



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES
DE LAS MUJERES DROGODEPENDIENTES
EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19
EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN
“RUALES SAMARITANO” DE REQUE 2021

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON ENFOQUE
DE GÉNERO

ROBIN CELVERT PAREDES SALDARRIAGA

LIMA-PERÚ

2024

MIEMBROS DEL JURADO

DR. GIANCARLO OJEDA MERCADO

Presidente

MG.ELENA YAYA CASTAÑEDA

Vocal

LIC. JENNIFER CARRASCO TACURI

Secretaria

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

LIC. NORMA GISELLA DIAZ ARANA
Asesor

DEDICATORIA

A Dios,
por ser una guía perenne en el proyecto de vida
que cumplo bajo su voluntad.

A los seres que más amo en el mundo, es
decir mis familiares, por ser mi motivo para una
constante superación.

AGRADECIMIENTO

A mis profesores, antiguos y actuales, por la oportunidad brindada para continuar mi vida profesional.

A mis profesores y asesor, por el apoyo y la dedicación brindados para el desarrollo del presente trabajo.

PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES DE LAS MUJERES
DROGODEPENDIENTES EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-
19 EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN "RUALES
SAMARITANO" DE REQUE 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

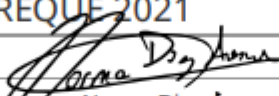
FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE



Norma Diaz Arana
Asesora

FUENTES PRIMARIAS

1	gk.city Fuente de Internet	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de Burgos UBUCEV Trabajo del estudiante	1%
6	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	zagan.unizar.es Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	
Abstract	
Introducción	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	5
1.1. Identificación del problema	5
1.2. Justificación e importancia del problema	5
1.3. Limitaciones de la investigación	6
1.4. Objetivos de la investigación	7
Capítulo II: Marco Teórico	8
2.1. Aspectos conceptuales pertinentes	8
2.1.1. Habilidades sociales	8
2.1.2. Déficit de habilidades sociales	10
2.1.3. Estructuración del modelo de habilidades sociales	10
2.1.4. Drogodependencia en tiempos de pandemia y las habilidades sociales en mujeres	12
2.1.5. Programa de entrenamiento en habilidades sociales	13
2.2. Investigaciones en torno al problema investigado, nacionales e internacionales	15
2.3. Hipótesis	21
Capítulo III: Metodología	22
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	22
3.2. Población y Muestra de la investigación	22
3.3. Variables	23

3.4. Métodos e Instrumentos	25
3.5. Procedimiento de Recolección de datos	26
3.6. Técnicas y Análisis de datos	26
3.7. Consideraciones éticas	27
Capítulo IV: Resultados	28
Capítulo V: Discusión	37
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias Bibliográficas	43
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable	24
Tabla 2 Prueba de Wilcoxon para muestras pequeñas y relacionadas	28
Tabla 3 Habilidades sociales pre y post intervención	29
Tabla 4 Habilidades sociales preintervención, por dimensiones	30
Tabla 5 Nivel de habilidades sociales post intervención, por dimensiones	32

RESUMEN

El objetivo principal de este trabajo fue determinar las características de las habilidades sociales, pre y post intervención psicológica y la alteración de las mismas por medio de un programa; en mujeres drogodependientes durante la pandemia de covid-19 en el C. R. “Ruales Samaritano” de Reque en el año 2021, mediante una investigación aplicada, pre-experimental cuantitativa en 9 mujeres drogodependientes en proceso de recuperación del Centro de Rehabilitación internadas al 2021. Se produjo una diferencia positiva luego del empleo de programa de adiestramiento en habilidades sociales tanto a nivel del constructo completo como en cada una de las dimensiones que las componen.

Palabras clave: mujeres, drogodependencia, habilidades sociales, programa de entrenamiento.

ABSTRACT

The main objective of this work was to determine the characteristics of social skills, pre and post psychological intervention and their alteration through a program; in drug-dependent women during the covid-19 pandemic in the C. R. “Ruales Samaritano” of Reque in 2021, through an applicative, pre-experimental quantitative research in 9 drug-dependent women in the process of recovery from the Rehabilitation Center hospitalized in 2021. produced a positive difference after the use of the social skills training program both at the level of the complete construct and in each of the dimensions that compose them.

Keywords: women, drug addiction, social skills, training program.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Aristóteles (1985, pp. 129-130), la felicidad, tanto la propia como la de los demás, puede ser entendida como los sucesos y bienes que satisfacen nuestras necesidades y, por eso mismo, constituye un objetivo propio del ser humano, cuya búsqueda se desarrolla durante toda la vida. En general, a pesar de las diferentes formas que adopta la felicidad en cada ser y de los distintos modos en que puede ser sentida, comprendida y reflexionada a partir de experiencias personales intransferibles, la crítica especializada razona que la felicidad se encuentra asociada a un alto grado de inteligencia emocional que conlleva a una gestión y un control adecuados de las emociones propias y las de los demás, y es en ese contexto que las habilidades sociales son un eje en el desarrollo del intelecto emocional (cf. D'Addario, 2017, pp. 216-240).

En los tres últimos años, la consecución de la felicidad se ha visto afectada, dado que, desde la aparición del COVID-19 y del desarrollo pandémico de sus efectos sobre la salud, han sucedido un conjunto de medidas sanitarias, económicas y sociales, con el fin de contrarrestar el impacto de la nueva enfermedad mortal que puso a prueba el saber científico-clínico consolidado: la irrupción súbita del SARS-COV-2, produjo una ruptura en nuestro entendimiento y obligó a los laboratorios a desarrollar rápidamente una vacuna para contrarrestar los efectos mortales de la nueva enfermedad desconocida (cf. Soares y García, 2020, p. 25 y Moya et al., 2020, pp. 107-108). “Más que una enfermedad del cuerpo, la pandemia aparece como un límite impuesto al pensar que es preciso superar”, sostiene con razón Soares y García (2020, p. 87). Socialmente se produjo una resistencia a los cambios que introdujo la pandemia a causa de las limitaciones en las relaciones interpersonales que involucraron, pero los mensajes desde las esferas gubernamentales fundamentaban el miedo al contagio antes que la actuación con responsabilidad, de modo que, en lugar de la

responsabilidad, se instaló la desconfianza y el miedo al contagio, lo que provocó distanciamiento físico y, en algunos casos, casi la total ausencia de información mediante gestos y miradas (Moya et al, 2020, p. 12).

Las medidas generales impuestas de confinamiento y en particular las de aislamiento constituyeron en ciertos grupos vulnerables una solución y, a la vez, un nuevo problema que trajo como resultado del aislamiento físico social: el incremento ansioso y/o depresivo a consecuencia de la mayor necesidad, en tiempos de crisis, de mantener lazos amicales y familiares más estrechos (Salinas y Ortiz, 2020, pp. 1533-1534). Todo esto, por supuesto, se vio agravado en el caso de las personas con adicciones, por la ausencia de dichos lazos y el impedimento para las actividades habituales; lo que centraliza los primeros enfoques investigativos en la ansiedad disfuncional asociada, poca atención a personas consumidoras y el incremento del riesgo de colisión entre drogodependientes y el COVID-19 (Sixto, Lucas y Agulló, 2021, pp. 259-260).

En la actualidad, las comunidades terapéuticas para afrontar la drogodependencia de un grupo en riesgo plantean la rápida adaptación a los diferentes perfiles de los consumidores y sus necesidades (Alonso, 2021, pp. 24-25 y p. 58). Dicha adaptación procede mediante acciones de diagnóstico, desintoxicación, deshabitación y rehabilitación, en su mayoría en condiciones de internamiento (INAD, 2010, pp. 33-34 y pp. 61-62), así como mediante la formación o reeducación de los internos para reducir el consumo de drogas y a los efectos del covid-19 (UNODC, 2021).

Sin embargo, en el caso de las mujeres drogodependientes, su perfil presenta más complejidad, debido a la estigmatización y el rechazo del círculo social por la asignación de roles, lo que obliga a verificar los efectos y las consecuencias en función al género (Fernández, 2021, p. 12 y p. 17). Es importante racionalizar el enfoque de género en este contexto porque, según la crítica especializada, la socialización, la susceptibilidad y la

empatía sobresalen como atributos del estereotipo femenino —más concretamente: de las mujeres— y pueden permitir/fomentar la vulnerabilidad de las mujeres, y exponerlas con mayor facilidad a la drogodependencia, puesto que, al encadenar la individualidad, la ambición y la asertividad a lo masculino estereotipado, generador de relaciones de competitividad, se reduce no solo la agencia de las mujeres, su capacidad de decidir por ellas mismas y, por tanto, su horizonte de realización, sino que también se reduce la mejora de la inteligencia emocional, que, en sentido integral, las haría buscar espacios seguros libres de drogas (Miranda, 2020, p. 18).

El consumo de drogas, incluso si fuera solo recreativo, se asocia no sin motivo con el deterioro de la salud en sentido integral. En efecto, el déficit de habilidades sociales eleva el riesgo de impactos negativos en las relaciones interpersonales, como lo es la drogadicción. Por consiguiente, una serie o un conjunto de comportamientos sociales habilidosos está relacionado directamente con un menor riesgo en el uso de drogas (Schneider, Limberger y Andretta, 2016, pp. 340-345). Salinas y Ortiz (2020, pp. 1533-1534) razonan que el reforzamiento de los vínculos sociales y familiares convierte dichos vínculos psicoafectivos en entes fundamentales para afrontar la situación crítica actual. En ese sentido, las habilidades sociales emergen como factor protector a nivel individual, familiar, de pares y comunitario, permitiendo una mejor adaptación a las circunstancias y afianzando un sentido de confianza positivo, una mejor dinámica familiar, una sensación de apoyo externo y la pertenencia a una comunidad viva como miembro activo (Sánchez, 2020, p. 24).

La evidencia empírica, en consecuencia, nos lleva a plantear la integración de la posición de género en las líneas de investigación sobre las habilidades sociales y sus efectos en la drogodependencia en mujeres (Fernández, 2021). Ello es importante porque, de acuerdo con la crítica especializada, la salud de las mujeres es un asunto de interés público en la medida en que, con visión histórico-crítica y terapéutica, se considera que las mujeres

aportan activa y conscientemente al desarrollo ético-moral, socioeconómico y político de la nación resistiendo y superando condiciones estructurales de desigualdad y falta de oportunidades (Cruz, 2022, pp. 10-11).

En coherencia con estas ideas, la presente exposición se divide en cinco capítulos. El primer capítulo se ocupa del planteamiento crítico del problema de la drogodependencia en mujeres y su impacto inhibitor en el desarrollo de las habilidades sociales y se especifica el objetivo general de la investigación. Luego se ofrece el sustento teórico que permite comprender en qué sentido la crítica especializada habla de perfiles deficitarios respecto de las habilidades sociales. La teoría resulta iluminadora a la hora de observar al grupo de mujeres en el que se concentra el presente estudio. A continuación se expone el diseño metodológico y, en coherencia con ello, el cuarto capítulo muestra los resultados obtenidos y los interpreta a la luz de la teoría, allanando el camino para la discusión que se realiza en el quinto capítulo.

Así, considerando el problema de las mujeres drogodependientes durante el período de prevalencia del COVID-19, de la cual surgió la posibilidad de ayudarlas en la rehabilitación mediante una intervención psicológica con enfoque en las habilidades sociales y efectuada a mujeres internadas por adicción a las drogas en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque durante el año 2021. Para ello se inició una exploración de las HH.SS. que poseían las mujeres participantes previamente y mediante un programa que enfatiza dichas habilidades, posteriormente se procedió a una verificación de rasgos distintivos producidos.

En suma, esta investigación buscó explorar una herramienta de apoyo en la labor efectuada en las comunidades terapéuticas y otras entidades similares, proporcionando datos que ayuden a los especialistas e investigadores a posicionarse críticamente frente a la temática aquí tratada en el desarrollo de su labor profesional.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Identificación del problema

En el Perú, asociada al aumento de la violencia e incremento en el consumo de sustancias, la agresión entre pares forma una combinación muy negativa; y que en las comunidades terapéuticas alcanza mayor relevancia por cuanto el entorno es más reducido y las consecuencias son más notorias. Como alternativa a la agresividad, y como empoderamiento de la personalidad se hace énfasis en las habilidades sociales tanto básicas, como las relacionadas a los sentimientos, stress y planificación (Lázaro, 2019).

La falta de trato con otros, el poco respeto por los propios derechos y la ansiedad desarrollado en el ambiente de una comunidad terapéutica perjudica la comunicación y la resolución de conflictos; lo que conlleva a la consideración de afrontamiento por parte de terapeutas y consejeros, a través de herramientas de reforzamiento de las habilidades sociales (Lázaro, 2019).

Lo expuesto nos permite enunciar el problema, con los siguientes términos: Es factible, mediante una intervención psicológica por programa de habilidades sociales, mejorar las HH.SS. en mujeres drogodependientes durante la pandemia COVID-19 en el C.R. “Ruales Samaritano” de Reque 2021.

1.2. Justificación e importancia del problema

En lo que respecta a la teoría, su relevancia radica en la exposición de principios que se han sucedido a través de las investigaciones, sobre las HH.SS. y su eficacia en la rehabilitación en personas drogodependientes; considerando que esas conductas pueden ser aprendidas y permitirían una mejor predisposición del sujeto paciente ante el consumo de drogas. Lo expuesto contribuye al reforzamiento de los estilos de afrontamiento y

prevención de recaídas, resaltando principalmente la reinterpretación y crecimiento para una evaluación positiva de la condición de adicción (Domínguez, 2021).

En lo concerniente al aporte de tipo metodológico, se ha optado por efectuar un programa de desarrollo de destrezas sociales que permitan generar resultados a corto plazo y efectuar análisis apropiados para una prospección de la técnica a aplicar (Ururi y Mamani, 2020).

En la justificación práctica, las carencias en habilidades sociales concurren en muchos problemas en los cuales se observa la drogodependencia, pero asimismo la creación de una identidad personal y social consecuentemente adaptada a su escenario de vida, puede constituir un elemento de protección ante esa dependencia (Sánchez, 2020).

La justificación social, como colofón del presente punto, tiene base en el aporte de resultados para la observación específica de las habilidades sociales y su integración multidisciplinaria en el campo de la lucha contra la drogadicción; bajo cuya sombra se encuentra inmersa nuestra sociedad.

La importancia del problema radica en hallar cómo mejorar el manejo de la agresividad, las emociones negativas y el fortalecimiento de los mecanismos para la rehabilitación y reinserción a los sistemas sociales externos, como parte de los factores que mejoran la defensa frente a la adicción (Lázaro, 2019).

1.3. Limitaciones de la investigación

En el contexto metodológico, radica en que se realizó sobre una población finita pequeña, por conveniencia, debido al reducido número de mujeres, lo que conlleva a un bajo nivel de confianza en los resultados que se obtengan, por cuanto es una investigación pre-experimental; siendo necesario la ejecución de una intervención a mayor número de personas en dependencia a drogas en lugares terapéuticos de la provincia de Chiclayo.

Asimismo, el instrumento seleccionado CHASO III, que consta de 40 ítems, ha delineado 10 factores a considerar entre las dimensiones que conforman el constructo habilidades sociales, por medio del análisis factorial reflejadas en 10 habilidades que se considera las principales, y considerando que las versiones anteriores contenían 116 y 73 ítems para los mismos 10 factores, la disminución de la sensibilidad del instrumento se presenta como aspecto limitante.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Establecer las diferencias en las habilidades sociales, antes y después de una intervención psicológica en mujeres drogodependientes, en la pandemia de COVID-19, en el C. R. “Rúales Samaritano” de Reque 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las características de las habilidades sociales, preintervención, en mujeres drogodependientes en la pandemia de COVID-19 en el C. R. “Rúales Samaritano” de Reque 2021.
- Identificar las características de las habilidades sociales, postintervención, en mujeres drogodependientes en la pandemia de COVID-19 en el C. R. “Rúales Samaritano” de Reque 2021.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Aspectos conceptuales pertinentes

2.1.1. Habilidades sociales

Para el desarrollo y evolución del constructo “habilidades sociales” debemos, en primer lugar, considerar las diferentes teorías que sobre dicho constructo que se han presentado a través del tiempo desplegando el esfuerzo de la crítica especializada por elaborar una definición precisa.

Bances (2019, pp. 7-8) consolida los aportes de la crítica especializada. De acuerdo con la autora, Thorndike (1929, pp. 264-287) propuso sobre inteligencia social que los humanos son hábiles en comprender a otros y comportarse sensatamente frente a otros. Más tarde, Vigotsky (1978) socio históricamente, señaló que las habilidades tienen origen en la sociedad. Más recientemente, Gardner (1994) desarrolla la teoría de las inteligencias múltiples, siendo las HH. SS. una de ellas y la denomina inteligencia interpersonal. Por su parte, Wong et al. (1995, pp. 117-133) usa las variables cognitivas e implica la posibilidad de considerar hechos, la comprensión a los demás, adquirir conocimiento en pautas sociales y conectarse a los demás. De esta manera Bances (2019, pp. 7-8) destaca los principales aportes desarrollados por la crítica especializada durante el siglo XX.

Por otra parte, la evolución de la definición de las habilidades sociales comprende a Alberti y Emmons en 1978 quienes las conceptualizan como actuaciones de alguien tomándose en cuenta per se y por propio interés, a los que otorga importancia para afrontar las situaciones con poca ansiedad, expresar cómodamente su estado sentimental y emocional y se considera a sí mismo y no rechaza a los demás (Rodríguez, 2020, p. 27)

Ahora bien, de acuerdo con Bances (2019, p. 7), Kelly (1992) las HH. SS. son conductas aprendidas y las personas interactúan con los demás para reforzar su entorno. Se

las concibe como grupo de comportamientos que posibilita el desarrollo interpersonal mediante la expresión de sentimientos, actitudes, opiniones y derechos en la circunstancia adecuada, considerando esas mismas conductas en los demás, resolviendo en la generalidad de los casos problemas inmediatos y minimizando sus posibles consecuencias futuras. En la posterior revisión de la teoría, Caballo (2005) redefine las HH. SS. como lo que hace un individuo socialmente para expresar su interior para ser comprendido y aceptado por los demás, para poder así resolver los conflictos que puedan aparecer y minimizar dificultades posteriores (Rodríguez, 2020, p. 27).

La crítica especializada afirma los avances desarrollados, pues los estudios reportan que Monjas (2000) las define como comportamiento necesario frente y hacia los demás, dándole valor principal a la aceptación y valoración social (Bances, 2019, p. 7). Por su parte, Gismero (2000) hace hincapié en el uso de estas de manera verbal y no verbal independientemente de la situación lo que le permite expresar sus propias necesidades, opiniones, sentimientos sin mucha ansiedad, con respeto a los ideales de los que lo rodean, constituyendo un reforzador positivo hacia y desde la sociedad (Rodríguez, 2020, p. 27).

Para las HH. SS., Del Prette y Del Prette (2008) señalan que forman parte de la persona en la forma de competencias sociales para beneficiar la interactividad con los otros; que se manifiestan como situación, idiosincrasia multidimensional y temperamento aprendido, y esto último permite que puedan ser modificados (Rodríguez, 2020, pp. 27-28).

Muñoz y otros (2011) las califican de comportamientos aprendidos, no propios del individuo, observables emocional y cognitivamente por medio de la expresión oral y no oral; tomando en cuenta a los otros. Dongil y Cano (2014) y Roca (2014), las proponen en forma de destrezas y capacidades dentro de uno para las relaciones adecuadas con los demás, y que tienen la capacidad de permitirnos expresarnos desde la interpersonalidad en cualquier condición, sin conductas negadas socialmente. Ontoria (2018) la indica ubicada en la

inteligencia interpersonal, considerándola que es la competencia más difícil de conseguir dado que necesita relacionarse con otro para desarrollarla, siendo necesarias otras competencias desarrolladas previamente (Bances, 2019, p. 7).

2.1.2. Déficit de habilidades sociales

Caballo (1993) determina la existencia del déficit en habilidades sociales cuando, en la interacción entre dos o más personas, aparecen dificultades que derivan en conductas irregulares categorizadas en primer lugar como agresión y/o violencia y en segundo lugar como pasividad e inhibición que permite la dominación de un individuo. Van der Hofstandt (2005) las conceptúa como estilo pasivo, estilo asertivo y estilo agresivo (cf. Rodríguez, 2020, pp. 19-20)

2.1.3. Estructuración del modelo de habilidades sociales

De acuerdo con Rodríguez (2020, pp. 29-30), la crítica especializada las estructura como performances propias, para poder interactuar y relacionarnos de manera interpersonal, interviniendo de modo personal el temperamento, el género y la atracción física, así como los aspectos cognitivo, afectivo y conductuales, aprendiendo a efectuar dichas relaciones mediante la educación, las vivencias diarias y las experiencias en el paso del tiempo y mediante lo comunicativo y por tanto, socializante.

2.1.3.1 Tipos de habilidades sociales

Goldstein et al. (1989) propusieron seis agrupamientos:

- Básicas: Consisten en lo relacionado a desarrollar una conversación, presentar a otras personas y a sí mismo, y elogiar.
- Avanzadas: Habilidades para una interacción mayor con los demás.

- Sobre los sentimientos: Conocimiento propio y de los otros en este aspecto y en las formas de expresión del mismo en todas sus modalidades.
- Opciones a la agresión: Competen al autocontrol, en diversas situaciones conflictivas.
- De planificación: Toma de decisiones realistas, de decisiones eficaces, concentración en una acción.
- Afrontamiento del estrés: Engloba las respuestas, resoluciones, defensas, enfrentamiento y preparación ante las vicisitudes sociales que se nos presentan.

2.1.3.2. Dimensionamiento de las habilidades sociales

El constructo HH. SS. está en constante actualización, pese a los consensos alcanzados sobre su conceptualización; dado que se busca evitar el traslape tanto en las definiciones de los términos utilizados, así como en las dimensiones que la conforman (Caballo y otros, 2017).

Caballo (2017), luego de una revisión de las estructuras factoriales en el proceso de medición, por medio de un autoinforme, de las habilidades sociales; plantea 10 dimensiones, las cuales sirven de base para la formulación del Cuestionario de Habilidades Sociales (CHASO) y son: 1) interactuar con personas que me atraen, 2) defender los propios derechos, 3) hablar en público/interactuar con personas de autoridad, 4) mantener la calma en situaciones embarazosas, 5) pedir disculpas, 6) interactuar con desconocidos, 7) expresar sentimientos positivos, 8) afrontar situaciones de hacer el ridículo, 9) rechazar peticiones, y 10) afrontar las críticas.

2.1.4. Drogodependencia en tiempos de pandemia y las habilidades sociales en mujeres

Definida por la OMS en 1969 como diferentes modalidades en el consumo de drogas no propias de una actuación médica se ha constituido en una afección que se cataloga como un gran problema social, cuyos factores que lo condicionan son el género, carga genética y ambiente. Entre los efectos bio-psicosociales se encuentra el deterioro de las relaciones personales e influyendo en la violencia y delincuencia social por pérdida de asertividad (Espinoza, 2019, p. 13).

La asertividad, como componente de ellas, constituye el principal frente de defensa ante la drogadicción, lo que relaciona finalmente a las habilidades sociales con la drogodependencia (Ríos, 2021, p. 26).

El COVID-19, desarrollado como una pandemia mundial, así como las medidas tomadas para controlarla, causaron un gran impacto a niveles social, sanitario y personal. Hubo un descenso en el consumo de drogas fundamentalmente por la falta de acceso a ellas como a los cambios en el entorno de ocio de los individuos, causando modificaciones en los patrones y conductas del consumo de drogas (Llorens, Brime & Molina, 2021, p. 2 y p. 13).

Sin embargo, dado que la drogodependencia frecuentemente está asociada, por el lado somático, a enfermedades pulmonares o cardio vasculares entre otras y por la estigmatización y discriminación social por el lado psicosocial, vuelve vulnerable a la población drogodependiente ante el COVID-19, por lo que la OMS emitió sugerencias para garantizar el acceso continuo a los servicios, la atención de la seguridad del personal y pacientes, instalaciones limpias e higiénicas, proporcionar información y medios para protegerse, continuidad de los servicios de bajo umbral, continuidad tanto de la terapia farmacológica como de las psicosociales y apoyo a indigentes, incluidas aquellos con trastornos por consumo de drogas (UNODC, 2020).

Caballo (1991, p. 407, citado por Velástegui, 2020, pp. 6-7) señala que la insuficiencia en HH. SS. vuelve propenso al ser humano a la utilización de estupefacientes, sobre todo a edades de formación (niños y adolescentes), proponiendo adiestrarlo mediante el entrenamiento sobre las mismas (Velástegui, 2020, pp. 6-7).

Dado que la drogodependencia está condicionada por el género, asimismo el tratamiento y entrenamiento en habilidades sociales que corresponde a las mujeres también debe ser diseñado en específico, considerando las diferencias sexuales y las diferencias culturales con relación al género. Los estudios señalan que son más sensibles a la adicción, muestran deseos más intensos de consumir droga, así como a sus efectos, cambios cerebrales diferentes, posibilidad de sufrir violencia doméstica, trastornos frente a hechos graves como pérdida de un hijo o custodia del mismo, separación o muerte de la pareja, y divorcio; así como mayor propensión a ataques de pánico, ansiedad o depresión (NIDA, 2021).

2.1.5. Programa de entrenamiento en habilidades sociales

Rodríguez (2020) señala que, como plan sobre HH. SS., debe contener como características principales el orden de actuación, metas y linealidad; estructurado con número de sesiones, tema, objetivo, procedimiento y técnicas a utilizar; abordando lo comunicativo, asertivo, emocional y social. Asimismo, cita a Becoña (2007) quien formula los pasos a seguir en un buen programa de intervención; por medio de la definición del problema a trabajar y las acciones que resuelvan la problemática (Rodríguez, 2020, pp. 36-38).

Esto exige que el facilitador del programa se caracterice por una enorme consideración hacia los entrenados usando diversas maniobras para la instrucción. Para ello debe extraer conocimientos e ideas distintas del grupo ayudando a aprender a todos por igual, conocer y formar empatía con el grupo, sensibilizarse, liderar con el ejemplo,

convertirse como agente de cambio, ser cooperador y comunicarse claramente manteniendo en todo momento la confidencialidad (Rodríguez, 2020, p. 39)

En cuanto al enfoque del programa, existe prevalencia en la selección de diferentes estudios basados en el saber-actuar y aprendizaje en sociedad debido a su garantía para obtener, generalizar y mantener conductas positivas entrenadas, así como para reducir las conductas problemáticas (Rodríguez, 2020, p. 16 y p. 39).

De acuerdo con la crítica especializada, el enfoque cognitivo-conductual está basado en el aprendizaje de los pacientes respecto de su propia conducta autodestructiva, puesto que facilita la identificación y la corrección de conductas o acciones problemáticas y motiva su sustitución por uso de respuestas que eliminen el consumo de drogas. El enfoque cognitivo-conductual favorece el desarrollo del autocontrol, el automonitoreo y aporta un método esencial en la ayuda a pacientes para el desarrollo de estrategias de afrontamiento y resiliencia (Rodríguez, 2020, p. 40).

El “Mejoramiento de Habilidades Sociales”, como programa, son actividades secuenciales que abordan las habilidades sociales a través de sus 10 componentes dimensionales, como son el inter actuación ante personas que me atraen, la defensa de los propios derechos, hablar en público/interactuar con personas de autoridad, mantener la calma en situaciones embarazosas, pedir disculpas, interactuar con desconocidos, expresar sentimientos positivos, afrontar situaciones de hacer el ridículo, rechazar peticiones y, por último, afrontar las críticas (Caballo y otros, 2017, p. 9). Para ello se hace uso del método expositivo y participativo a través de charlas, estrategias y ejercicios que buscan desarrollar el conocimiento metacognitivo de la persona, lo que involucra tanto conocimiento y capacidades (Osses, Carrasco y Gálvez, 2018, pp. 70-71), como técnicas instructivas, role play, feedback y reforzamiento, y transferencia (Villena, 2022, pp. 32-33 y p. 66).

2.2. Investigaciones en torno al problema investigado, nacionales e internacionales

Como antecedentes internacionales consideramos los trabajos de Castillo (2021), Vera et al. (2021), Obando et al. (2021), Limberger y Andretta (2018 y 2017), Andretta et al. (2018), Caballo et al. (2017) y Bastidas y Fajardo (2017).

El trabajo de Castillo (2021) es relevante porque desarrolla una investigación de tipo descriptivo correlacional en un organismo educacional en Dr. Arroyo, Nuevo León, México, sobre 245 estudiantes de secundaria, utilizando la Cédula (CDPHCAT) sobre tabaco y alcohol, el CITCAB sobre trastornos por consumo de alcohol de Babor y el Inventario HH. SS. de Del Prette, los cuales fueron aplicados vía internet, para encontrar el nexo entre HH. SS. y alcohol y tabaco en menores; encontrando que a menor nivel de HH. SS. más ingesta perjudicial de alcohol o tabaco a temprana edad (Castillo, 2021, p. 56, p. 6, pp. 17-23 y p. 27).

Por su parte, el trabajo de Vera et al. (2021) de forma similar, busca precisar la conexión HH. SS. - Consumo de alcohol en menores de secundaria, al encuestar a 182 alumnos de una I. E. en Campeche, seleccionados aleatoriamente mediante los instrumentos Cédula (CPHCA) sobre consumo de alcohol y el Cuestionario (CFRPCD-HH. SS.), identificando la conexión ($r = -.243$, $p = .38$) entre las HH. SS. y volumen de alcohol consumido por ellos, concluyendo que si se tienen mejores HH. SS. más bajo es el consumo (Vera et al., 2021, pp. 1-4).

A su vez, Obando et al. (2021) desarrollaron una investigación sobre 297 sujetos, que se planteó como objetivo la sistematización de la experiencia de un proyecto denominado “habilidades para la vida” como herramienta para fortalecer las relaciones interpersonales, la sana convivencia y los procesos inclusivos entre estudiantes en aula

diversa en el Centro Educativo Rural Salvador Bermúdez, Antioquia, Colombia. (Obando et al., 2021).

Limberger y Andretta (2018) plantearon una investigación cuyo objetivo fue describir el entrenamiento en HH. SS. de 13 consumidores internados en una comunidad terapéutica en Brasil. Utilizando una metodología cuasiexperimental, con pre y post test y seguimiento, obtuvo datos demográficos y sobre abuso de drogas, datos sobre Expresión Social (EMES) ; datos sobre depresión, ansiedad y estrés, y sobre calidad de vida de la OMS. El entrenamiento en HH. SS. conlleva a un incremento significativo en las habilidades de efectuar negativas y de la expresión de afecto negativo, calidad de vida en el entorno psicológico y depreciación clara en depresión y forma de vida en el entorno del dominio ambiental. En los resultados encontraron efectos positivos por el tratamiento con 81,25% de mejora en n=13 y justifica la necesidad de más investigación empírica, en especial del establecimiento de los términos de desarrollo de protocolos (Limberger y Andretta, 2018).

Andretta et al. (2018) en su estudio sobre los síntomas de depresión, ansiedad y estrés y la forma negativa de evolución en el tratamiento a drogadictos en comunidades terapéuticas, se plantearon describir los niveles de estos síntomas con clase de sustancia usada (mayormente tabaco y crack) y datos sociodemográficos. Como instrumentos hicieron uso del Cuestionario DSDU (sociodemográficos - uso de drogas) y de la DASS-21. Con una muestra (H=115 y M=53); en 15 comunidades terapéuticas de la región noroeste y metropolitana de Rio Grande do Sul. Se concluye que las estrategias aplicadas en la inhibición en el uso de drogas incluyendo el tabaco, la reinserción laboral y el manejo de las emociones en los centros internamiento auxilian ante los resultados DASS-21, constituyendo buen soporte para contrarrestar el abuso de sustancias (Andretta et al., 2018).

Limberger y Andretta (2017) efectuaron una investigación en la cual se propusieron identificar las asociaciones entre HH. SS. y comorbilidades psiquiátricas en mujeres usuarias de crack, estudiando transversal, cuantitativa y correlacionalmente y usando el Cuestionario sociodemográfico y de abuso de drogas (CDSUD), MINI (Entrevista Neurosiquiátrica), Inventario de Del Prette, WAIS-III e SCID-II aplicados a mujeres (62) en internamiento hospitalario. Encontraron que las mujeres que presentan episodios depresivos mayores alcanzaron puntajes significativamente menores de control de la cólera; nexos entre bajo nivel de HH. SS. y trastorno límite de personalidad, evidenciando que las HH. SS. se ven afectadas por las comorbilidades psiquiátricas; debiendo ser atendidas a partir de estas últimas (Limberger y Andretta, 2017).

Caballo et al. (2017) desarrollaron un estudio para validar un nuevo cuestionario evaluativo de HH. SS: el CHASO, cuyo objetivo buscaba desarrollar un nuevo cuestionario, en su tercera versión, que evalúa las principales dimensiones que comprendía el constructo habilidades sociales; en número de 10 factores coherentes, obteniéndose un instrumento cuya consistencia interna, fiabilidad y validez alcanzaron valores adecuados, lo que lo hace constituir en un instrumento de autoinforme apropiado para la medición de las HH. SS. (Caballo y otros, 2017).

Bastidas y Fajardo (2017) en un estudio realizado en la Clínica de la Conducta de la ciudad de Guayaquil, sobre el uso de la arteterapia como alternativa para el mejoramiento de habilidades sociales en drogodependiente, se propusieron como objetivo la formulación de una guía; que considerará los factores ambientales, así como las técnicas que influyen en los cambios conductuales y emocionales del individuo. Desarrollan una investigación de tipo cualitativo aplicada en 12 individuos utilizando como instrumento la Escala HH. SS. y la arteterapia formulada por autores del estudio; consiguiendo mediante esa metodología que los individuos expresen sentimientos reprimidos, pensamientos negativos y situaciones de

estrés plasmados en actividades plásticas, como en *role playing* y teatro terapéutico, constatándose finalmente avances y cambios positivos en la mitad de la muestra con mejoramiento en HH. SS., mayor participación grupal e iniciativa en las actividades (Bastidas y Fajardo, 2017).

En resumen, en la búsqueda de antecedentes internacionales encontramos investigaciones aplicadas que se concentran en el estudio de la drogodependencia y trabajan, de manera bastante heterogénea, bien con adolescentes (Castillo, 2021 y Vera et al., 2021), bien explorando escenarios diversos (Obando et al., 2021 y Limberger y Andretta, 2018), bien comunidades terapéuticas (Andretta et al., 2018), en busca una cierta generalidad metodológica abstracta y sistemática (Caballo et al., 2017) que permite observar la emergencia de propuestas alternativas que se decantan por el arteterapia (Bastidas y Fajardo, 2017). Solo el trabajo Limberger & Andretta (2017) aplica de forma sistemática e integral el enfoque de género que orienta la presente investigación.

En lo concerniente a los antecedentes nacionales, los trabajos de Gamboa (2021), Ríos (2021), Rosas-Castro (2021), (Navarro, 2020), Rodríguez (2020) y Bances (2019) muestran también cuán heterogénea y diversa es la metodología que emplea la academia peruana para problematizar y comprender la conexión drogodependencia – HH. SS.

Gamboa (2021) en una revisión sistemática sobre prevención e intervención en el adolescente y su consumo de drogas, en una maestría en intervención psicológica, tuvo como objetivo la identificación, análisis y descripción de los mismos, utilizando para ello una revisión sistemática sin metaanálisis, de 10 programas en los cuales se observó que el 90% eran preventivos y 10% preventivos y de intervención. En cuanto al enfoque 30% eran cognitivos, 30% sociocognitivo, 30% naturaleza social y 10% de adaptación adolescente y con respecto a la nominación de las sesiones 80% de las mismas, se enfoca a entrenamiento de habilidades. Considerando la técnica usada el 70% de los programas se enfocó en HH.

SS. y 30% en psico-instrucción; concluyendo que hay una efectividad significativa en lo concerniente a la prevención por programas frente a las drogas en adolescentes (Gamboa, 2021).

Ríos (2021) en su investigación cuyo objetivo fue verificar el nexo HH. SS. - Riesgo en los menores estudiantes en Tacna, desarrolla cuantitativa, no experimental y deductivamente un trabajo en 220 estudiantes (4to. y 5to. Sec.); haciendo uso de los instrumentos LHS MINSA 2006 y Cuestionario (CR) de Riesgo. Como resultado que la indicada muestra alcanza valores promedio en HH.SS.y valores altos en los índices de agresión, así como valores bajos en tabaquismo, alcoholismo, drogadicción y comienzo en actividades copulativas, en lo concerniente a conductas de riesgo. Concluye que existe un nexo significativo ($p=0,000$) entre HH. SS. y conductas de riesgo (Ríos, 2021).

Rosas-Castro (2021) en su investigación enfocando instrumentos evaluativos de HH. SS., se propuso evaluar productividad y constructo de diferentes estudios que utilizaron instrumentos psicométricos para medir las habilidades sociales, publicados en la web, a través de bases de datos especializadas, en una muestra de 11 estudios que utilizaron un diseño ex post facto de tipo retrospectivo historiográfico o bibliométrico. Revisó múltiples instrumentos como con sustentada validez y alta confiabilidad. Concluyó que en nuestro medio hay una bibliografía escasa sobre habilidades sociales, en tanto existe una mayor disponibilidad de la misma a nivel internacional, resaltando entre los investigadores e instrumentos los planteados por Gismero, Ríos y Goldstein, entre otros (Rosas-Castro, 2021).

Navarro (2020) en su investigación sobre efectos de un programa en HH. SS. enfocado sobre drogas en estudiantes (4to y 5to Sec.) en Lima, cuyo objetivo fue describir el nivel de HH. SS.en menores en riesgo y peligro moral, en muestra de 60 (experimental = 30 , control=30) desarrolla un estudio cuasi experimental usando la herramienta propuesta por

Goldstein y Glick (1978), en versión final de Ambrosio Tomás (1995). De los resultados se observó la existencia de diferencias altamente significativas, a nivel de las habilidades sociales, tanto a nivel pretest y posttest, como a niveles de grupos experimental y de control ($p < .001$), concluyendo que el programa aplicado al consumo de drogas incrementa el nivel de habilidades sociales opuestas al consumo de drogas (Navarro, 2020).

Rodríguez (2020), en su investigación sobre los efectos de un programa en HH. SS. en adictos en Lima, se planteó como objetivo determinar dicho efecto des el antes y el después de la instrucción dirigida a 60 (exp.=30, cont.=30). Como instrumentos se hizo uso de las herramientas Goldstein et al (1989) (habilidades y destrezas sociales), obteniéndose como resultado la comprobación de cambios significativos en todas las dimensiones del constructo habilidades sociales, luego de aplicar el programa de destrezas sociales (Rodríguez, 2020).

Bances (2019) mediante la revisión teórica del concepto Habilidades Sociales mediante la revisión bibliográfica sistemática de diversos artículos comprendidos en el período 2009-2019, extrajo de ellos las definiciones, teorías, medios de evaluación, prevalencia y otras; determinando puntos coincidentes así como las diferenciaciones entre las entidades enunciadas, definiéndolas como todo aquello que permite al individuo relacionarse adecuadamente con los demás (Bances, 2019).

En resumen, los trabajos realizados en el Perú buscan esclarecer tanto la conexión HH. SS. - drogodependencia en adolescentes trujillanos (Gamboa, 2021), tacneños (Ríos, 2021) y de Lima Sur (Navarro, 2020 y Rodríguez, 2020) aplicando instrumentos y desarrollando programas ad-hoc. Con un perfil de investigación más general y abstracto, también se despliega el esfuerzo teórico de la academia peruana para reflexionar y poner a prueba instrumentos de evaluación a nivel de Latinoamérica y España (Rosas-Castro, 2021) y del concepto mismo de habilidades sociales (Bances, 2019). Puesto que ninguna de estas

investigaciones aplica el enfoque de género de forma sistemática e integral, muestran hasta qué punto se vuelve urgente y necesario incorporar dicho enfoque en los estudios sobre drogodependencia y habilidades sociales.

2.3. Hipótesis

Existen diferencias significativas en las habilidades sociales antes y después de una intervención psicológica en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Nivel y tipo de investigación

La presente investigación es de nivel aplicativo por cuanto busca medir el impacto y los resultados de una intervención. El diseño de la investigación es cuantitativo, al hacer uso de la recolección de datos para probar una hipótesis por medio del análisis estadístico. (Hernández et al., 2014) y preexperimental puesto que se plantea aproximarse intervenir en una variable de forma deliberada para la observación del efecto posterior, sin contar con los elementos de control suficientes, con la finalidad de verificar la utilidad de un programa en una intervención (Hernández et al., 2014).

3.2. Población y Muestra

La población está constituida por las mujeres drogodependientes en proceso de recuperación del Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” ubicado en la localidad de Reque, internadas al 2021: la cantidad asciende a 9 personas.

Considerándose el bajo número de integrantes de la población en estudio, se consideró pertinente utilizarla en su totalidad, y cuyo número total de integrantes es de 9 personas; respaldándose en el método de muestreo no probabilístico por conveniencia.

El grupo está integrado por mujeres drogodependientes procedentes de las provincias de Chiclayo y Cajamarca, entre 18 y 46 años de edad. En cuanto al estado civil 2 son solteras y 7 casadas o convivientes, teniendo estas últimas cargas familiares. Cuentan con el apoyo del entorno familiar, las mujeres solteras, en tanto las demás reciben apoyo económico de sus parejas o familiares cercanos. El desarrollo de su adicción se fundamenta en círculos sociales negativos y con presencia de situaciones de violencia y abuso por parte de la pareja; baja autoestima y poca preocupación por la imagen personal.

3.3. Variables

Habilidades sociales

Definición Conceptual: Conjunto de conductas que posibilitan el desarrollo de una persona en un contexto interpersonal expresando sentimientos, actitudes, opiniones o derechos de una manera adecuada a la situación, respetando conductas en los demás y que en lo general permiten la resolución de problemas inmediatos en tanto se minimiza problemas en el futuro.

Definición Operacional: Es la medición mediante un autoinforme efectuado por el individuo de la interacción con personas que lo atraen, la defensa de derechos propios, mantener la calma ante las críticas, la capacidad de hablar en público e interactuar con personas de autoridad, el mantener la calma en situaciones embarazosas, la capacidad de pedir disculpas, interacción con desconocidos, expresión sentimientos positivos, el afrontamiento de situaciones en los que se hace el ridículo, el rechazo de peticiones, y el afrontamiento de críticas (Caballo, Salazar & Equipo de Investigación CISO-A España, 2017).

Paralelamente el Programa/Intervención conceptualmente es una colección relacionada de dinámicos empleadas en un proceso para la obtención de un objetivo o mejora de una destreza conceptual o técnica; en tanto que operacionalmente es una serie de procedimientos pedagógicos mediante 11 sesiones cuyos temas son las 10 habilidades sociales según la teoría planteada por Caballo (2007) que hace uso de diversas técnicas como Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia.

Tabla 1

Operacionalización de la variable

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Items	Escala	
Habilidades sociales	Definición conceptual:		Contacto y comunicación con desconocidos en fiestas y reuniones	18, 22, 27, 35	Escala Likert: 1 Muy poco característico de mí 2 Poco característico de mí 3 Moderadamente característico de mí 4 Bastante característico de mí. 5 Muy característico de mí	
	Conjunto de conductas que posibilitan el desarrollo de una persona en un contexto interpersonal expresando sentimientos, actitudes, opiniones o derechos de una manera adecuada a la situación, respetando conductas en los demás y que en lo general permiten la resolución de problemas inmediatos en tanto se minimiza problemas en el futuro	Interactuar con desconocidos:	Expresar sentimientos positivos	Expresión de cariño, afecto y cumplidos a quienes quiero u otros		21, 30, 31, 33
		Afrontar las críticas	Respuestas a críticas y a diferencias de opinión	25, 26, 28, 29		
		Interactuar con personas que me atraen	Comunicación de emociones y pensamientos con personas que me atraen	5, 9, 13, 16		
		Mantener la calma ante las críticas	Mantener la calma frente a los errores, bromas, críticos y el ridículo	3, 10, 15, 23		
	Definición operacional:					
	Es la medición mediante un auto informe efectuado por el individuo de la interacción con personas que lo atraen, la defensa de derechos propios, la capacidad de hablar en público e interactuar con personas de autoridad, el mantener la calma en situaciones embarazosas, la capacidad de pedir disculpas, interacción con desconocidos, expresión sentimientos positivos, el afrontamiento de situaciones en los que se hace el ridículo, el rechazo de peticiones, y el afrontamiento de críticas	Hablar en público / Interactuar con superiores	Respuestas a superiores y hablar; en reuniones con público en general	12, 14, 17, 24		
		Afrontar situaciones de hacer el ridículo	Solicitud de explicaciones por saludo no respondido o aclaramiento de situaciones	20, 32, 37, 40		
		Defender los propios derechos	Solicitud de respeto a las normas situacionales de conducta social	2, 4, 6, 11		
		Pedir disculpas	Ofrecer disculpas a otras personas por comportamiento molesto errores y ofensas	1, 7, 19, 39		
	Rechazar peticiones	Negarse a peticiones, no agradables o poco razonables	8, 34, 36, 38			

3.4. Métodos e Instrumentos

En el presente estudio se consideró el uso de la técnica de la encuesta, y de un cuestionario de tipo cerrado como parte del proceso de recolección de datos, congruentes con el planteo problemático, objetivos e hipótesis (Hernández et al., 2014).

Los componentes principales del cuestionario sobre habilidades sociales aplicado, no validado específicamente para la población peruana (anexo 1), consideró 10 dimensiones a evaluar, a saber: interactuar con desconocidos, expresar sentimientos positivos, afrontar las críticas, interactuar con personas que me atraen, mantener la calma en situaciones embarazosas, hablar en público / Interactuar con superiores, afrontar situaciones de hacer el ridículo, defender los propios derechos, pedir disculpas y rechazar peticiones (Caballo, Salazar y Equipo de Investigación CISO-A España, 2017).

Para ello se ha seleccionado el instrumento que lleva por título “Cuestionario de habilidades sociales” en su tercera versión “CHASO-III”, compuesto por las 10 dimensiones mencionadas con 4 ítems cada una, teniendo en total 40 ítems a evaluar, cuyas respuestas tienen un formato de escala tipo Likert con puntuación de 1 a 5 puntos y cuyo resultado se obtiene de la suma total del valor de los ítems, indicando la relación de a mayor puntuación, mayor habilidad social, siendo la mínima puntuación 40 puntos y la máxima 200 puntos; habiéndose categorizado en cinco niveles: Déficit (40 a 71 puntos), Debajo de la media (72 a 103 puntos), Media (104 a 135 puntos), Encima de la media (136 a 167 puntos) y Bastante elaborado (168 a 200 puntos) (Caballo, Salazar y Equipo de Investigación CISO-A España, 2017).

3.5. Procedimientos de Recolección de Datos

Conforme al tipo y diseño del estudio se efectuó inicialmente la aplicación de la prueba CHASO-III, en la modalidad de Pre-Test presencialmente a las 9 mujeres seleccionadas en la muestra; habiéndose facilitado cuestionarios preimpresos del test cuya administración se efectuó a todas simultáneamente; señalándoles las cinco opciones a marcar en cada ítem; exhortándoles a responder la totalidad de las preguntas; resolviéndose dudas sobre la terminología de la prueba y verificando la resolución íntegra del test, para su posterior procesamiento en forma tabular. Posteriormente se ejecutó la aplicación de un programa de desarrollo en habilidades sociales; mediante la ejecución de 11 sesiones, una primera de 45 minutos de duración para el abordaje general del tema y otras 10 sesiones de 90 minutos para el desarrollo específico de cada una de las dimensiones propuestas por Caballo (2020), en las que se aborda la definición temática de la habilidad, su desarrollo y reforzamiento. Se exhiben audios y videos como modelo y se ejecutan ejercicios basados en el juego de roles. Una vez concluida la aplicación del programa se procedió a una nueva medición de las habilidades sociales mediante la prueba CHASO-III, en la modalidad de Post-Test.

3.6. Técnicas y Análisis de Datos

El análisis de datos se efectuó mediante la aplicación estadística IBM SPSS v.25, tanto para el aspecto descriptivo como para la observación de características inferenciales; inicialmente aplicándose la prueba no paramétrica de Wilcoxon para muestras pequeñas y relacionadas que permite cotejar las dos mediciones efectuadas en el mismo grupo de mujeres, en la que se comparaba si los promedios obtenidos en preintervención y postintervención eran estadísticamente diferentes con la finalidad de validar la hipótesis propuesta.

3.7. Consideraciones éticas

Esta investigación respetó a las personas y a la comunidad participantes, ofreciéndoles las facilidades necesarias para el cumplimiento del compromiso adquirido y verificando que la totalidad de ellas se encontraba en etapa de deshabitación adictiva y mantenían un control adecuado de sus impulsos, emociones y razonamiento que verifique su autonomía en la toma de decisiones. Mediante el uso del consentimiento informado, se efectuó la exposición de los objetivos de la investigación, permitiéndoles en todo momento la libertad de elegir si desean formar parte del proceso; respetándose su identidad mediante la aplicación de la prueba en forma anónima: tanto durante la ejecución de esta como al momento de ingresar los datos al sistema de análisis de la información, respetando en todo momento la confidencialidad, efectuándose la transcripción de las respuestas a medios virtuales codificados en equipos electrónicos protegidos.

En lo concerniente al principio de autonomía, se efectuaron los trámites pertinentes ante la institución para la aplicación de la investigación en las instalaciones de esta. Esta investigación cumplirá con el principio de beneficencia, dado que por medio de la descripción de la información recolectada se podrá considerar la importancia del desarrollo y mejoramiento de las habilidades sociales, las cuales permiten eficazmente una mejor rehabilitación en los procesos de adicción a las drogas.

Se previno que durante la investigación no exista ningún riesgo ni posibilidad de daño a nivel psicológico ni físico; considerándose por el contrario efectuar todas las acciones para beneficio tanto del participante como de los objetivos de la investigación.

En los beneficios del estudio, los datos que se proporcionan tendrán como finalidad la producción de nuevos conocimientos y contribuir a la divulgación del tema para su uso en nuevas estrategias de intervención, promoción de la salud mental, y campañas preventivas contra el abuso de drogas.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

A continuación, se exponen, mediante tablas, los resultados de la investigación procesados a través de la aplicación estadística junto a su respectiva interpretación.

En lo concerniente al efecto en las habilidades sociales, de la intervención psicológica en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021, se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon para muestras pequeñas y relacionadas, comparando los resultados pretest y posttest de la variable habilidades sociales.

Tabla 2

Prueba de Wilcoxon para muestras pequeñas y relacionadas

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de las diferencias entre las Habilidades sociales post intervención y las Habilidades sociales preintervención es igual a 0	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	0,007	Rechazar hipótesis nula

Observándose la Tabla 2 se identifica que la significancia bilateral $p=0.007$, que permite rechazar la hipótesis nula y por lo tanto existe una diferencia significativa en la aplicación de un programa sobre habilidades sociales como parte de una intervención psicológica que produce un efecto positivo en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021; comprobando la hipótesis planteada en el presente estudio.

La categorización obtenida mediante la utilización del instrumento CHASO III permite determinar los niveles de ansiedad social, que se traduce en pavor inmoderado a escenarios donde uno puede ser valorado o juzgado, inquietándose por sentir vergüenza o

humillación, e incluso nerviosidad por afrentar a otro; y por los niveles de asertividad, expresada como ausencia de sentimientos, discernimientos y reflexiones; oportunos, convenientes; y sin considerar a los demás y sus derechos. El nivel denominado Déficit presenta muy altos niveles de ansiedad social y muy bajos niveles de asertividad. Se le reconoce como el impedimento para desplegar influencia mutua de forma eficaz con los demás. El nivel bajo de la media presenta altos niveles de ansiedad social y bajos niveles de asertividad. La categoría o nivel denominado Media presenta niveles equilibrados tanto de ansiedad social como de actitudes asertivas. El nivel Encima de la media se caracteriza por bajos niveles de ansiedad social y altos niveles de asertividad, y finalmente el nivel Bastante elaborado se caracteriza por muy bajos niveles de ansiedad social y por muy altos niveles de asertividad.

En cuanto a la descripción del nivel de habilidades sociales, como preintervención, en mujeres drogodependientes bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021, se formula la tabla a continuación.

Tabla 3

Habilidades sociales preintervención y postintervención

Ítem	Déficit	Debajo de la media	Media	Encima de la media	Bastante elaborado	Total
	n	n	n	n	n	n
Habilidades sociales preintervención	0	0	9	0	0	9
Habilidades sociales postintervención	0	0	3	6	0	9

La tabla 3 nos señala que las 9 mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia de COVID-19, en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 alcanzaron un puntaje total que correspondía a la categoría Media (entre 104 y 135

puntos) de desarrollo de habilidades sociales, antes de la aplicación del programa de entrenamiento. Asimismo, nos señala que las 6 mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia de COVID-19, en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 alcanzaron puntajes de la categoría o nivel denominado Encima de la Media (entre 136 y 167 puntos), de desarrollo de habilidades sociales, después de la aplicación del programa de entrenamiento, En tanto, las 3 restantes conservaron la categoría o nivel Media, referida líneas arriba, de desarrollo de habilidades sociales, después de la aplicación del programa de entrenamiento.

Tabla 4

Habilidades sociales preintervención, por dimensiones

Ítem	Déficit	Debajo de la media	Media	Encima de la media	Bastante elaborado	n
	n	n	n	n	n	n
Habilidad 1: Interactuar con desconocidos	0	4	3	1	1	9
Habilidad 2: Expresar sentimientos positivos	0	2	3	1	3	9
Habilidad 3: Afrontar las críticas	1	0	3	3	2	9
Habilidad 4: Interactuar con las personas que me atraen	2	2	2	3	0	9
Habilidad 5: Mantener la calma ante las críticas	0	4	2	3	0	9
Habilidad 6: Hablar en público / Interactuar con superiores	1	3	2	3	0	9
Habilidad 7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo	2	2	3	2	0	9
Habilidad 8: Defender los propios derechos	2	2	3	1	1	9
Habilidad 9: Pedir disculpas	0	4	2	3	0	9
Habilidad 10: Rechazar peticiones	1	3	2	3	0	9

En la tabla 4 se observan los niveles de habilidades sociales por dimensiones antes de la intervención; en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021; destacando

principalmente en la habilidad 1: Interactuar con desconocidos, que 4 presentan un nivel Debajo de la media. En la habilidad 2: Expresar sentimientos positivos, 3 mujeres drogodependientes presentan nivel Media y Bastante elaborado. En cuanto a la habilidad 3: Afrontar las críticas principalmente, 3 mujeres drogodependientes presentan nivel Media y Encima de la media. Para la habilidad 4: Interactuar con las personas que me atraen, se destaca que 3 mujeres drogodependientes presentan nivel Encima de la media. En lo concerniente a la Habilidad 5: Mantener la calma ante las críticas, destacan 4 que presentan un nivel Debajo de la media.

En lo que respecta a la habilidad 6: Hablar en público / Interactuar con superiores, 3 mujeres drogodependientes presentan nivel Debajo de la media y Encima de la media. En la habilidad 7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo, se destaca que 3 mujeres drogodependientes presentan categoría Media, al igual que en los resultados obtenidos para la habilidad 8: Defender los propios derechos. En cuanto a la habilidad 9: Pedir disculpas, destaca que 4 presentan un nivel bajo de la media. Y para la habilidad 10: Rechazar peticiones, se observa que 3 mujeres drogodependientes presentan nivel Debajo de la media y Encima de la media.

En un período de 11 semanas se efectuó la intervención psicológica, mediante la aplicación del programa de habilidades sociales desarrollado para tal fin (Anexo 2), en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021; aplicado en 11 sesiones. La primera sesión sobre habilidades sociales como tema general con una duración de 45 minutos y las restantes diez sesiones con una duración de 90 minutos cada una con un total de 15 horas 45 minutos, sobre cada una de las diez dimensiones del constructo Habilidades Sociales.

A continuación, se describen los resultados obtenidos para hallar el nivel de habilidades sociales, postintervención, en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021.

Tabla 5

Nivel de habilidades sociales postintervención, por dimensiones

Ítem	Déficit	Debajo de la media	Media	Encima de la media	Bastante elaborado	Total
	n	n	n	n	n	n
Habilidad 1: Interactuar con desconocidos	0	1	2	5	1	9
Habilidad 2: Expresar sentimientos positivos	0	0	4	2	3	9
Habilidad 3: Afrontar las críticas	0	1	0	4	4	9
Habilidad 4: Interactuar con las personas que me atraen	0	1	5	2	1	9
Habilidad 5: Mantener la calma ante las críticas	0	0	3	6	0	9
Habilidad 6: Hablar en público / Interactuar con superiores	0	2	3	4	0	9
Habilidad 7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo	0	1	5	3	0	9
Habilidad 8: Defender los propios derechos	0	2	2	3	2	9
Habilidad 9: Pedir disculpas	0	1	5	3	0	9
Habilidad 10: Rechazar peticiones	0	0	4	5	0	9

En la Tabla 5 se observan los niveles de habilidades sociales por dimensiones, después de la intervención; en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021, y categorizado en el instrumento, Déficit, Debajo de la media, Media, Encima de la media y Bastante elaborado destacando principalmente en la habilidad 1: Interactuar con desconocidos, que 5 presentan un nivel Encima de la media. En la habilidad 2: Expresar

sentimientos positivos, 4 mujeres drogodependientes presentan categoría Media. En cuanto a la habilidad 3: Afrontar las críticas principalmente, 4 mujeres drogodependientes presentan nivel Encima de la media y Bastante elaborado. Para la habilidad 4: Interactuar con las personas que me atraen, se destaca que 5 mujeres drogodependientes presentan categoría Media. En lo concerniente a la Habilidad 5: Mantener la calma ante las críticas, destacan 6 que presentan un nivel Encima de la media.

En lo que respecta a la Habilidad 6: Hablar en público / Interactuar con superiores, 4 mujeres drogodependientes presentan nivel Encima de la media. En la habilidad 7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo, se destaca que 5 mujeres drogodependientes presentan nivel o categoría Media. Para la habilidad 8: Defender los propios derechos, se destaca que 3 mujeres drogodependientes presentan nivel Encima de la media. En cuanto a la habilidad 9: Pedir disculpas, destaca que 5 presentan un nivel o categoría Media. Y para la habilidad 10: Rechazar peticiones, se observa que 5 mujeres drogodependientes presentan nivel Encima de la media.

En particular de la tabla mostrada, se puede observar el desplazamiento significativamente positivo en el desarrollo de la habilidad social 1: Interactuar con desconocidos, relacionada a la medición de la ansiedad social; con puntajes Debajo de la media hacia valores Encima de la media; en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 como resultado de la aplicación del programa de entrenamiento.

Con respecto a la habilidad social 2: Expresar sentimientos positivos, relacionada a la medición de la asertividad; se observa el desplazamiento a valores significativamente positivos en el desarrollo de la habilidad social desde el nivel Debajo de la media hacia las categorías Media y Encima de la media; en mujeres drogodependientes, bajo contexto de

pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 luego de la aplicación del programa de entrenamiento.

En lo concerniente a la habilidad social 3: Afrontar las críticas, relacionada a la medición de la ansiedad social; es posible observar el desplazamiento hacia niveles más altos en el desarrollo de la misma desde niveles en Déficit hacia Encima de la media y Bastante elaborado; en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 posterior a la aplicación del programa de entrenamiento.

En cuanto a la habilidad social 4: Interactuar con personas que me atraen, relacionada a la medición de la asertividad; se percibe el desplazamiento hacia niveles mayores en el desarrollo de la misma desde niveles en Déficit hacia el nivel Bastante elaborado, con prevalencia del nivel medio; en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 luego de la intervención mediante un programa de entrenamiento.

Paralelamente se puede observar el desplazamiento significativamente positivo en el desarrollo de la habilidad social 5: Hablar en público / Interactuar con superiores, relacionada a la medición de la ansiedad social; desde valores Debajo de la media, hacia valores Encima de la media en mujeres drogodependientes bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 como resultado de la aplicación del programa de entrenamiento.

Con respecto a la habilidad social 6: Hablar en público / Interactuar con superiores, relacionada a la medición de la ansiedad social; se observa el desplazamiento a valores superiores en el desarrollo de la habilidad social desde el nivel Debajo de la media, hacia las categorías o niveles Media y Encima de la media en mujeres drogodependientes bajo

contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 como resultado de la aplicación del programa de entrenamiento.

En lo concerniente a la habilidad social 7: Afrontar situaciones de hacer el ridículo, relacionada a la medición de la ansiedad social; es posible observar el desplazamiento general hacia un nivel más altos en el desarrollo de la misma, desde niveles en Déficit hacia Encima de la media y con una relativa agrupación alrededor de la categoría denominada Media; en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 posterior a la aplicación del programa de entrenamiento.

Se puede observar el desplazamiento significativo en el desarrollo de la habilidad social 8: Defender los propios derechos, relacionada a la medición de la asertividad; agrupándolos alrededor de los valores Encima de la media, reduciéndose los valores en el nivel de Déficit en mujeres drogodependientes bajo contexto de pandemia de covid-19 en el Centro de Rehabilitación “Ruales Samaritano” de Reque 2021 como resultado de la intervención mediante un programa de entrenamiento.

En cuanto a la habilidad social 9: Pedir disculpas, relacionada a la medición de la asertividad; se percibe es posible observar el desplazamiento hacia niveles mayores en el desarrollo de la misma desde niveles en Déficit hacia el nivel Bastante elaborado, con prevalencia del nivel o categoría Media, en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 luego de la intervención mediante un programa de entrenamiento.

Se observa el desplazamiento significativamente positivo en el desarrollo de la habilidad social 10: Rechazar peticiones, relacionada a la medición de la asertividad; desde valores como Déficit y Debajo de la media hasta agruparse en los valores de las categorías Media y Encima de la media en mujeres drogodependientes bajo contexto de pandemia de

covid-19 en el Centro de Rehabilitación “Ruales Samaritano” de Reque 2021 después de la aplicación del programa de entrenamiento.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El estudio tuvo como objetivo principal determinar el efecto en las habilidades sociales de una intervención psicológica mediante un programa de entrenamiento en mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021, por lo que se necesitó identificar los niveles de la variable en estudio pretest y postest.

Tomando en consideración que la categorización de la variable habilidades sociales en el instrumento CHASO III, se describen para una persona, como el nivel de ansiedad social, compuesta por las medidas en las habilidades 1, 3, 5, 6, 7; y el nivel de asertividad, conformada por las mediciones en las habilidades 2, 4, 8, 9, 10 (Caballo, Salazar y Equipo de Investigación CISO-A España, 2017).

Conforme a los resultados obtenidos en el pre intervención, el nivel de habilidades sociales de las mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia de COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 alcanzó el nivel Medio, lo que indicaba una equidad entre las características de ansiedad social y las actitudes asertivas, a diferencia de los niveles Bajos (muy alta ansiedad social y muy baja asertividad) observados en diferentes estudios realizados por Rebolledo, Medinas y Pillon (2004), Aleixandre, Del Río y Pol (2004), Oliveira y Luis (2005) y Morales, Plazas Sánchez y Ventura (2011), mencionados por Schneider, Limberger y Andretta (2016) en su investigación reflexionan sobre las habilidades sociales y la forma en que sobre ellas impacta el consumo de drogas, para ello los autores realizan una revisión sistemático-crítica de la producción científica nacional e internacional. Por otro lado, los resultados hallados en el pretest concuerdan con los obtenidos por investigadores que tenían por objetivo la aplicación de programas, para obtener mejores resultados en la prevención de recaídas como

del consumo; lo cual fue un aliciente para proponer la intervención al grupo en estudio del presente trabajo (Rodríguez, 2020; Navarro, 2020).

En lo concerniente a los resultados post intervención se observa que 6 mujeres drogodependientes, bajo contexto de pandemia COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 mejoraron su nivel de habilidades sociales de Media a Encima de la Media para el desarrollo de habilidades sociales, después de la aplicación del programa de entrenamiento, y 3 mantuvieron la categoría Media de desarrollo de habilidades sociales; lo cual se traduce en que hubo una disminución significativa del nivel de ansiedad social y una mejora manifiesta en las expresiones asertivas. En particular, se observó una mejora hacia los niveles medio y por encima del medio en lo relacionado al manejo de la ansiedad como del desarrollo de la asertividad en las pacientes del estudio. Al obtenerse un efecto positivo (p Prueba Wilcoxon = 0,007) tras la aplicación del programa propuesto en el presente estudio, se determina la importancia de la intervención en la habilidades sociales en drogodependientes, dado que corroboran los estudios efectuados en usuarios tanto de alcohol como de sustancias psicoactivas, en los diferentes estratos etarios; algunos efectuados durante la pandemia covid-19 y otros anteriores a ella. Asimismo, se diferencian de los resultados hallados por otros, puesto que estos determinan haber detectado un mejor manejo en cuanto al consumo de crack (Limberger y Andretta, 2017), y mayor aumento de los niveles de desarrollo en las habilidades sociales en la población estudiantil en el segundo estudio (Navarro, 2020).

En el grupo de mujeres que mostraron mejora en sus habilidades sociales se observó una influencia positiva de las características personales como la edad, por cuanto la posibilidad de recidiva es proporcionalmente inversa; lo cual expresa que a mayor edad se efectúa un mejor control de la ansiedad social y una mayor predisposición a las actitudes asertivas. Así mismo el estado civil y la carga familiar, del grupo en detalle, evidenció la

disminución de la propensión a una recaída o reincidencia en el consumo de sustancias. Paralelamente, el número de recaídas o internamientos que sufrieron por parte de este grupo, desarrolló una mayor concientización sobre su condición y proceso de rehabilitación la cual tuvo mayor efecto a nivel intrapersonal como interpersonal, constituyéndose en factor de protección.

Asimismo, se puede observar, un incremento en el reconocimiento de las habilidades sociales demandadas en el desempeño para el contexto vivencial del grupo en estudio, que es expresado en una mayor variabilidad positiva en los que respecta a la defensa de los derechos; lo que puede reflejar un reconocimiento, durante el internamiento, de las libertades que han sido afectadas y en paralelo se destacan en algunos cuidados o posibilidades de desarrollo que permitan un afincamiento de los conocimientos teórico-prácticos sobre habilidades sociales, enfocándose en los déficits y no sólo en los recursos propios de la condición de adicción (Limberger y Andretta, 2017; Del Prette y Del Prette, 2017).

Con relación a las habilidades como interactuar con desconocidos, interactuar con las personas que me atraen, mantener la calma ante las críticas, así como su afrontamiento; el confrontar situaciones de hacer el ridículo y el rechazo de peticiones; se observa avances relativamente significativos; debido probablemente a la verificación en el otro de las propias incapacidades. Todo ello debido a la aplicación durante la intervención de técnicas como el ensayo comportamental, role play y modelación encubierta, entre otras, cuyo valor principal radica en que son recursos asociados fuertemente a las vivencias y que permiten una mayor capacidad de autorregulación emocional (Schneider, Limberger y Andretta, 2016; Bastidas y Fajardo, 2017; Limberger y Andretta, 2017; Del Prette y Del Prette, 2017).

En mucho menor grado se muestran avances en lo concerniente a hablar en público, la expresión de sentimientos positivos y el pedir disculpas; lo que pone de manifiesto la

dificultad de expresarse desde el interior, fundamentalmente por una baja asertividad la cual probablemente es acentuada debido a la estigmatización de su drogodependencia, lo que contribuye a conductas inadecuadas como aislamiento tanto personal como social y a problemas familiares (Bastidas y Fajardo, 2017; Limberger y Andretta, 2017; Del Prette y Del Prette, 2017).

Lo expuesto permite observar, como características personales del grupo en estudio, la dificultad para el desarrollo de una mejor autoestima, así como una aguda vulnerabilidad frente al consumo de drogas. Por otro lado, el desarrollo de las habilidades sociales se ofrece como un refuerzo para los sistemas de autorregulación y reequilibrio. Pero es importante señalar que este desarrollo es un paso inicial frente al objetivo del desarrollo de competencias sociales, por su importancia para elevar la calidad de las relaciones interpersonales, así como factores de protección frente al consumo de drogas y la rehabilitación de personas drogodependientes (Limberger y Andretta, 2017; Del Prette y Del Prette, 2017).

CONCLUSIONES

1. En relación al objetivo general, se concluye que existen diferencias estadísticas y de carácter positivo en el grupo en estudio con relación al desarrollo de las habilidades sociales luego de una intervención psicológica en mujeres drogodependientes mediante un programa de entrenamiento en habilidades sociales bajo contexto de pandemia COVID-19; en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021, lo que puede constituir una mejora cuya prolongación depende la observación de la vulnerabilidad y problemas de autoestima en la mayoría de las componentes del mismo antes de la intervención.

2. En relación al primer objetivo específico, el nivel de habilidades sociales, pretest, en mujeres drogodependientes bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021 fue MEDIO.

3. En relación al segundo objetivo específico, la intervención psicológica, mediante un programa de habilidades sociales en mujeres drogodependientes bajo contexto de pandemia de COVID-19 en el Centro de Rehabilitación “Rúales Samaritano” de Reque 2021, es una alternativa viable para el reforzamiento tanto individual como grupal en el tratamiento de la drogodependencia.

RECOMENDACIONES

1. A profesionales, como a directivos de los establecimientos de salud tanto del MINSA como ESSALUD, que tengan a cargo de personas drogodependientes; mantener una constante observación de los niveles de habilidades sociales de sus pacientes, tanto durante la presencia de la pandemia de COVID-19, como para el período post pandemia.

2. Efectuar el diseño y aplicación de diferentes programas de entrenamiento en habilidades sociales; mediante la utilización de técnicas diversas como arteterapia, control o sustitución de la agresividad (ART); como alternativa para el tratamiento de la drogodependencia tanto a nivel institucional pública, mediante las redes MINSA y ESSALUD desde hospitales nivel I a Centros de Salud, como privada desde el nivel de atención personal ejercida por profesionales de la rama.

3. A los actuales y futuros investigadores, considerar la profundización del tema principalmente a nivel nacional con la finalidad de ampliar la base científica con respecto a las habilidades sociales en todos los estratos etarios, sociales y de salud de nuestro país; enfatizando las acciones tanto reactivas frente a la ansiedad como proactivas para el desarrollo de la asertividad.

4. A los profesionales especializados en drogodependencia; el desarrollo, como primer paso, de las habilidades sociales para un posterior enfoque de las competencias sociales a nivel personal y con proyección al ámbito social; mediante actividades de soporte y seguimiento a los programas de salud mental existentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, A. (2021). *La intervención social y la evolución del perfil de los usuarios de la comunidad terapéutica S. Ricardo Pampuri* [Trabajo de fin de grado, Facultad de Educación y Trabajo Social, Universidad de Valladolid].
- Andretta, I., Limberger, J., Schneider, J. & Nesi de Mello, L. (2018). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em usuários de drogas em tratamento em comunidades terapêuticas. *Psico-USF, Bragança Paulista*, 23(2), 361-373.
- Aristóteles. (1985). *Ética Nicomáquea. Ética Eudemia*. Gredos.
- Bances, R. (2019). *Habilidades sociales: una revisión teórica del concepto* [Tesis de bachillerato, Universidad Señor de Sipán].
- Bastidas, J. & Fajardo, L. (2017). *Habilidades sociales en drogodependientes: guía de arteterapia como alternativa terapéutica* [Tesis, Universidad de Guayaquil].
- Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo XXI.
- Caballo, V., Salazar, I. & Equipo de Investigación CISO-A España. (2017). Desarrollo y validación de un nuevo instrumento para la evaluación de las habilidades sociales: el “Cuestionario de habilidades sociales” (CHASO). *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 25(1), 5-24.
- Castillo, A. (2021). *Habilidades sociales y su relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria* [Tesis, Universidad Autónoma de Nuevo León].
- Cruz, D. (2022). La mujer indígena en el proyecto terapéutico-ilustrado del Perú (1861-1889). *Desde el Sur*, 14(3), e0037, 1-26.
- D’Addario, M. (2013). *Coaching personal para el desarrollo personal y ser uno mismo. Auto coach y Self coaching. Técnicas y ejercicios para la autorrealización*. Lulu.

- D'Addario, M. (2017). *Coaching ontológico. Transformación y desarrollo de sí mismo*. KDP.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. (2017). *Competência social e habilidades sociais. Manual teórico-práctico*. Vozes.
- Domínguez, D. (2021). *Trastornos de personalidad, estilos de afrontamiento y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Norte].
- Espinoza, M. (2019). *Eficacia del taller de laborterapia para disminuir niveles de ansiedad y mejorar el desempeño ocupacional en pacientes con consumo problemático de alcohol y drogas de la comunidad terapéutica del Centro Especializado en Tratamiento de Alcohol y Drogas "CETAD" durante el periodo noviembre 2018 – abril 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Central de Ecuador].
- Fernández, M. (2021). *Políticas sobre drogas e intervención preventiva: análisis de la incorporación del enfoque de género en el ámbito de las drogodependencias* [Tesis de doctorado, Universidad de Oviedo].
- Gamboa, C. (2021). *Programas de prevención e intervención frente al consumo de drogas en adolescentes: una revisión sistemática* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
- Hernández, R. et al. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2010). *Principios de tratamientos para la drogadicción*. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas.
- Lázaro, A. (2019). *Efectos de un programa de habilidades sociales en la agresividad de internos de una comunidad terapéutica* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

- Limberger, J. & Andretta, I. (2017). Habilidades sociais e comorbidades psiquiátricas de mulheres usuárias de crack. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 17(1), 103-117.
- Limberger, J. & Andretta, I. (2018). Social skills training for drug users under treatment: a pilot study with follow-up. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 31:29, 1-10.
- Llorens, N., Brime, B. & Molina, M. (2021). Impacto covid-19 en el consumo de sustancias y comportamientos con potencial adictivo: encuesta del observatorio español de las drogas y adicciones. *Revista Española de Salud Pública*, 95, 1-14.
- Miranda, E. (2020). *Inteligencia emocional en varones y mujeres con adicciones* [Tesis de bachillerato, Facultad de Humanidades, Universidad Continental].
- Moya, J., Anguera, M., De Armas, M., Catalán, M. & Fornells, E. (2020). *Análisis prospectivo de los cambios en las relaciones interpersonales en el contexto de la pandemia covid-19*. Real Academia Europea de Doctores.
- Navarro, K. (2020). *Efectos de un programa de habilidades sociales sobre el consumo de drogas en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una institución educativa privada de Lima Sur* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú].
- NIDA. (2020, 27 de marzo). El consumo de sustancias en las mujeres – DrugFacts. Recuperado de <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-consumo-de-sustancias-en-las-mujeres>, el 12 de marzo de 2023.
- Obando, C., Díaz, J. & Valencia, V. (2021). *Sistematización de experiencia, habilidades sociales en escenario diverso* [Tesis de licenciatura, Politécnico Grancolombiano].
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (12 de octubre de 2021). *Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de UNODC: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras la juventud subestima los peligros del cannabis*. Obtenido de Oficina de Enlace y Partenariado en México:

https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html

Osses, S., Carrasco, L. & Gálvez, J. (2018). Efecto de una estrategia pedagógica sobre el desarrollo metacognitivo de adolescentes chilenos. *Estudios Pedagógicos*, 44(1), 69-88.

Ríos, M. (2021). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes de la I.E. Jorge Chávez, Tacna-2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann].

Rodríguez, J. (2020). *Efectos de un programa de destrezas sociales sobre el nivel de habilidades sociales en adictos a sustancias psicoactivas en una comunidad de Lima Sur* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú].

Rosas-Castro, A. (2021). Habilidades sociales: instrumentos de evaluación. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(4), 337-357.

Salinas, B., & Ortiz, M. (2020). Relaciones interpersonales y desenlaces en salud durante la pandemia por covid-19. *Revista Médica de Chile*, 148, 1533-1534.

Sánchez, T. (2020). *Desarrollo de las habilidades sociales e inteligencia emocional de los adolescentes de 15 a 17 años consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas que se encuentran en situación de vulnerabilidad* [Tesis de licenciatura, Facultad de Ciencias Psicológicas, Universidad Central del Ecuador].

Schneider, J., Limberger, J. & Andretta, I. (2016). Habilidades sociales y drogas: revisión sistemática de la producción científica nacional e internacional. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(2), 339-350.

- Sixto A., Lucas, R. & Agulló, V. (2021). Covid-19 y su repercusión en las adicciones. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 21(1), 259-278.
- Soares de Moura, A. & García, F. (2020). El virus como filosofía. La filosofía como virus. Reflexiones de emergencia sobre la pandemia de covid-19. Bellaterra
- UNODC. (20 de Dic de 2020). *UNODC United Nations Office on Drugs and Crime Central America and Caribbean*. Obtenido de Suggestions about treatment, care and rehabilitation of people with drug use disorder in the context of the covid-19 pandemic:
<https://www.unodc.org/ropan/en/suggestions-about-treatment--care-and-rehabilitation-of-people-with-drug-use-disorder-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic.html>
- Ururi, L. & Mamani, O. (2020). Eficacia de un programa psicoeducativo en adolescentes con déficit de habilidades sociales de Juliaca. *Revista de Psicología*, 10(2), 13-24.
- Van der Hofstandt, R. (2005). *El libro de las habilidades de comunicación: cómo mejorar la comunicación personal*. Díaz de Santos.
- Velástegui, A. (2020). *Desarrollo de habilidades sociales para el ingreso a una comunidad terapéutica de adicciones a través del juego cooperativo en adolescentes de 14 a 16 años que acuden a la pre comunidad de una institución pública de rehabilitación en consumo durante el periodo marzo-julio del 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana].
- Vera, M., López, M., Telumbre, J., & Noh, P. (2021). Habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. *Jóvenes en la Ciencia*, 11, 1-5.
- Villena, G. (2022). *Efecto del programa de entrenamiento juventud presente y futuro en el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes secundarios en Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú].
- Vigotsky, L. (1978). *Mente y sociedad*. Universidad de Harvard.

Wong, C.-M. T., Day, J. D., Maxwell, S. E. & Meara, N. M. (1995). A multitrait-multimethod study of academic and social intelligence in college students. *Journal of Educational Psychology*, 87(1), 117-133.

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE HABILIDADES SOCIALES (CHASO)

(Caballo, Salazar & Equipo de Investigación CISO-A, 2016)

Edad:

Estado civil:

Situación económica:

Procedencia geográfica:

El siguiente cuestionario ha sido construido para proporcionar información sobre la forma como Vd. actúa normalmente, reflejando la probabilidad con la que llevaría a cabo la conducta si se presentara la ocasión. Responda señalando con una **X** en la casilla correspondiente el grado en que cada uno de los comportamientos incluidos en el cuestionario son característicos o propios de usted, conforme a la siguiente puntuación:

1	2	3	4	5
Muy poco característico de mí	Poco característico de mí	Moderadamente característico de mí	Bastante característico de mí.	Muy característico de mí

Por favor, no deje ningún ítem sin contestar y hágalo de manera sincera. No se preocupe porque no existen respuestas correctas o incorrectas. Muchas gracias por su colaboración.

1. Pedir disculpas cuando mi comportamiento ha molestado a otra persona	1	2	3	4	5
2. Pedir que baje la voz a alguien que está hablando demasiado alto en el cine	1	2	3	4	5
3. Mantener la calma cuando me he equivocado delante de otras personas	1	2	3	4	5
4. Decir a alguien que no se cuele en la fila	1	2	3	4	5
5. Pedir a una persona que me atrae que salga conmigo	1	2	3	4	5
6. Decir a otra persona que respete mi turno de palabra	1	2	3	4	5
7. Disculparme cuando me equivoco	1	2	3	4	5
8. Decir que “no” cuando no quiero prestar algo que me piden	1	2	3	4	5
9. Decir a una persona que me atrae que me gustaría conocerla mejor	1	2	3	4	5
10. Mantener la calma cuando me hacen una broma en público	1	2	3	4	5
11. Decir a otra persona que deje de molestar o de hacer ruido	1	2	3	4	5
12. Responder a una pregunta de un profesor en clase o de un superior en una reunión	1	2	3	4	5
13. Invitar a salir a la persona que me gusta	1	2	3	4	5
14. Hablar en público ante desconocidos	1	2	3	4	5
15. Mantener la calma ante las críticas que me hacen otras personas	1	2	3	4	5
16. Decir que me gusta a una persona que me atrae	1	2	3	4	5

17. Hablar ante los demás en clase, en el trabajo o en una reunión	1	2	3	4	5
18. Salir con gente que casi no conozco	1	2	3	4	5
19. Pedir disculpas a alguien cuando he herido sus sentimientos	1	2	3	4	5
20. Insistir en saludar a alguien cuando antes no me ha respondido	1	2	3	4	5
21. Dar una expresión de cariño (besos, abrazos, caricias) a personas que quiero	1	2	3	4	5
22. Asistir a una fiesta donde no conozco a nadie	1	2	3	4	5
23. Mantener la calma al hacer el ridículo delante de otras personas	1	2	3	4	5
24. Participar en una reunión con personas de autoridad	1	2	3	4	5
25. Responder a una crítica injusta que me hace una persona	1	2	3	4	5
26. Expresar una opinión diferente a la que expresa la persona con la que estoy hablando	1	2	3	4	5
27. Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones	1	2	3	4	5
28. Responder a una crítica que me ha molestado	1	2	3	4	5
29. Mantener una posición contraria a la de los demás si creo que tengo razón	1	2	3	4	5
30. Dar una expresión de apoyo (abrazo, caricia) a una persona cercana cuando lo necesita	1	2	3	4	5
31. Mostrar afecto hacia otra persona en público	1	2	3	4	5
32. Pedir explicaciones a una persona que ha hablado mal de mí	1	2	3	4	5
33. Hacer cumplidos o elogios a la persona que quiero	1	2	3	4	5
34. Rechazar una petición que no me agrada	1	2	3	4	5
35. Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer	1	2	3	4	5
36. Decir que “no” cuando me piden algo que me molesta hacer	1	2	3	4	5
37. Si alguien ha hablado mal de mí, le busco cuanto antes para aclarar las cosas	1	2	3	4	5
38. Decir que “no” ante lo que considero una petición poco razonable	1	2	3	4	5
39. Pedir disculpas cuando me dicen que he hecho algo mal	1	2	3	4	5
40. Pedir explicaciones a una persona que me ha negado el saludo	1	2	3	4	5

ANEXO 2

PROGRAMA

PROGRAMA “MEJORAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES”

Sesión n°	Tema	Contenido	Actividades	Duración	Técnicas	Materiales y recursos
1	Habilidades sociales	Descripción	Charla	45 min	Instrucción	Equipo multimedia
2	Habilidad 1: interactuar con desconocidos	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia
3	Habilidad 2: expresar sentimientos positivos	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia
4	Habilidad 3: afrontar las críticas	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia
5	Habilidad 4: interactuar con las personas que me atraen	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia
6	Habilidad 5: mantener la calma ante las críticas	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia
7	Habilidad 6: hablar en público / interactuar con superiores	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia

8	Habilidad 7: afrontar situaciones de hacer el ridículo	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia
9	Habilidad 8: defender los propios derechos	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia
10	Habilidad 9: pedir disculpas	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia
11	Habilidad 10: rechazar peticiones	Descripción, alternativas y desarrollo o reforzamiento de la habilidad	Charla, estrategia y ejercicios	90 min	Instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento, transferencia	Papel, lapiceros, equipo multimedia