



Entrenamiento de las habilidades sociales

8^a Edición

Jeffrey A. Kelly



Desclée De Brouwer
Biblioteca de Psicología

JEFFREY A. KELLY

**ENTRENAMIENTO
DE LAS HABILIDADES SOCIALES
GUÍA PRÁCTICA PARA INTERVENCIONES**

8ª Edición

**BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
DESCLÉE DE BROUWER**

Indice

PROLOGO, por Cyril M. Franks	11
PREFACIO	15
Capítulo 1: HABILIDADES SOCIALES Y AJUSTE PSICOLOGICO: FUNDAMENTOS CONCEPTUALES	17
¿Qué son las habilidades sociales?	19
<i>Las habilidades sociales como conductas que elicitán reforzamiento del ambiente</i>	19
<i>Especificidad situacional de la conducta social</i>	22
Describir la conducta socialmente competente de modo objetivo e identificable	25
Funcionamiento en habilidades sociales y ajuste psicológico	26
Entrenamiento de las habilidades y crecimiento del cliente	29
Capítulo 2: MODELO DE ADQUISICION DE HABILIDADES SEGUN LA TEORIA DEL APRENDIZAJE SOCIAL	31
Los mecanismos del aprendizaje social y el desarrollo natural de las competencias sociales	31
<i>Aprendizaje de habilidades como consecuencia del reforzamiento directo</i>	32
<i>Aprendizaje de habilidades como resultado de experiencias observacionales</i>	33
<i>Aprendizaje de habilidades y feedback interpersonal</i>	37
<i>Aprendizaje de habilidades y expectativas cognitivas</i>	38
Los principios del aprendizaje social: los ingredientes activos de la intervención para el entrenamiento de habilidades	39
<i>Instrucciones y explicación del fundamento teórico</i>	40
<i>Exposición a modelos</i>	40
<i>Práctica manifiesta o ensayo conductual</i>	41
<i>Reforzamiento y feedback para modelar la práctica conductual</i>	43
<i>Generalización de la mejora de habilidades al ambiente natural</i>	45
<i>Una intervención que ilustra los principios de tratamiento del aprendizaje social</i>	46

Capítulo 3: EVALUACION DE LA COMPETENCIA SOCIAL DEL CLIENTE E IDENTIFICACION DE LAS HABILIDADES A ENTRENAR . . . 49

- Determinación de las habilidades objetivo del entrenamiento 49
 - Recogida de información específica de las interacciones sociales problemáticas* 53
- Elaboración de role-plays, interacciones semiestructuradas y no estructuradas en el ámbito del tratamiento 55
 - Evaluación por medio de role-play estructurado* 55
 - Evaluación a través de interacciones semiestructuradas* 58
 - Procedimientos de evaluación a través de interacciones no estructuradas* 59
- Análisis de los componentes de las habilidades sociales 62
- Evaluación conductual de las habilidades sociales del cliente: estimación de la ejecución en interacciones de muestra 68
 - Técnicas de cuantificación y registro* 69

Capítulo 4: PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCION EN HABILIDADES SOCIALES PARA CLIENTES TRATADOS INDIVIDUALMENTE Y EN GRUPO 75

- Intervenciones con sesiones de tratamientos múltiples: perspectiva clínica 75
 - Distanciamiento de las sesiones y duración de la intervención* 77
 - Presentación del entrenamiento de habilidades a los clientes* 79
- La sesión de entrenamiento de habilidades sociales para clientes tratados individualmente 80
 - Instrucciones, adiestramiento y presentación del fundamento teórico* 80
 - Utilización del modelado en las sesiones* 82
 - El terapeuta como modelo de habilidades sociales* 82
 - Modelos simbólicos (grabados en vídeo)* 83
 - Ensayo conductual o práctica manifiesta dentro de la sesión* 85
 - Feedback y reforzamiento del terapeuta después del ensayo conductual del cliente* 90
- Entrenamiento para la generalización de la mejoría al ambiente natural 93
 - Inclusión de nuevas situaciones de práctica durante las sesiones de entrenamiento* 94
 - Sesiones de «apoyo» o de entrenamiento durante el seguimiento* 94
 - Centrar la atención del cliente en situaciones del ambiente natural donde se pueden utilizar las habilidades recién adquiridas* 95
 - Reforzamiento del terapeuta cuando el cliente manifiesta haber utilizado la habilidad* 96
 - Estrategias cognitivas para reducir la inhibición conductual* 97
- Entrenamiento de las habilidades sociales en grupo 100
 - Evaluación conductual previa al entrenamiento* 101
 - Servicios de entrenamiento en grupo* 105
 - Entrenamiento de habilidades con formato de seminario* 108

Capítulo 5: EVALUACION DE LOS EFECTOS DE LA INTERVENCION EN HABILIDADES SOCIALES 113

- Medidas a partir de las que puede determinarse el resultado del entrenamiento 114
 - Estimaciones objetivas de la ejecución del cliente durante muestras de interacciones en el contexto del entrenamiento* 115
 - Estimaciones globales de la competencia social general durante muestras de interacciones* 117
 - Cuestionarios de autoinforme de habilidades sociales* 119
 - Autorregistro de los datos de la conducta social* 121

<i>Observación directa de la conducta social del cliente en su ambiente natural</i>	123
Conveniencia de las medidas múltiples para evaluar los efectos del entrenamiento de las habilidades sociales	124
Diseños de evaluación del tratamiento en contextos aplicados	126
<i>Diseños de evaluación de la intervención para clientes tratados individualmente</i>	127
Diseños de evaluación del entrenamiento de las habilidades sociales en grupo	133
<i>Diseños con grupos de control para evaluar la efectividad de la intervención</i>	136
Resumen de los diseños de evaluación del tratamiento	137
Capítulo 6: ENTRENAMIENTO DE LAS HABILIDADES CONVERSACIONALES	139
<i>Poblaciones de clientes con los que se ha utilizado el entrenamiento de las habilidades conversacionales</i>	139
Evaluación de las habilidades conversacionales	141
<i>Definición conductual de los componentes de la habilidad conversacional</i>	141
<i>Valoración de la conversación del cliente en busca de la presencia de los componentes de la habilidad</i>	144
<i>Valoración de otros componentes de la habilidad conversacional</i>	146
<i>Evaluación de los niveles de déficit de las habilidades conversacionales</i>	147
<i>Cuestionarios de autoinforme y habilidad conversacional</i>	148
Intervenciones representativas del entrenamiento de las habilidades conversacionales	150
<i>Entrenamiento de las habilidades conversacionales con clientes tratados individualmente</i>	150
<i>Entrenamiento de las habilidades conversacionales en grupo</i>	152
<i>Aspectos de la literatura sobre entrenamiento de las habilidades conversacionales relevantes para intervenciones aplicadas</i>	153
Capítulo 7: ENTRENAMIENTO DE LA CONCERTACION DE CITAS Y OTRAS HABILIDADES HETEROSOCIALES	155
<i>Poblaciones de clientes con las que se ha empleado el entrenamiento de las habilidades heterosociales o de concertación de citas</i>	157
<i>Componentes de la habilidad heterosocial: definiciones conductuales</i> ..	158
Procedimientos de evaluación de la habilidad heterosocial	161
<i>Valoración de los componentes durante interacciones heterosociales simuladas</i>	161
<i>Cuestionarios de autoinforme y habilidades heterosociales</i>	163
Estudios representativos del entrenamiento de las habilidades sociales	169
<i>Práctica de las habilidades de concertación de citas en el ambiente normal</i>	172
<i>Atractivo físico en relación con las citas</i>	173
<i>Modificación cognitiva</i>	173
Capítulo 8: ENTRENAMIENTO DE LA ASERTIVIDAD	175
<i>Poblaciones de clientes para la oposición asertiva</i>	178
<i>Poblaciones de clientes para la aceptación asertiva</i>	179
Evaluación de las habilidades asertivas	180
<i>Definiciones conductuales de los componentes de la asertividad</i>	180
<i>Componentes de la oposición asertiva</i>	181

<i>Valoración de los componentes de la oposición asertiva durante los role-plays</i>	183
<i>Componentes de la aceptación asertiva</i>	184
<i>Medidas de autoinforme de la asertividad</i>	185
<i>Cuestionario de aserción</i>	187
<i>Escala de Asertividad de Rathus</i>	191
<i>Escala Universitaria de Autoexpresión (EUA)</i>	191
Investigaciones representativas sobre entrenamiento de la asertividad	192
<i>Entrenamiento de la asertividad con clientes tratados individualmente</i> ..	192
<i>Generalización de la asertividad al ambiente natural</i>	194
<i>Entrenamiento de la asertividad en grupo</i>	196
Capítulo 9: ENTRENAMIENTO DE LAS HABILIDADES PARA ENTREVISTAS DE TRABAJO	201
<i>Poblaciones de clientes para el entrenamiento de las habilidades para entrevistas de trabajo</i>	202
Evaluación de las habilidades para entrevistas de trabajo	203
<i>El role-play en las entrevistas de trabajo</i>	204
<i>Definición conductual de los componentes de las habilidades para entrevistas de trabajo</i>	205
<i>Evaluación de los role-plays de entrevistas en busca de la presencia de componentes conductuales de la habilidad</i>	207
Investigaciones representativas del entrenamiento para entrevistas de trabajo	209
<i>Entrenamiento de las habilidades de entrevista con clientes individuales</i> ..	209
<i>Entrenamiento de las habilidades de entrevista en grupos</i>	212
<i>Otras cuestiones relativas al entrenamiento de las habilidades de entrevista</i>	214
<i>Promover la generalización del entrenamiento de las habilidades para entrevistas de trabajo</i>	214
<i>Estilo de autopresentación en una entrevista de trabajo</i>	215
Capítulo 10: ENTRENAMIENTO DE LAS HABILIDADES SOCIALES CON NIÑOS	217
<i>Poblaciones de niños para el entrenamiento de las habilidades sociales</i>	218
Componentes de la competencia social en los niños	219
Evaluación previa del tratamiento de las habilidades sociales en niños	222
<i>Evaluación conductual de la competencia social del niño</i>	223
<i>Evaluación de las interacciones observadas en busca de la presencia de los componentes de la habilidad</i>	226
<i>Comportamiento del terapeuta mientras observa las interacciones de los niños</i>	228
Procedimientos de entrenamientos con niños	229
<i>Entrenamiento de las habilidades sociales con un solo niño</i>	229
<i>Generalización de los efectos del entrenamiento</i>	233
<i>Variaciones del entrenamiento para el tratamiento en grupo</i>	235
BIBLIOGRAFIA	239

Prólogo

Puesto que prácticamente todas nuestras horas de vigilia las pasamos en una u otra forma de interacción social —en interacciones de «tú a tú», o en grupos— la dirección de nuestra vida está determinada, al menos en parte, por la gama de nuestras habilidades sociales. En épocas pasadas, la vida era más sencilla, si no más fácil; existían menos sistemas, la movilidad social era menor y las relaciones, relativamente directas, con una serie de roles claramente definidos a observar por parte de cada uno. En la sociedad occidental contemporánea, el ritmo de vida es más rápido y complejo; además, las reglas varían en función del sistema en el que estemos operando en cada momento. Con frecuencia, todos nos vemos obligados a movernos en dos o más sistemas simultáneamente, lo cual requiere una considerable destreza social. La necesidad de habilidades sociales y los medios para adquirirlas han dejado de ser una cuestión sin importancia.

El siglo XX ha sido testigo de muy notables logros en relación con el dominio de habilidades técnicas. Procedimientos sofisticados, pero elegantemente sencillos, son ahora rutinarios en tecnologías que van desde cómo pintar las casas, las cadenas de montaje de las fábricas, hasta la ingeniería nuclear. Incluso en las profesiones relacionadas con la salud, aún se sigue poniendo el énfasis en la adquisición de competencias técnicas y no en las habilidades sociales e interpersonales. Es muy frecuente encontrarse con médicos, maestros y altos ejecutivos competentes y que conocen bien su trabajo, pero que no interactúan constructivamente con sus pacientes, alumnos o empleados. Hasta hace poco, no se ha reconocido la necesidad del entrenamiento de las habilidades sociales.

En el campo de la salud mental, la situación se complica por el hecho de que la mayoría de los profesionales son de orientación psicodinámica. Tienden a ver a sus pacientes como personas con trastornos psiquiátricos, necesitadas de una terapia o incluso de hospitalización. Lo más común es que la terapia se centre en las bases subyacentes de la conducta desadaptada, y no en la enseñanza de habilidades de manejo que resulten efectivas. Los intentos de corregir déficits en el funcionamiento interpersonal han partido del supuesto psicodinámico de que el entrenamiento de las habilidades sociales es secundario en la remodelación de la estructura de personalidad subyacente. Se supone que ciertos rasgos de personalidad permanentes, como el neuroticismo o la dependencia, son característicos del individuo, atribuyéndose la conducta inadecuada a rasgos desviados. Con ligeras variaciones, esta

posición es común a la mayor parte de los teóricos dinámicos, desde Freud, Jung y Adler, pasando por Horney, Sullivan, Hartmann y los psicólogos del yo, hasta los actuales autores de orientación psicodinámica. En esta línea, se presupone que una persona que tiene dificultades para relacionarse en situaciones sociales es un introvertido, y, por tanto, el principal objetivo de la intervención terapéutica es la modificación de la estructura de personalidad, en vez del entrenamiento de las habilidades sociales específicas. En comparación con los terapeutas conductuales, los terapeutas tradicionales ponen el énfasis principal en el desarrollo temprano de los déficits interpersonales como determinantes de las relaciones sociales actuales, y ello en contra de los numerosos clientes que describen, muy gráficamente, las consecuencias de sus déficits en habilidades sociales en su vida actual. Algunos terapeutas llegan incluso a sugerir que la enseñanza de competencias sociales es potencialmente destructora de los misterios que hay en la base de la relación paciente-terapeuta y, por ende, de los valores de la terapia no intrusiva. Si es que llegan a tomar en consideración las habilidades sociales, es para entender el problema en términos motivacionales y no en términos de falta de habilidades.

El terapeuta conductual, y especialmente el teórico del aprendizaje social, disfruta de una perspectiva ciertamente distinta. En gran medida, somos lo que pensamos y sentimos, somos cómo funcionamos y nos comportamos, y nuestro repertorio de habilidades sociales forma parte importante de ese todo. Aunque originalmente adquiridas a través de experiencias previas, nuestras respuestas a las situaciones sociales se ven modificadas continuamente por las consecuencias sociales a que dan lugar. Por supuesto, no se trata de un proceso pasivo en el que el individuo es influido exclusivamente por la conducta social del otro u otros. Lo cual, a su vez, sirve para modificar nuestra propia conducta. Ni somos esclavos de nuestros pensamientos internos ni estamos controlados por el ambiente externo. Este programa de interacción mutua y recíproca —el núcleo de la actual teoría del aprendizaje social— es lo que constituye la base del entrenamiento de habilidades sociales tal y como lo practica el terapeuta de conducta experto.

El entrenamiento de las habilidades sociales tiene por objetivo ampliar el repertorio de competencias conductuales a través de una variedad de situaciones, como parte del proceso interactivo en el cual los individuos se sienten cómodos tanto consigo mismos como en su relación con los demás. Como observa Kelly, este quehacer hace hincapié tanto en el bienestar cognitivo y en el fortalecimiento sistemático de ciertas características deseables como en la eliminación de conductas inadecuadas.

Los principios de la teoría del aprendizaje empleados en el entrenamiento de las habilidades sociales, así como la filosofía subyacente, no son muy distintos de los que acompañan a cualquier intervención conductual. El entrenamiento de las habilidades sociales debe considerarse en el contexto más amplio de la terapia de conducta: si tiene éxito en un área, es probable que también produzca mejoras en otras. En entrenamiento de las habilidades sociales no debe entenderse como la aplicación mecánica de una serie de técnicas aisladas. En ocasiones, no es recomendable; en otras, se sitúa bastante al final en la jerarquía de prioridades terapéuticas; y en otras, la estrategia clínica requiere que constituya el foco de atención inicial, a pesar de la presencia de problemas más profundos.

El cuándo y cómo aplicar entrenamiento de las habilidades sociales, y si aplicarlo siquiera, es una decisión que habrá de tomar el clínico. Uno no se lanza

a un entrenamiento de este tipo como quien se da un baño por la noche. Como ocurre en todas las intervenciones conductuales, un primer paso esencial consiste en la evaluación conductual comprensiva, seguida por el esbozo de un plan terapéutico provisional, que puede o no incluir entrenamiento de las habilidades sociales. Si tal entrenamiento va a formar parte del programa terapéutico, queda sujeto, por supuesto, a la reevaluación a medida que avanza la terapia. Por tanto, el entrenamiento de habilidades será tan bueno como lo permitan la sofisticación y experiencia del clínico que lo coordine. También somos afortunados a este respecto.

Jeffrey Kelly es un clínico veterano y nos proporciona el marco conceptual necesario, sin el cual el entrenamiento en habilidades sociales se convertiría poco menos que en un mosaico de técnicas aisladas. No obstante, un marco conceptual por sí solo tampoco basta; para llevar a cabo el entrenamiento, el clínico ha de contar con un gran dominio del procedimiento. Y es aquí donde este libro destaca: ofrece detalles del procedimiento material de casos que en nada recuerdan a los «recetarios» tan comunes en muchos manuales de este tipo. La información se presenta de forma práctica y científicamente correcta, pero no excesivamente técnica. Aunque, desde luego, sería ventajoso tener experiencia en terapia conductual o estar vinculado a un terapeuta conductual, no es preciso ser un experto en la materia para apreciar la importancia de esta obra. Lo que hace Kelly, con notable éxito, es construir un puente sobre el vacío que existe entre la investigación y sus aplicaciones. La transición de los principales teóricos hasta el servicio directo fluye sin tropiezos, cómodamente, dirigiéndose los capítulos ulteriores a una amplia variedad de situaciones y poblaciones. Pero la mayor ventaja la obtendrán aquellos que trabajan con pacientes en régimen ambulatorio en programas residenciales, clínicas de salud mental, centros de asesoramiento y escuelas. Se trata, pues, de una obra escrita con claridad, que era necesaria y que constituye una oportuna contribución al arsenal de los clínicos y sus ayudantes.

CYRIL M. FRANKS
Escuela de Graduados en Psicología
Aplicada y Profesional
Rutgers University

Prefacio

Con frecuencia, los clínicos, terapeutas y consejeros observan la extraordinaria dificultad que experimentan muchos de sus clientes para manejar las relaciones interpersonales. Sea por informe del cliente o por observación del terapeuta, es evidente que un gran número de clientes adolece de las habilidades necesarias para relacionarse adecuadamente con los demás en las interacciones cotidianas. Durante la infancia, pueden ser esos niños que parecen incapaces de establecer relaciones de juego cooperativas con sus pares y no manifiestan las habilidades de interacción prosocial necesarias para desarrollar y mantener una amistad. En la adolescencia, el individuo se enfrenta con situaciones nuevas que requieren habilidades sociales más complejas, incluidos el inicio de la conducta heterosocial y la puesta en marcha de habilidades conversacionales para conocer gente y hacer amigos. La expresión asertiva —capacidad para manejar eficazmente interacciones que se salen de la rutina, tales como las entrevistas de trabajo— y las habilidades conversacionales son otras habilidades cuya adquisición suele plantear dificultades a muchos clientes adultos, creándoles ansiedad aquellas situaciones en las que son precisas.

Las teorías tradicionales del desarrollo de la personalidad y del cambio conductual han admitido desde hace mucho que el funcionamiento interpersonal adecuado constituye tanto un antecedente como una consecuencia del ajuste psicológico. No obstante, aunque las teorías tradicionales conceden una importancia considerable a la conducta social de los clientes, la mayoría trata de identificar causas tempranas de esos déficits interpersonales, en vez de ofrecer técnicas terapéuticas prácticas para dotar a los clientes, en su momento actual, de competencias sociales más adaptativas.

A lo largo de los diez últimos años, los terapeutas de conducta han investigado y desarrollado procedimientos dirigidos directamente a aumentar el repertorio de habilidades sociales de los clientes. La etiqueta general de «entrenamiento de habilidades sociales» se refiere, de hecho, al método de tratamiento de una serie de déficits interpersonales y específicos que incluyen la falta de oposición y aceptación asertivas, de habilidades heterosociales o de petición de citas, de habilidades conversacionales en general, de eficacia en las entrevistas de trabajo, y de habilidades prosociales, en el caso de los niños. En la literatura de investigación se afirma que el entrenamiento en habilidades sociales tiene éxito con un amplio rango de poblaciones de clientes, entre las que se incluyen las siguientes: pacientes psiquiátricos

crónicos y personas con retraso mental que muestran una falta de habilidades grave y generalizada; niños aislados, reservados o poco asertivos; individuos con ansiedad social; adolescentes y estudiantes universitarios que no consiguen ligar; y clientes en régimen ambulatorio con un buen funcionamiento general, pero que carecen de la habilidad para manejar eficazmente ciertos tipos de situaciones muy concretas, tales como entrevistas de trabajo o interacciones que exijan asertividad. Independientemente del tipo de habilidad específica que se enseñe y de la naturaleza de la población, todos los métodos de entrenamiento en habilidades sociales se basan en los principios de la teoría del aprendizaje social (modelado, instrucciones, ensayos de conducta, reforzamiento y feedback) para moldear comportamientos más adecuados. Estos principios se aplican primeramente durante la práctica estructurada en la situación de tratamiento, y, después, en el ambiente natural.

Sin embargo, aunque los métodos de entrenamiento de las habilidades sociales se han discutido ampliamente en la literatura, y a pesar de que muchos terapeutas aplicados reconocen la importancia de incrementar la competencia interpersonal de sus clientes, escasean las guías comprensivas basadas en datos empíricos que ayuden al terapeuta que desea poner en práctica esas técnicas. El propósito de este libro es cubrir el vacío existente entre la literatura procedente de las investigaciones sobre entrenamiento de habilidades y sus aplicaciones.

Los capítulos iniciales de *Entrenamiento de las habilidades sociales: guía práctica para intervenciones* recogen los fundamentos conceptuales y los principios de la teoría del aprendizaje que constituyen la base del entrenamiento, así como también los procedimientos conductuales para evaluar la competencia social del cliente. Se comentan técnicas para determinar el formato y el transcurso del entrenamiento. Entre ellas, se incluyen técnicas de entrenamiento específicas, tratamiento individual frente a tratamiento en grupo, identificación de los componentes específicos de la habilidad a enseñar, evaluación conductual de la intervención, y procedimientos para promover la generalización de la habilidad adquirida de las sesiones de entrenamiento a las situaciones problemáticas del ambiente natural.

Los últimos capítulos contienen tipos concretos de entrenamiento de habilidades sociales. Cada uno de estos capítulos recoge las conductas que componen la competencia general en ese tipo de habilidad, conductas que pueden enseñarse al cliente que presenta un déficit social. Se revisan los cuestionarios de autoinforme para la evaluación del cliente. A continuación, se comentan posibles aplicaciones de esa forma de entrenamiento, incluidos los tipos de clientes o situaciones para los que es más recomendable, aspectos concretos concernientes a la dirección de las sesiones de tratamiento, y la evaluación del cambio conductual del cliente. Se presentan investigaciones clínicas representativas de cada forma de entrenamiento, especialmente las relevantes para las intervenciones aplicadas.

Este libro va dirigido al terapeuta o profesional de orientación empírica que lleva clientes en el ámbito aplicado, incluidos programas para pacientes en régimen ambulatorio y programas para pacientes internos, clínicas de salud mental, centros de asesoramiento a los estudiantes, escuelas y otros ambientes de tratamiento similares. Aunque todos los principios de entrenamiento de las habilidades, así como las técnicas de evaluación se basan en la investigación empírica sobre el comportamiento, este libro está orientado hacia las aplicaciones clínicas del entrenamiento de las habilidades sociales en servicios directos.

CAPITULO 1

Habilidades sociales y ajuste psicológico: fundamentos conceptuales

Prácticamente todo el mundo conoce a personas que pueden describirse como interpersonalmente hábiles o socialmente competentes. Se trata de individuos que parecen poseer la habilidad de relacionarse con los demás de una forma eficaz y que resultan muy reforzantes para aquéllos con quienes interactúan. En un acto social, son personas que entablan relaciones con facilidad, conversan con otros, transmiten y recaban información sin tropiezos durante las conversaciones y dejan a los demás con una agradable sensación después de la interacción. En una reunión de negocios, es la persona que expresa con claridad sus puntos de vista u opiniones personales, consigue que los otros piensen que entiende y valora sus opiniones, y expresa su desacuerdo sin que los demás se sientan atacados. Durante una entrevista de trabajo, es el aspirante que en pocos minutos logra convencer al entrevistador de que es laboralmente competente, que goza de una preparación completa, es diligente, responsable, la persona ideal a contratar.

Algunas personas parecen haber desarrollado un estilo social que les permite alcanzar resultados interpersonales reforzantes, logrando, al mismo tiempo, que los demás se formen una opinión favorable de ellos; expresiones como «extravertido», «con ascendencia social», «asertivo» y «socialmente hábil» se emplean para describir a los poseedores de tales capacidades. Sin embargo, no suelen ser éstos los términos utilizados para describir la conducta de nuestros clientes. Desde el deterioro social generalizado que se observa entre personas institucionalizadas, como pacientes psiquiátricos crónicos o retrasados mentales, a los déficits sociales situacionales, mucho más definidos, de personas de funcionamiento normal en otras áreas, es evidente que la conducta interpersonal constituye un área problemática para muchos individuos. La modificación de las habilidades sociales del cliente suele ser un objetivo importante de la terapia.

Los problemas interpersonales son una característica definitoria de muchos trastornos emocionales y conductuales. Bellack y Hersen (1978), por ejemplo, han

señalado que existen literalmente cientos de teorías relativas al desarrollo de la esquizofrenia. Las explicaciones, a menudo discrepantes, oscilan desde las bioquímicas hasta las dinámicas, conductuales o genéticas. Con todo, independientemente de la posición teórica del clínico en relación con el desarrollo de la esquizofrenia, prácticamente todos utilizan un conjunto de términos tremendamente uniforme y consistente para describir la conducta o apariencia de un «esquizofrénico crónico». El «paciente psiquiátrico crónico» es descrito, casi invariablemente, en términos de una deficiencia social masiva: extrema falta de responsividad ante los demás, evitación, reacciones emocionales inadecuadas, y presencia de unos «toques» en el aspecto interpersonal que los demás encuentran idiosincrásicos, peculiares o raros. La conducta social de los individuos esquizofrénicos crónicos es principalmente lo que les sitúa al margen de los demás. Como observan Bellack y Hersen, no está claro si estos déficits sociales son siempre consecuencia de la esquizofrenia, o si es posible que contribuyan al diagnóstico de tal trastorno. Paralelamente, tampoco está claro si es que estos individuos han adquirido previamente un repertorio de habilidades sociales eficaces que dejan de manifestar después de un tiempo prolongado de hospitalización, o si es que, sencillamente, no las han adquirido en ningún momento del desarrollo. A pesar de tales cuestiones, salta a la vista que las personas diagnosticadas como «esquizofrénicos crónicos» manifiestan típicamente déficits sociales masivos que deterioran su capacidad de establecer relaciones adecuadas y su normal funcionamiento en la comunidad. Sin intervención, no es probable que tales individuos hagan amistades, encuentren o mantengan un empleo, o se adapten satisfactoriamente a ambientes no institucionales.

De modo similar, las personas con retraso mental suelen mostrar un deterioro relativamente generalizado de las habilidades sociales. El retraso mental se ha entendido históricamente tanto en términos de subnormalidad intelectual como de deficiencia interpersonal (Americam Association of Mental Deficiency [Asociación Americana para la Deficiencia Mental], 1977), y los investigadores han observado desde hace tiempo que el funcionamiento social de los individuos retrasados en grado moderado a grave es un buen predictor del ajuste vocacional, interpersonal y a la vida independiente (cf. Doll, 1953). Presumiblemente, si fuera posible enseñar habilidades sociales más adecuadas a los ciudadanos retrasados que presenten un déficit en las mismas, también podrían integrarse más satisfactoriamente en distintas situaciones comunitarias, logrando una mayor aceptación interpersonal entre los individuos normales. Hay datos que indican que cuanto mayor sea el número de «pistas» que indiquen retraso en un individuo, más desfavorablemente responderán los demás ante él (Kelly y Drabman, 1977; Rosenberg, 1959). Por tanto, uno de los objetivos del entrenamiento de habilidades con esta población será reducir las pistas o conductas interpersonales que indiquen retraso e incrementar las habilidades sociales adecuadas, lo cual facilitará el desarrollo de relaciones por parte del cliente.

En el caso de pacientes psiquiátricos institucionalizados, o que previamente lo hayan estado, así como en el de individuos retrasados, el déficit de habilidades puede ser bastante persistente, transituacional, terriblemente notorio. Con todo, entre los clientes con un funcionamiento normal, las deficiencias en habilidades interpersonales también pueden ser problemáticas. Clínicos, consejeros y terapeutas vienen observando desde hace tiempo que los clientes señalan con frecuencia las relaciones interpersonales como el motivo para acudir a tratamiento. Ejemplos de

ello son los clientes que se quejan de incapacidad para consolidar o iniciar relaciones con otras personas, de ansiedad social, de aislamiento y timidez, de rechazo por parte de los demás, o de incapacidad para autoafirmarse cuando se enfrentan a comportamientos poco razonables por parte de otros. Es frecuente que los clientes hagan referencias directas a sus dificultades en el terreno de las habilidades interpersonales ya desde sus primeras entrevistas con el terapeuta o consejero. En otras ocasiones, los clientes acuden a tratamiento con quejas vagas de ansiedad o depresión y no es sino transcurrido cierto tiempo cuando el terapeuta descubre que la raíz de esas dificultades más generalizadas en relación con el humor o la ansiedad son precisamente unas relaciones interpersonales insatisfactorias. Parece claro, por tanto, que aunque algunas poblaciones de mal funcionamiento se caracterizan por déficits sociales masivos, patentes incluso durante una observación casual, las dificultades para manejar y establecer relaciones interpersonales se dan también entre clientes de funcionamiento normal, de los que se encuentran en cualquier centro de consejo o tratamiento.

¿QUE SON LAS HABILIDADES SOCIALES?

Podemos definir las habilidades sociales como aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente. Entendidas esta manera, las habilidades sociales pueden considerarse como vías o rutas hacia los objetivos de un individuo. Vamos a dirigir nuestra atención a tres aspectos de esta definición de habilidades sociales: (1) entender la conducta socialmente hábil en términos de su posibilidad de llevar hacia consecuencias reforzantes, (2) las situaciones interpersonales en las que se manifiestan habilidades sociales, y (3) describir la conducta socialmente competente de modo objetivo.

Las habilidades sociales como conductas que elicitán reforzamiento del ambiente

Una manera de categorizar o definir las habilidades interpersonales se basa en su función o utilidad para el individuo. Algunas sirven para facilitar el establecimiento de relaciones con los demás. Otras, aunque se emplean en un contexto interpersonal, sirven para alcanzar objetivos o conseguir reforzadores que, en sí, no son de naturaleza social. Otras, principalmente para impedir que los demás eliminen o bloqueen el reforzamiento al que el individuo tiene derecho.

Habilidades sociales que facilitan el desarrollo de relaciones

Para la mayoría de los individuos, el establecimiento de relaciones con otras personas es un objetivo deseado, o una experiencia reforzante; por consiguiente, las relaciones sociales pueden considerarse como eventos reforzantes para la mayor

parte de la gente. Entre estas interacciones, se incluyen cosas tales como conseguir citas, tener amigos con los que charlar cordialmente, y tener facilidad para conocer gente nueva en guateques u otras reuniones informales. No obstante, para conseguir cada uno de estos objetivos socialmente deseables, es preciso, ante todo, que el individuo domine una serie de habilidades conductuales relativamente bien organizadas. Por ejemplo, para quedar citado con otra persona, el individuo que desee conseguir ese objetivo: (1) debe encontrarse en un ambiente donde sea posible conseguir citas; (2) debe iniciar una interacción conversacional adecuada; y (3) debe formular una petición específica de continuar o renovar la interacción posteriormente. La constelación de éstas y otras conductas sociales similares que llevan al establecimiento de citas se denomina «habilidades heterosociales o de iniciación de citas».

Para establecer conversaciones o amistades con otras personas a las que uno aún no conoce, se necesita un tipo de competencia social relacionado, pero más general. En este caso, tal vez el objetivo no sea conseguir una cita, sino mantener una conversación agradable. Este objetivo, a corto plazo, de la conversación también constituye un prerrequisito para el desarrollo de relaciones amistosas más íntimas; las conductas que llevan a la consecución de tales resultados se denominan «habilidades conversacionales». De modo parecido, las «habilidades de elogio», o «asertividad de elogio», se han descrito como un aspecto importante a la hora de establecer relaciones positivas con los demás (Wolpe y Lazarus, 1966). La «habilidad de elogiar» hace referencia a la capacidad de dirigir cumplidos o hacer alabanzas de las acciones agradables de los demás de un modo efusivo y convincente, lo cual, a su vez, puede fomentar respuestas positivas a la recíproca.

La iniciación de citas, las habilidades conversacionales y las habilidades sociales de elogio parecen especialmente relevantes en el caso de los adolescentes y los adultos. Las habilidades de juego prosocial en niños pequeños también sirven para facilitar el desarrollo de relaciones con sus pares. Ciertamente, muchas de las conductas que constituyen habilidades de juego prosocial efectivas entre los niños son distintas de las que pueden emplear los adultos para trabar amistades, pero el propósito es el mismo: manifestar habilidades sociales valoradas por los pares que promuevan el desarrollo de las relaciones y la reciprocidad de acciones positivas por parte de los demás.

Todas las habilidades interpersonales que facilitan el asentamiento de relaciones tienen en común el hecho de que aumentan el atractivo social o el valor de reforzamiento de la persona que las exhibe. Puesto que los demás responden positivamente ante los individuos hábiles en materia de conversaciones, iniciación de citas, cumplidos o, en el caso de niños, conductas de juego prosocial, tales competencias no sólo sirven como medios por los que una persona puede iniciar relaciones reforzantes, sino que también incrementan la probabilidad de que los demás busquen la ocasión de interactuar en el futuro con ese individuo.

Habilidades sociales utilizadas en el contexto interpersonal para conseguir reforzamiento no social

En ciertos casos, las habilidades sociales le sirven al individuo para alcanzar objetivos deseados y reforzantes que no son, en sí mismos, de naturaleza inter-

personal. Por ejemplo, las habilidades en las entrevistas de trabajo se dan en el contexto de una interacción social —la interacción entre el aspirante y el entrevistador—, pero el refuerzo que buscan la mayoría de los aspirantes es conseguir el puesto, no establecer una relación propiamente dicha. En este sentido, las habilidades en las entrevistas de trabajo representan ese conjunto de comportamientos sociales que llevan a conseguir el refuerzo no social —pero importantísimo, a pesar de todo— de obtener un empleo. Varios han sido los investigadores que han estudiado cómo pueden influir las habilidades en las entrevistas de trabajo, o la conducta social que muestra el aspirante en una situación de entrevista de trabajo, en el resultado final de que el candidato sea o no contratado (cf. Furman, Geller, Simon y Kelly, 1979; Hollandsworth, Glazenski y Dressel, 1978; Kelly, Wildman y Berler, 1980).

Habilidades sociales que impiden la pérdida de reforzamiento

En contraste con las habilidades que, sobre todo, aumentan el propio valor de reforzamiento del cliente y promueven las respuestas de aproximación por parte de los demás, o con las que permiten a la persona alcanzar objetivos deseados de naturaleza no social, otras competencias distintas pueden ser necesarias para manejar las conductas poco razonables de los demás. La «oposición asertiva» sirve para tal propósito. Cuando una persona está realizando una actividad reforzante, o cuando desea expresar sentimientos creencias u opiniones personales, es posible que otros intenten bloquear o inhibir la conducta dirigida al objetivo de esa persona. En pocas palabras, otra persona podría mostrarse poco razonable al intentar eliminar ciertas actividades que el individuo encuentra reforzantes o impedirle hacer cosas potencialmente reforzantes. La oposición asertiva se refiere a aquellas competencias que una persona puede poner en juego para evitar que otros bloqueen su conducta dirigida a un objetivo; equipan al cliente con una serie de procedimientos socialmente adecuados para expresar sentimientos, desacuerdos y peticiones para que el antagonista cambie su conducta poco razonable.

Aunque cada uno de estos distintos tipos de habilidades sociales constituyen estrategias para conseguir reforzamiento o impedir su pérdida, las conductas que las componen son diferentes. Como veremos detalladamente más adelante, muchas de las conductas que han de ponerse en juego para conseguir una cita son bastante distintas de las que se han de poner en práctica durante una entrevista de trabajo. Igualmente, muchas de las acciones que forman una respuesta de oposición asertiva difieren de las que conforman la habilidad de elogiar asertivamente la conducta positiva de otra persona.

Parece, pues, que existe un amplio rango de conductas cualitativa y funcionalmente distintas subsumidas bajo el término genérico de «habilidad social» o «competencia social». El término entrenamiento de habilidades sociales sólo adquiere significado en el contexto de la enseñanza de un determinado tipo de habilidad. Este término se refiere al enfoque general de tratamiento que consiste en aplicar los principios del aprendizaje para incrementar las competencias interpersonales de los clientes; las intervenciones clínicas deben tener por objeto un tipo específico de habilidad (oposición asertiva, habilidad conversacional, iniciación de citas o

habilidades para entrevistas de trabajo) y basarse en la naturaleza exacta de los déficits y necesidades del cliente.

Especificidad situacional de la conducta social

La medición psicométrica tradicional de la conducta social solía asumir que la competencia social puede representarse como un solo rango, continuo o dimensión. Por ejemplo, algunos enfoques han descrito un continuo lineal de la competencia social, situando la alta competencia en uno de los extremos y la baja competencia en el otro (cf. Benreuter, 1931; Cattell, Eber y Tatsouka, 1967; Drake, 1946, Eysenck, 1947). Presumiblemente, cualquier individuo podría «localizarse» en algún punto a lo largo de esta dimensión, normalmente a partir de respuestas de autoinforme de la competencia social general. Similares formulaciones y procedimientos de medida se han empleado para elaborar modelos de continuos para rasgos generalizados como la introversión-extraversión, orientación hacia los demás o retraimiento, dominancia social frente a sometimiento, etc.

Parecen existir, no obstante, serias limitaciones en relación con la conceptualización de la competencia social en términos de rasgos generalizados equiparables a un continuo. Como indicábamos en el apartado anterior, lo que denominamos habilidad o competencia social es un conjunto de distintos tipos de habilidades, que se emplean para fines diferentes. Puede haber muy poca correspondencia entre la capacidad de un individuo determinado de manifestar cierto tipo de habilidad social y su capacidad para poner en juego otra distinta. Wolpe y Lazarus (1966), por ejemplo, han observado que algunos clientes son capaces de autoafirmarse eficazmente al enfrentarse a la conducta poco razonable de un antagonista (oposición asertiva), pero adolecen del repertorio de habilidades de elogio necesarias para comunicar a los demás sentimientos positivos. Otros investigadores han visto que entrenar a clientes en habilidades sociales de elogio no mejora su capacidad de manejar situaciones que requieren oposición asertiva (Geller, Widman, Kelly y Laughlin, 1980; Kelly, Frederiksen, Fitts y Phillips, 1978). Probablemente se da una situación similar en el caso de los estudiantes universitarios que manejan satisfactoriamente muchas de las interacciones cotidianas, pero carecen de las habilidades necesarias para mostrarse eficaces durante las entrevistas de trabajo. Ello puede deberse a que la exposición a la situación social de encontrarse en una entrevista de trabajo es poco frecuente y a que se necesitan habilidades relativamente especializadas para manejarla. Parece injustificado, pues, suponer que los individuos van a mostrar habilidades consistentemente a través de distintos tipos de competencia social; puede resultar más útil entender los distintos tipos de habilidades sociales como capacidades funcionales discretas.

El grado en que un determinado tipo de habilidad va a ser importante o funcional para un individuo depende de la frecuencia con que la persona se encuentre en situaciones en las que es necesaria dicha habilidad, así como de la importancia o el valor del objetivo a alcanzar mediante el empleo de la misma. La conducta de consecución de citas es más sobresaliente para individuos solteros que buscan establecer relaciones que para aquellos que ya están felizmente casados. Las habilidades conversacionales serán más importantes para los que deben tratar fre-

cuentemente con otros que para gente con un pequeño círculo de amigos y tendencias más solitarias. Una conducta efectiva en entrevistas de trabajo es más necesaria para el individuo en busca de empleo que para aquel que lleva varios años trabajando en la misma compañía y se halla satisfecho. Podemos esperar, por tanto, que los individuos desarrollen y manifiesten principalmente aquellas habilidades sociales que les permitan alcanzar sus objetivos en las situaciones en que suelen encontrarse con frecuencia; o a la inversa, que experimenten mayor insatisfacción si no poseen el repertorio de habilidades sociales necesarias para manejar las interacciones conducentes a objetivos personalmente relevantes.

Así pues, no necesariamente ha de existir correspondencia entre la capacidad de un individuo de manifestar un tipo de habilidad social y la de manejar con eficacia situaciones que requieren otro tipo distinto; más aún, ni siquiera un mismo tipo de habilidad social, como la asertividad o la habilidad conversacional, se muestra consistentemente a través de todas las situaciones. Mischel (1968) defendió que aunque los clientes y terapeutas pueden percibir un alto grado de consistencia en la conducta social a través de situaciones distintas, la evaluación objetiva con frecuencia indica que la conducta o las habilidades sociales del mismo individuo están determinadas por la situación. Por tanto, una persona puede mostrar unas habilidades adecuadas de oposición asertiva en una situación, y no en otro contexto situacional distinto. Eisler, Hersen, Miller y Blanchard (1975) encontraron que el grado de asertividad de un grupo de pacientes psiquiátricos variaba en función de factores tales como si el antagonista en una situación de role-play se presentaba como conocido o desconocido al cliente, de si era hombre o mujer, y de las circunstancias que rodeaban a la necesidad de ser asertivo. Otros investigadores han observado que los clientes que son capaces de generar respuestas asertivas apropiadas durante role-plays de situaciones problemáticas son notablemente menos eficaces en el manejo del mismo incidente cuando se da en el ambiente natural (Bellack, Hersen y Lamparski, 1979).

Son resultados intuitivamente sensatos. Si vamos a observar a un determinado individuo a través de varias situaciones interpersonales en las que otra persona se comporta con él de forma poco razonable, esperamos que la forma de tratar con el oponente varíe en función de múltiples variables situacionales. Entre éstas se incluirían que sea un miembro de la familia o un amigo cercano, un conocido, un extraño, un colaborador o un jefe. Su sexo y edad también pueden determinar la respuesta del cliente; bien podría ser que uno se comportara de manera distinta ante un coetáneo que ante una persona de más edad, aunque ambos actuaran de idéntica forma. Factores cognitivos como la intención percibida del antagonista pueden influir en la aparición de una respuesta asertiva y, si de hecho aparece, en su naturaleza verbal o no verbal. Por estas razones, entender la asertividad como un rasgo generalizado y transituacional parece tanto impreciso, desde un punto de vista conductual, como excesivamente simplista (Mischel, 1968).

Un patrón similar de especificidad situacional también parece probable para otras habilidades sociales. La cualidad, competencia o facilidad de interacciones conversacionales que muestre un cliente dependerá de factores situacionales, incluida la familiaridad con el otro participante en la conversación, el sexo del cliente, el sexo del interlocutor y el propósito de la interacción (p.e., hablar con un extraño para «matar el rato» mientras se espera al autobús, conversar con el jefe, o conversar con la intención de pedir una cita a la otra persona).