peticiones con su entorno, a comparación de los adolescentes regulares que obtuvieron un puntaje alto.

El puntaje bajo alcanzado en la dimensión de autoexpresión de situaciones sociales en el área de TEA , con un 53.3% de su población mostrando que se les dificulta expresarse, generándole ansiedad algunas situaciones sociales como entrevistas, ir a tiendas, reuniones en grupo, costándoles expresar sus propias opiniones. Por otro lado, en la misma dimensión los adolescentes con TDAH, con un 50% se encuentran en el nivel muy bajo mostrando un mayor nivel de ansiedad ante las situaciones sociales que pueden vivir en su día a día, a diferencia de los adolescentes regulares que obtuvieron nivel alto en esta dimensión

En la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor los adolescentes con TEA y TDAH tuvieron un nivel muy bajo con un 26.7% y 62.5% respectivamente, por lo tanto no llegan a expresar conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de sus derechos en situaciones de consumo (no dejar colarse a alguien en una fila o en una tienda, pedir descuentos, volver objetos defectuosos, etc)

Los adolescentes con TDAH (50%), TEA(40%) y regulares (24.2%) tienen un nivel bajo,

en la dimensión de autoexpresión de enfado o disconformidad, indicando dificultad para

expresar discrepancias y preferir callarse lo que le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás.

El nivel alcanzado en los adolescentes con TEA (53.3%) y TDAH (62.5%) es bajo en la dimensión decir no y cortar interacciones, costándoles mostrar una negativa de prestar algo, al igual que cortar la interacción con un vendedor, como con amigos que quieran seguir charlando, así mismo el negarse a salir con alguien que no desea.

En la dimensión de hacer peticiones, los adolescentes con TDAH su puntaje es de 50%, muy bajo, reflejando que se les llega a dificultar hacer peticiones a otras personas de algo que ellos puedan desear, sea a un amigo (que devuelva algo que se les presto o como pedir que les hagan un favor) a diferencia de los adolescentes con TEA que el 40% tiene un nivel normal y los regulares con un nivel alto

El puntaje alcanzado en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto es muy bajo y bajo, en los adolescentes TEA que tiene un 40%. y los adolescentes con TDAH, un 62.5%, indicando dificultad para llevar a cabo espontáneamente y sin ansiedad, realizar un cumplido, el pedir una cita, hablar con alguien que le resulte atractivo.

4.3. Limitaciones

Las limitaciones que existen en este estudio, es la poca cantidad que se ha logrado obtener de adolescentes con TEA y TDAH, ya que solo se pudo tener acceso a un solo centro, teniendo dificultades para lograr la aprobación para evaluar en otro centro, tomando esta también un mayor tiempo de evaluación ya que se les tiene que tomar uno por uno la prueba de HHSS a diferencia de los adolescentes regulares que se les podía enviar un link

con el formulario y que también se realizó de diferentes instituciones educativas de Lima

Metropolitana . Por otra parte, a los adolescentes con TEA y TDAH se les tuvo que tomar una prueba que validara su diagnóstico.

Esta dimensión , hacer peticiones, refleja la expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo (que nos devuelva algo que le prestamos que nos haga un favor) o en situaciones de consumo (en un restaurante no nos traen algo tal como lo pedimos y queremos cambiario, o en una tienda nos dieron mal el cambio) la puntuación obtenida en los adolescentes con TDAH indicaría la dificultad para expresar peticiones de lo que queremos a otras personas.

Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto se define por la habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto (una conversación, pedir una cita...) y de poder hacer espontáneamente un cumplido un halago, hablar con alguien que te resulta atractivo. En esta ocasión se trata de intercambios positivos.Los adolescentes con TEA y TDAH muestran que tienen dificultad para llevar a cabo espontáneamente y sin ansiedad tales conductas.

REFERENCIAS

- Asperger H. (1994). *Autistic Psychopathy in Childhood*. En Frith, U. *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Artigas-Pallares, J., & Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 52(115), 567-587.
- Baron-Cohen, S. (1990). Autism: A Specific Cognitive Disorder of 'Mind-Blindness'. *International Review of Psychiatry*, 2(1), 81-90.
- Brun, J., & Villanueva, R. (2004). *Niños con Autismo. Experiencia y Experiencias*. Valencia: Promolibro.
- Carrera, F. (2012). *Relación de las habilidades sociales y sexualidad saludable en adolescentes de las instituciones educativas de educación secundaria de la región de Huancavelica - 2011*. Lima - Perú.
- Cuxart, F. (2000). *El autismo: aspectos descriptivos y terapéuticos*. Málaga: Aljibe Archidona.
- Joseph, R. M., Tager-Flusberg, H., & Lord, C. Cognitive profiles and social-communicative functioning in children with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 45(6), 807-821.
- Martos, J., & Ayuda, R. (2002). Comunicación y lenguaje en el espectro autista: el autismo y la disfasia. *Revista de neurología*, 54, S58-S63.
- Fortea-Sevilla. S., Escandell-Bermúdez, O., Castro-Sánchez, J. & Juan Martos-Pérez, J. (2015). “Desarrollo temprano del lenguaje en niños pequeños con trastorno del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos”.

- Miguel A. (2006). El Mundo de las emociones en los autistas. *Teoría de la Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 7(2), 169-183.
- Morrison, J. (2015). *DSM-5: guía para el diagnóstico clínico*. México: Manual Moderno.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2006). *CIE10, trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor.
- Pérez, T. A., Saavedra, H. J., Salum, L. K., & Silva, F. A. (2005). Significado de las habilidades sociales para diversos actores de instituciones educativas en la ciudad de Temuco. Tesis presentada para optar el grado de Licenciado en Educación, Universidad católica de Temuco, Escuela de Educación Diferencial, Temuco, Chile.
- Tager-Flusberhg, H. (1989). An analysis of discourse ability and internal state lexicons in a longitudinal study of autistic children.
- Talero. C., Martínez, L., Mercado, M., Ovalle, J., Velasquez, A., & Zarruk, J. (2003). *Autismo, Estado del Arte*. *Ciencias de la Salud*, 68-85.
- Rodríguez, A. C., & Rodríguez, M. A. (2002). Diagnóstico clínico del autismo. *Revista de Neurología*, 34, 72-77.
- Romero, A. (2015). “Estrategias De Exploración Sensorial Para Favorecer El Desarrollo De Habilidades Sensoperceptuales En Estudiantes Con Trastorno De Espectro Autista Del Segundo Grado Del Centro De Educación Básico Especial Perú Holanda, Distrito De Jesús María Ugel .

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia Interna

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<u>Problema</u> <u>general:</u> Una de las características de la persona con TEA y TDAH son las dificultades que estas personas tienen para poder desarrollar sus habilidades sociales, teniendo limitaciones	<u>Objetivos general :</u> Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en adolescentes con TEA, TDAH y regulares de Instituciones educativas de Lima Metropolitana. <u>Objetivo específico:</u> - Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área auto expresión en situaciones sociales, en adolescentes con TEA, TDAH y regulares de Instituciones educativas de Lima	<u>Hipótesis</u> <u>general:</u> Descripción de las habilidades sociales en estudiantes con TEA y TDAH	<u>Variable 1:</u> Adolescentes con TEA <u>Variable 2:</u> Habilidades sociales <u>Variable 3:</u> Adolescentes con TDAH <u>Variable 4:</u> Inclusión educativa	<u>Diseño:</u> Diseño no experimental <u>Muestra:</u> 100 adolescentes, de Instituciones Educativas de Lima Metropolitana 2021 <u>Instrumentos:</u> Cuestionario de “Habilidades Sociales Básicas” de A.Goldstein & col. 1978 Análisis de datos:

<p>para comprender, interpretar y predecir los comportamientos, las emociones y las intenciones de las demás personas</p> <p>Problema específico: ¿Cómo se desarrollan las habilidades sociales en estudiantes con TEA y TDAH?</p>	<p>Metropolitana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área de defensa de los propios derechos como consumidor, en adolescentes con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana - Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área, expresión de enfado o disconformidad, en estudiantes inclusivos con TEA, TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana - Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área, decir no y cortar interacciones, en 			
--	--	--	--	--

	<p>estudiantes inclusivos con TEA,TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área, hacer peticiones, en estudiantes inclusivos con TEA,TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana - Describir y comparar los niveles de las habilidades sociales en el área, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, en estudiantes inclusivos con TEA,TDAH y regulares en Instituciones educativas de Lima Metropolitana. 			
--	---	--	--	--

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de las Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	
Habilidades Sociales	La ideación suicida, hace alusión a la presencia de pensamientos frecuentes asociados a la idea de quitarse la vida, maneras de cómo ejecutarlo y a sus deseos de morir (Beck, 1989).	Autoexpresión de situaciones sociales	-Capacidad de expresarse uno mismo -Facilidad para las interacciones en diferentes contextos. -Expresar las propias opiniones y sentimientos	1,2
		Defensa de los propios derechos como consumidor	-Expresar conductas asertivas	
		Expresión de enfado o disconformidad	-Capacidad de expresar enfado o sentimientos negativos justificados -Expresar desacuerdo con otras personas	
		Decir no y cortar interacción	-Habilidad para cortar interacciones -Cortar interacciones con personas que no se desea seguir saliendo	5
		Hacer peticiones	-Expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos -Expresarse sin dificultad ante peticiones	
		Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	-Habilidad para poder hacer espontáneamente un cumplido o un halago	

Anexo 3. Base de datos

C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
Edad (en)	Genero	1. A veces	2. Me cuesta	3. Si al llegar	4. Cuando	5. Si un	6. A veces	7. Si en un	8. A veces	9. Muchas	10. Tiendo	11. A veces	12. Si estoy	13. Cuando	14. Cuando	15. Hay	16. Si salgo	17. No me
14	Mujer	D=Muy de	D=Muy de	C=Me	C=Me	D=Muy de	C=Me	B=No tiene	C=Me	C=Me	D=Muy de	D=Muy de	D=Muy de	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	D=Muy de
14	Mujer	B=No tiene	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	C=Me	A=No me	C=Me	B=No tiene	A=No me	B=No tiene	B=No tiene	C=Me
15	Mujer	A=No me	A=No me	D=Muy de	D=Muy de	A=No me	A=No me	D=Muy de	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	D=Muy de	B=No tiene
13	Mujer	B=No tiene	B=No tiene	A=No me	A=No me	A=No me	B=No tiene	A=No me	B=No tiene	C=Me	A=No me	A=No me	C=Me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	C=Me
12	Mujer	B=No tiene	D=Muy de	C=Me	C=Me	D=Muy de	C=Me	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me
15	Mujer	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	A=No me	C=Me	B=No tiene	A=No me	A=No me	A=No me	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	A=No me
14	Mujer	B=No tiene	A=No me	D=Muy de	B=No tiene	C=Me	A=No me	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	A=No me	A=No me	D=Muy de	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me
13	Mujer	B=No tiene	B=No tiene	A=No me	C=Me	A=No me	A=No me	A=No me	D=Muy de	B=No tiene	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	B=No tiene	D=Muy de	A=No me
15	Mujer	A=No me	A=No me	D=Muy de	A=No me	B=No tiene	A=No me	C=Me	A=No me	B=No tiene	A=No me	A=No me	B=No tiene	A=No me	B=No tiene	A=No me	D=Muy de	B=No tiene
12	Mujer	A=No me	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	D=Muy de	D=Muy de	B=No tiene	D=Muy de	B=No tiene	C=Me	D=Muy de	D=Muy de	C=Me	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	C=Me
14	Hombre	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	B=No tiene	B=No tiene
15	Mujer	C=Me	C=Me	A=No me	B=No tiene	C=Me	A=No me	B=No tiene	C=Me	C=Me	D=Muy de	B=No tiene	A=No me	A=No me	B=No tiene	B=No tiene	B=No tiene	A=No me
14	Mujer	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me
12	Mujer	D=Muy de	D=Muy de	A=No me	C=Me	C=Me	D=Muy de	A=No me	D=Muy de	A=No me	B=No tiene	B=No tiene	D=Muy de	C=Me	C=Me	D=Muy de	D=Muy de	A=No me
15	Hombre	B=No tiene	C=Me	D=Muy de	D=Muy de	A=No me	B=No tiene	B=No tiene	A=No me	C=Me	C=Me	C=Me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	D=Muy de
16	Mujer	B=No tiene	A=No me	D=Muy de	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	B=No tiene	A=No me	A=No me	C=Me	C=Me	C=Me	A=No me	D=Muy de	C=Me
16	Mujer	C=Me	B=No tiene	D=Muy de	C=Me	B=No tiene	C=Me	A=No me	A=No me	D=Muy de	D=Muy de	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	A=No me	D=Muy de	C=Me
18	Mujer	B=No tiene	B=No tiene	D=Muy de	B=No tiene	A=No me	A=No me	B=No tiene	A=No me	B=No tiene	D=Muy de	B=No tiene	B=No tiene	A=No me	D=Muy de	A=No me	D=Muy de	A=No me
16	Mujer	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me
17	Mujer	A=No me	A=No me	C=Me	A=No me	A=No me	A=No me	D=Muy de	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	D=Muy de	A=No me
16	Hombre	B=No tiene	D=Muy de	C=Me	C=Me	C=Me	A=No me	D=Muy de	D=Muy de	C=Me	C=Me	B=No tiene	C=Me	A=No me	C=Me	C=Me	D=Muy de	D=Muy de
15	Mujer	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me
15	Mujer	A=No me	C=Me	B=No tiene	A=No me	A=No me	A=No me	C=Me	C=Me	D=Muy de	A=No me	C=Me	A=No me	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	D=Muy de	C=Me
13	Mujer	B=No tiene	D=Muy de	A=No me	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	A=No me	B=No tiene	B=No tiene	B=No tiene	A=No me	A=No me	A=No me	A=No me	B=No tiene	B=No tiene	A=No me
13	Mujer	C=Me	A=No me	D=Muy de	D=Muy de	D=Muy de	D=Muy de	D=Muy de	C=Me	D=Muy de	D=Muy de	D=Muy de	D=Muy de	D=Muy de	C=Me	C=Me	D=Muy de	D=Muy de
14	Hombre	B=No tiene	A=No me	C=Me	A=No me	B=No tiene	C=Me	C=Me	A=No me	A=No me	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	A=No me	D=Muy de	D=Muy de	C=Me
14	Hombre	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me	C=Me	B=No tiene	C=Me
14	Mujer	C=Me	B=No tiene	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me	B=No tiene	C=Me	C=Me	D=Muy de	B=No tiene	A=No me	C=Me	B=No tiene	C=Me	C=Me	C=Me

- Instrumentos empleados

Test del “EHS: Test de escala de Habilidades Sociales” de Elena Gismero González de la Universidad Complutense de Madrid, adaptado en el Perú por el psicólogo Cesar Ruiz Alva de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo (2006).

NOMBRE:

EDAD

INST. EDUCATIVA:.....

GRADO: FECHA:.....

MOTIVO DE EVALUACION:

EXAMINADOR:

INSTRUCCIONES:

A continuación aparecen frases que describen diversas situaciones, se trata de que las lea muy atentamente y

responda en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuestas correctas ni

incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.

Para responder utilice la siguiente clave:

A = No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.

B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra

C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así

D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos

Encierre con un círculo la letra escogida a la derecha, en la misma línea donde está la frase que está respondiendo.

1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido	A	B	C	D
2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo				

3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.				
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado				
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que “NO”				
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.				
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.				
8. A veces no sé que decir a personas atractivas al sexo opuesto.				
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé que decir.				
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo				
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.				
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle				
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.				
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.				
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no se cómo negarme.				
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto , regreso allí a pedir el cambio correcto				
17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta				
18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.				
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás				
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.				
21, Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo				
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.				
23. Nunca se cómo “cortar “ a un amigo que habla mucho				
24. cuando decido que no me apetece volver a salir con una personas, me cuesta mucho comunicarle mi decisión				
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.				
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.				
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita				
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico				
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo				
30. Cuando alguien se me” cuela” en una fila hago como si no me diera cuenta				
31. Me cuesta mucho expresar mi ira , cólera, o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados				
32. Muchas veces prefiero callarme o “quitarme de en medio “para evitar				

problemas con otras personas.				
33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.				
TOTAL				

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTIMADO(A) PARTICIPANTES:

El instrumento utilizado es el cuestionario de preguntas de habilidades sociales, construida por Elena Gismero Gonzales, está compuesta por 33 ítems, agrupados en 6 dimensiones, tiene como tiempo de aplicación de 10 a 16 minutos siendo su objetivo proporcionar información precisa y específica acerca del nivel de habilidades sociales.

La presente escala es una prueba que mide nuestras habilidades sociales interpersonales e intrapersonales, como también nuestras deficiencias y competencias en situaciones sociales, los datos que se proporcionen en este formulario no se compartirán con nadie, es totalmente confidencial y anónima.

¿Acepta usted participar de la siguiente evaluación?

Si-No