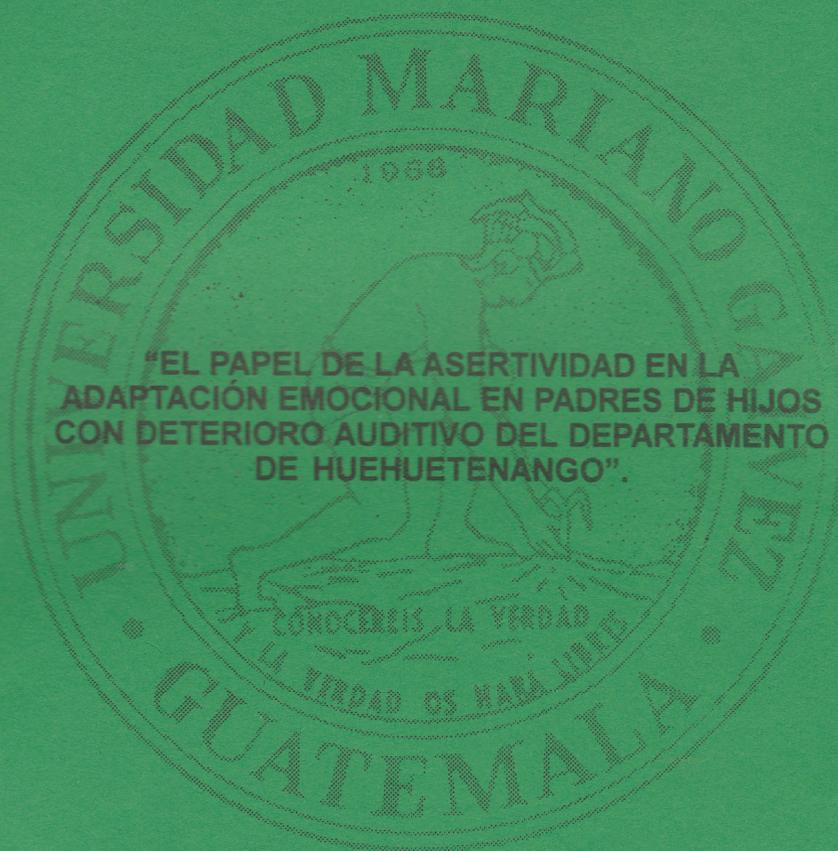


UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**"EL PAPEL DE LA ASERTIVIDAD EN LA
ADAPTACIÓN EMOCIONAL EN PADRES DE HIJOS
CON DETERIORO AUDITIVO DEL DEPARTAMENTO
DE HUEHUETENANGO".**

LIZETH NOEMÍ HERNÁNDEZ CASTILLO

GUATEMALA, MARZO DE 2012

UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**“EL PAPEL DE LA ASERTIVIDAD EN LA ADAPTACIÓN EMOCIONAL EN
PADRES DE HIJOS CON DETERIORO AUDITIVO DEL DEPARTAMENTO DE
HUEHUETENANGO”**

TESIS PRESENTADA
POR:

LIZETH NOEMÍ HERNÁNDEZ CASTILLO

Previo a optar al Grado Académico de

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Y el Título Profesional de

PSICÓLOGA CLÍNICA

GUATEMALA, MARZO DE 2012

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD Y DEL TRIBUNAL QUE
PRACTICÓ EL EXAMEN DE TESIS**

DECANO DE LA FACULTAD:

Dr. Carlos Enrique Monterrosa

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:

Lic. Manuel Rodríguez Arguello

SECRETARIO:

Licda. Lourdes Guisela Félix Ruiz

VOCAL:

Licda. Vera Lucía Hidalgo Villatoro

UNIVERSIDAD MARIANO GALVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA

Guatemala, marzo 14 de 2012

FACULTAD DE: _____ Psicología _____

CARRERA: _____ Licenciatura en Psicología Clínica _____

Se autoriza la impresión del trabajo de Tesis Titulado:

“EL PAPEL DE LA ASERTIVIDAD EN LA ADAPTACIÓN EMOCIONAL EN PADRES DE HIJOS CON
DETERIORO AUDITIVO DEL DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO”

Presentado por el (la) estudiante: _____ LIZETH NOEMÍ HERNÁNDEZ CASTILLO _____

Quién para el efecto deberá cumplir con las disposiciones reglamentarias respectivas. Dése cuenta con el expediente a la Secretaría General de la Universidad, para la celebración del Acto de Investidura y Graduación Profesional correspondiente. Artículo 57 del Reglamento de Tesis.

Atentamente,



DR. CARLOS ENRIQUE RAMIREZ MONTERROSA
DECANO FACULTAD DE PSICOLOGIA



CERM/aa

Artículo 8°. RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos expresados en el trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad.

ÍNDICE

1.	CAPÍTULO I	
	INTRODUCCIÓN	
1.1	Presentación	1
1.2	Antecedentes del problema	2 - 4
2.	CAPÍTULO II	
2.1	LA ADAPTACIÓN COMO REALIDAD Y LAS EMOCIONES UNIVERSALES	
2.1.1	La adaptación en el escenario de la vida	5
2.1.1.1	Entendiendo la adaptación	5
2.1.1.2	Procesos adaptativos	6
2.1.1.3	Etapas para lograr la adaptación y niveles de resistencia	6 - 7
2.1.1.4	Características de una persona adaptada	7 - 8
2.1.2	Descifrando las emociones	8
2.1.2.1	La emoción humana	8 - 9
2.1.2.2	Proceso emocional	9
2.1.2.3	Función de las emociones	9 -10
2.1.2.4	Clasificación de las emociones	10-11
2.1.3	Cuando la conducta se vuelve inadaptada	11
2.1.3.1	¿A qué llamamos inadaptación?	11
2.1.3.2	Factores que intervienen en la inadaptación	12
2.1.3.3	Consecuencias de la inadaptación emocional	12 - 13
2.1.3.4	Capacidad y actitud para el cambio	13
2.2.	EL SER ASERTIVO Y SU IMPACTO EN LA ADAPTACIÓN EMOCIONAL	
2.2.1	La asertividad, mi elección	14
2.2.1.1	¿Qué significa ser asertivo?	14
2.2.1.2	La conducta agresiva	15
2.2.1.3	La conducta pasiva	15 -16
2.2.1.4	La conducta asertiva	16
2.2.2	El camino hacia una vida asertiva	17

2.2.2.1	La asertividad depende de su autoestima	17
2.2.2.2	Los valores de la mano con la asertividad	17 -18
2.2.2.3	Derechos asertivos	18
2.2.2.4	Pensamiento positivo como herramienta en la asertividad	18 -19
2.2.3	Una vida adaptada y asertiva	19
2.2.3.1	Hablando de adaptación y asertividad	19 -20
2.2.3.2	El viaje a mis emociones y mis respuestas asertivas	20
2.2.3.3	El papel de la asertividad en la adaptación emocional	20 -21
2.2.3.4	¿Puedo ser asertivo cuando en casa mi hijo no me escucha?	21 -22

2.3. LOS PADRES Y EL PROCESO DE ADAPTACIÓN EMOCIONAL CUANDO HAY UN HIJO CON DETERIORO AUDITIVO

2.3.1	Mi hijo vive en el silencio	22
2.3.1.1	Deterioro auditivo	22 -23
2.3.1.2	¿Qué causa el deterioro auditivo?	23
2.3.1.3	Tipos de deterioro auditivo	23 -24
2.3.1.4	Desarrollo de la persona con deterioro auditivo	24 -25
2.3.2	Los padres de hijos con deterioro auditivo	25
2.3.2.1	Reacción de los padres	25 -26
2.3.2.2	¿Cómo se adaptan los padres a la realidad de su hijo?	26 -27
2.3.2.3	Proceso emocional de aceptación	27 -28
2.3.2.4	Tips para tener en cuenta	28 -29
2.3.3	Alternativas para padres de hijos con deterioro auditivo que ayudan al desarrollo de una adaptación emocional equilibrada	29
2.3.3.1	Técnicas de estrategias cognitivas	29 -30
2.3.3.2	Técnicas de enfoques conductuales	30 -31
2.3.3.3	Psicoterapia familiar	31
2.3.3.4	Escuela para padres	31 -32

3. CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1	Justificación	33 -34
3.2	Objetivos	34

3.2.1	Objetivos generales	34
3.2.2	Objetivos específicos	34
3.3	Hipótesis	34
3.3.1	Investigación	34
3.3.2	Nula	34
3.4	Variables	35
3.4.1	Variable dependiente	35
3.4.2	Variable independiente	35
3.5	Definición de variables	35
3.5.1	Definición conceptual	35
3.5.2	Definición operacional	35
3.6	Alcances y límites	35
3.6.1	Alcances	35 -36
3.6.2	Límites	36
3.7	Aportes	36 -37
4.	CAPÍTULO IV	
	EL MÉTODO	
4.1	Sujetos	38
4.1.1	Población	38
4.2	Instrumentos	38
4.2.1	Instrumentos	38 -39
4.3	Procedimientos	39 -40
4.4	Diseño de estudio	40
4.5	Metodología estadística	40 -41
5.	CAPÍTULO V	
	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
5.1	Análisis e interpretación de datos	42 -44
5.2	Comprobación y verificación de hipótesis	45 -46
5.3	Discusión de resultados	47 -48
6.	CAPÍTULO VI	

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1	Conclusiones	49
6.2	Recomendaciones	50

BIBLIOGRAFÍA	51 -55
---------------------	--------

ANEXOS

ABSTRAC

La presente investigación titulada "El papel de la asertividad en la adaptación emocional en padres de hijos con deterioro auditivo del departamento de Huehuetenango", tuvo por objetivo establecer la existencia de una relación entre los niveles de adaptación emocional y asertividad de padres que tienen hijos con deterioro auditivo en el departamento de Huehuetenango. Para ello se utilizó el Cuestionario de Adaptación de Bell y el Cuestionario INAS-87 (que mide la asertividad, no asertividad y agresividad). El estudio fue descriptivo, con un diseño de tipo cuasi-experimental correlacional con un solo grupo, y, para establecer las relaciones entre variables y sustentar las hipótesis, se utilizó la prueba estadística no paramétrica X^2 (chi cuadrado) en su modalidad de asociación. Se pudo concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre la adaptación emocional y la asertividad de los sujetos de estudio.

Key Words: Asertividad, adaptación emocional, deterioro auditivo.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PRESENTACIÓN

A cada padre o madre se le ha dado un regalo de vida, un hijo, que es una de las realizaciones más reconfortantes para toda pareja y que a la vez representa un reto, tener a su cargo un ser especial para cuidarlo, crecerlo, formarlo en valores, enseñarle a ser una persona independiente. Para ello los padres necesitan tener una adecuada estabilidad emocional para que en el hogar reine la alegría, la paz y el amor. Así como también es necesario ser asertivos para inculcarle el respeto y derechos propios como también los derechos de las demás personas.

En ese ser especial (hijo/a) se tienen plasmadas tantas esperanzas y a la vez es motivo de felicidad, pero cuando la llegada de un bebé se ve nublada con cualquier enfermedad, en este caso un hijo con deterioro auditivo, el ambiente familiar se desestabiliza un poco, lo cual conlleva un proceso de adaptación emocional y los padres pasan por un proceso de aceptación para entender su realidad. Y por ende, si se es asertivo, los padres se podrán comunicar mejor entre ellos y con los demás miembros de la familia.

El presente estudio se desarrolla en dos campos interesantes, la adaptación emocional, que es el conjunto de sentimientos y conductas que se expresan con una capacidad de ajuste ante diferentes situaciones de la vida de una manera equilibrada. Y la asertividad, que es la capacidad de defender los derechos propios sin pasar por encima de los derechos de los demás. Por lo que, el presente estudio se titula "El papel de la asertividad en la adaptación emocional en padres de hijos con deterioro auditivo del departamento de Huehuetenango".

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Se han realizado una variedad de estudios en distintos países tanto sobre la adaptación como acerca de la asertividad, entre ellos:

Garrido y Ortega (2010), de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México, en su estudio "Evaluación de la asertividad en estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico", de tipo descriptivo, con estadística de puntuaciones típicas lineales, empleó una muestra de 35 estudiantes. Para evaluar la asertividad utilizó La Escala Multidimensional de Asertividad (EMA), diseñado por Flores-Loving el cual mide asertividad indirecta, no asertividad y asertividad. Los resultados arrojan que las puntuaciones obtenidas en la dimensión asertividad están dentro de la media que maneja el EMA, por lo tanto la mayoría de los estudiantes son asertivos.

Romero y Morillo (2002) de la Universidad de Murcia, España, publicaron un estudio de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, transversal descriptivo, titulado "Adaptación cognitiva en madres de niños con síndrome de Down", con una muestra de 83 madres de niños con Síndrome de Down, con estadística del software SPSS (estadística para ciencias sociales), versión 7.5. Los instrumentos empleados fueron La Escala de Adaptación Cognitiva para Síndrome de Down (ACODOWN, 1999) y la Escala de Estratificación Socioeconómica de Graffar (versión 1986), el cual mostró que el 49% de las madres posee un nivel medio-alto y alto de adaptación cognitiva, con un promedio de 5.14 y una desviación estándar de ± 0.42 . Observando que en el proceso de dicha adaptación, la dimensión Recuperación de Autoestima tuvo una mayor contribución (5.47, ± 0.62), seguido por la Búsqueda del Control (5.02, ± 0.75) y finalmente por la Búsqueda del Significado (4.90, ± 0.78). Concluyeron que las madres de niños con síndrome de Down en edades de 0 a 6 años se encuentran adaptadas cognitivamente y que, a pesar de la crisis inicial, están esperanzadas en la evolución satisfactoria de su hijo.

Londoño y Valencia (2008) de la Universidad Católica de Colombia en su estudio "Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios", de tipo correlacional descriptivo, con estadística de regresión multinomial, que incluyó una muestra de 255 estudiantes. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Asertividad de Rathus y el Cuestionario de Resistencia a la Presión de Grupo y el Test Audit para el Consumo de Alcohol. En los resultados se observó una asociación significativa entre variables como nivel de consumo, asertividad y resistencia a la presión del grupo.

Entre las investigaciones que se realizaron a nivel nacional acerca de adaptación y asertividad tenemos:

López (2005) de la ciudad de Guatemala, en su tesis descriptiva titulada "Niveles de adaptación de padres de niños diagnosticados con sordera en el Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde". Aplicó la estadística descriptiva con medias de tipo básico, que se calcularon con medias de tendencia central, la muestra estuvo conformada por 29 padres, para medir la adaptación se empleó el Cuestionario de Adaptación Bell, además se realizó una entrevista semi estructurada. Los resultados reflejaron que los padres de los niños se encontraron en el área de adaptación dentro de los límites normales.

Figuroa (2005), realizó en la ciudad de Quetzaltenango, un estudio tipo descriptivo de conjunto, titulado "Desarrollo de la asertividad recurso clave en la relación de ayuda". Utilizó la estadística media aritmética simple, aplicando la prueba psicológica INAS-87, con una muestra de 338 estudiantes. Llegó a la conclusión de que la habilidad asertiva está poco desarrollada en los jóvenes, pues las conductas no asertivas y agresivas aparecen en un gran porcentaje.

Marroquín (2007), de la ciudad de Huehuetenango, realizó una investigación descriptiva con enfoque correlacional titulada "Cambio de ambiente social y su repercusión en la adaptación emocional de los

estudiantes del nivel medio, residentes en internados de Huehuetenango", con estadística de chi cuadrado de asociación entre variables, manejó una muestra de 103 estudiantes. Para evaluar la adaptación emocional se utilizó el Cuestionario de Adaptación Bell y un cuestionario, para medir el cambio de ambiente. Concluyendo que el 63% de la población refiere haber sido afectada por el cambio de ambiente y existe un mayor porcentaje de niveles no adecuados de adaptación emocional (No satisfactoria en un 45% y mala en un 16% mientras que un solo 4% refiere un nivel Excelente).

Ortiz (2009) llevo a cabo en la ciudad de Guatemala una investigación de tipo experimental titulada "Eficacia del programa de comunicación asertiva dialogando para incrementar la asertividad y disminuir la asertividad indirecta y la no asertividad en madres cuyos hijos presentan problemas paterno-filiales", con metodología estadística empleada, T de Student. Trabajó con una muestra de 30 madres, 15 en el grupo control y 15 en el grupo experimental, utilizó la Escala Multidimensional de Asertividad (EMA) de Flores y Díaz-Loving, la cual aborda la asertividad indirecta, no asertividad y asertividad. Al comparar los resultados del grupo experimental y control en la prueba y post-prueba se logró determinar que las madres del grupo experimental incrementaron la asertividad ya que en este factor hubo diferencia estadísticamente significativa a un nivel de confianza del 0.05; más no la hubo para asertividad indirecta y no asertividad.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 LA ADAPTACIÓN COMO REALIDAD Y LAS EMOCIONES UNIVERSALES

2.1.1 La adaptación en el escenario de la vida

2.1.1.1 Entendiendo la adaptación

La adaptación es el proceso en el cual el ser humano tiene la capacidad de ajustarse a cualquier situación de su ambiente y entorno social, ello implica el uso de emociones, actitudes, pensamientos y conductas adecuadas que son requeridas sin afectarle su salud mental y física.

La palabra adaptación sugiere que dentro del interior de cada persona habrá una lucha entre lo que posee y lo que desea y las exigencias a las que se ve expuesto y en ocasiones para lograr el éxito debe generar un cambio a nivel cognitivo, biológico y conductual para encontrar equilibrio interno que se reflejará en las acciones del exterior y por ende en la satisfacción personal.

Desde el punto de vista psicoanalítico Sivak refiere que adaptarse implica aceptar una realidad ajena a nosotros y tener la capacidad de concretar acciones para transformar nuestras realidades.

Los fenómenos internos como los pensamientos, las creencias y los afectos son capaces de generar distintos tipos de comportamientos para afrontar y responder a las demandas del entorno y del propio cuerpo.

Sarason y Sarason (1996) definen la adaptación como la capacidad o incapacidad que tienen las personas de modificar su conducta en respuesta de los requerimientos del ambiente en constante cambio, que tan bien nos adaptemos depende de las características personales y la naturaleza de las situaciones que enfrentamos.

2.1.1.2 Procesos adaptativos

Existen varios procesos debido a que el equilibrio en la adaptación depende del nivel de funcionamiento integral de cada persona, según su estado físico, mental, emocional y conductual.

Los procesos fisiológicos, entre los procesos básicos mencionamos la restitución, la preparación y la excitación que son coordinados por el cerebro, ejemplo; el aumento de la frecuencia cardiaca y presión sanguínea, tensión muscular, aumento de la respiración, dilatación de la pupila, etc.

Los procesos cognoscitivos, ya que por medio del pensamiento se pueden modificar las reacciones fisiológicas, conductuales y emocionales ante los estímulos provenientes del cuerpo y del medio ambiente a los que hay que adaptarse.

Todo ser humano posee sentimientos, y en los procesos emocionales, las emociones positivas son muestras de que todo va bien, las emociones negativas se presentan en situaciones de problema. Las emociones implican variaciones fisiológicas, cognitivas y conductuales.

En los procesos conductuales existen tres principios de adaptación conductual de una persona: antecedentes, consecuencias (reforzamiento, castigo y extinción) y modelamiento.

2.1.1.3 Etapas para lograr la adaptación y niveles de resistencia

Antes de lograr la adaptación, en cada persona ocurre un proceso de resistencia, y es, en nuestras emociones donde se expresa con claridad. Según Cortese (2003) se pueden distinguir cuatro etapas:

En la etapa 1 llamada negación o impacto inicial, se percibe peligro generado por el cambio, existe ansiedad, dificultad para dominar la nueva situación, preferencia de quedarse en el pasado. La persona no acepta su realidad y rechaza todo lo desagradable.

La etapa 2 o defensa, aferro a sentimientos, costumbres, tradiciones y a todo lo conocido, se evita la realidad, hay apatía o ira y negación al cambio, se inician a buscar tácticas de afrontamiento para aceptar la realidad y se valoran ventajas y desventajas del cambio.

En la etapa 3, denominada aceptación, la percepción de respuestas es ineficaz, sentimientos de impotencia que impiden el cambio, existe resistencia, inicio de empleo de soluciones y en el proceso se desarrollan nuevas habilidades, e inicia la aceptación de la realidad.

La etapa 4 es la adaptación o asimilación, al hacerse evidentes las consecuencias del cambio, éstas provocan satisfacciones y sentido a la vida, los cambios se asimilan positivamente y se completa el proceso de ajuste, que provoca el equilibrio de la persona.

Las causas de resistencia al cambio pueden agruparse así: nivel 1, resistencias ligadas a la personalidad, el nivel 2, resistencias ligadas al sistema social y el nivel 3, resistencias ligadas al modo de implementación del cambio.

2.1.1.4 Características de una persona adaptada

Los Sue, (2002) sugieren algunos rasgos de las personas con adaptación saludable: capacidad de adaptarse a uno mismo, a los demás y a la naturaleza; percepción adecuada de la realidad y una actitud cómoda hacia ella; enfoque a problemas externos en lugar de los propios; espontaneidad en conducta; resisten formas severas de tensión emocional; frescura de apreciación continua, se aprecian a sí mismos y a la naturaleza; necesidad de privacidad.

Aragón, Silva, y Villanueva, (2002) definen como debe ser el individuo que goza de una buena adaptación emocional:

Posee sentimientos positivos de sí mismo, se considera competente y con éxito en la vida, muestra un sentido de autonomía e independencia, es

activo, laborioso y energético en la consecución de sus intereses, se relaciona bien y armónicamente con los demás, se siente satisfecho de su vida, disfruta de ella y no le abruma los problemas, manifiesta sentimientos en forma constructiva, trata de interpretar los sentimientos de los demás con ánimo de servir.

Siente por sus semejantes el mismo respeto que hacia sí mismo, tiene paciencia con los demás y puede amoldarse a las circunstancias, está seguro de los efectos que producen sus conductas sobre los demás, acepta responsabilidades y se consagra a ellas hasta su cumplimiento.

Tiene metas definidas y trabaja en forma autónoma para alcanzarlas, toma decisiones pero acepta las críticas sin ofenderse, lleva una vida agradable pero sabe controlar su conducta, le gusta estar acompañada pero también puede gozar de la soledad.

2.1.2 Descifrando las emociones

2.1.2.1 La emoción humana

La emoción es una fuerza poderosa, es el reflejo de lo que se está experimentando en el momento que se presenta una vivencia; como la persona es un conjunto se manifiesta en forma física y cognitiva.

Palmero, et. al. (2004) expresa que las emociones son "procesos multidimensionales episódicos producidos por la presencia de algún estímulo o situación interna o externa, que ha sido evaluada y valorada como potencialmente capaz de producir un equilibrio en el organismo, dan lugar a cambios o respuestas subjetivas, cognitivas, fisiológicas y motor expresivas; cambios que están íntimamente relacionados con el mantenimiento del equilibrio".

Goleman, (2008) señala que todas las "emociones son impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarse a la vida que la evolución ha inculcado".

Segura y Arcas (2007) "Son impulsos que comportan reacciones automáticas y constituyen un conjunto innato de sistemas de adaptación al medio".

2.1.2.2 Proceso emocional

Para Lang, Bradley, Cuthberd, (1998) y Damasio (2000), citados por Guerrero, el proceso emocional se desarrolla con el objeto de cumplir una serie de funciones adaptativas útiles que se corresponden con un dimensión expresiva propia, que a su vez está ligada a un sistema de respuesta. El objeto final del proceso emocional es la adaptación.

Son tres fases las que se involucran en el proceso emocional, la primera fase llamada antecedentes, se desencadenan por diversas vías intrapersonales e interpersonales, factores endógenos, de origen natural, afectivo y cognitivo, estímulos con principios biológicos, sociales y psicológicos.

La segunda fase, es la evaluación que implica la interpretación (evaluación) y la estimación de la repercusión personal (valoración) que acarrea el estímulo.

La tercera fase de respuesta a fenómenos multidimensionales que abarcan cogniciones (sentimientos, memorias, evaluaciones), reacciones viscerales, humorales e inmunológicas; gestos, vocalizaciones y manifestaciones expresivas; orientaciones posturales y conductas manifiestas o combinaciones de estas, al organismo en su totalidad.

2.1.2.3 Función de las emociones

Scherer (1984), referido por Feldman (1999) ha detectado las funciones de importancia que cumplen las emociones en la vida cotidiana: prepararnos para la acción, actúan como nexo entre los sucesos del ambiente y las respuestas que presenta un individuo.

Dan forma a nuestro comportamiento futuro, promoviendo el aprendizaje de información que nos ayudará a elaborar respuestas adecuadas en el futuro.

Y ayudan a regular nuestra interacción social que se experimenta mediante el comportamiento verbal y no verbal y pueden funcionar como una señal para los observadores.

2.1.2.4 Clasificación de las emociones

Las emociones básicas: son bastante constantes las causas que las provocan y los patrones de comportamiento resultantes. De acuerdo a la manera en que afectan nuestra conducta nos motivan o impulsan a acciones de evitación, entre ellas: la alegría, respuesta muy breve, muy intensa de diversión, euforia y gratificación; la sorpresa: sobresalto, asombro y desconcierto, es neutra y breve.

El miedo, activa conductas de escape, evitación y lucha, se le asocia a la supervivencia; la ira: rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad; la tristeza: pena, soledad, pesimismo, relacionada con la pérdida o el fracaso; el asco: marcada aversión producida por algo fuertemente desagradable o repugnante.

Las emociones sociales: se dividen en emociones sociales I, llamadas emociones autoconcientes, secundarias, derivadas o complejas. Surgen como transformaciones de otras básicas, entre ellas; la culpa: emoción privada, surge de la propia desaprobación, producida por transgresiones. La vergüenza: emoción pública, surge de la desaprobación de los demás y requiere de presencia de otros. El orgullo: surge de la evaluación positiva de acciones propias, estado placentero que mejora la autoestima.

Y emociones sociales II; involucran la relación con los demás, surgen en un contexto social determinado el cual les confiere significación y necesitan del análisis de los otros para entenderse, y son:

El enamoramiento, emoción intensa, es una fase del amor romántico, causa reacción emocional y fisiológica intensa. Los celos, sospecha y recelo que algo preciado está en peligro de perderse, se componen de ira, tristeza y miedo. La envidia, ferviente aspiración de poseer algo de lo que se carece. La empatía, capacidad de ponerse en el lugar de otros.

2.1.3 Cuando la conducta se vuelve inadaptada

2.1.3.1 ¿A qué llamamos inadaptación?

La falta de adaptación genera conductas divergentes y como consecuencia provocan malestar a nivel personal o con el entorno. Toda conducta inadaptada es una conducta desviada, pero toda conducta desviada no necesariamente es inadaptada.

Al hablar de inadaptación estamos implicando que existe un problema y una incapacidad de la persona para acoplarse y estar a gusto consigo misma y con el ambiente en que se desenvuelve. (Sarason, Feldman, Sue).

A las conductas inadaptadas las podemos comprender desde tres diferentes teorías: la teoría psicodinámica considera la inadaptación como la presencia relativa de represión, surge de temores de contenidos del inconsciente hacia la conciencia, provoca la adopción de conductas defensivas que son el resultado del conflicto entre el ello (placer), el yo y el superyo (moral), a consecuencia de un conflicto interno.

La teoría conductista expresa que la conducta observable es la válida, y que el comportamiento de una persona establece su adaptación a determinada situación.

La teoría del aprendizaje se basa en la mezcla de la conducta y la cognición. Establece que la conducta desadaptada se presenta cuando la persona asigna un alto valor a la satisfacción de una necesidad particular y, sin embargo tiene pocas expectativas de éxito para obtenerla.

2.1.3.2 Factores que intervienen en la inadaptación

Según Sarason (1996) son diversos los factores que intervienen en la calidad de adaptación a determinada situación, entre ellos:

El estrés, el cual se refiere a las reacciones de la persona ante situaciones que representan exigencias, apremios u oportunidades. El afrontamiento o control, se refiere a la forma en que las personas manejan las dificultades y tratan de superarlas.

El término vulnerabilidad se refiere a que tan probable es que se responda de manera inadaptada a ciertas situaciones. Un cuarto aspecto el bajo nivel de tolerancia ante la demora de la satisfacción de necesidades del individuo.

Otro es la flexibilidad del individuo para poder cambiar y buscar otra fuente de satisfacción de necesidades, también se relaciona el cúmulo de frustraciones al abandonar o no alcanzar una meta.

La inadaptación depende del bajo grado de preparación de la persona para enfrentar los cambios, las emociones y las adversidades de la vida. Por un lado depende de la persona y sus características, necesidades, emociones, habilidades, así como su historia particular de desarrollo y experiencias y, por otro lado, de la situación en la que el individuo se encuentra y de las demandas que esta situación le impone.

2.1.3.3. Consecuencias de la inadaptación emocional

Las personas que no se adaptan emocionalmente a su realidad fracasan en el esfuerzo por hacer frente a ciertas metas provocando:

Débiles defensas del yo y mala adaptación al estrés, se sienten frustrados o vencidos, no manejan la incertidumbre ni la complejidad, reaccionan de forma exagerada a frustraciones menores, mantienen un estado de irritabilidad y ansiedad.

Rechazan pensamientos y experiencias desagradables, no intercambian papeles; se relacionan con todos de la misma manera, es emocionalmente perturbable, se siente estafado y víctima de la vida, siente que su vida carece de significado, tiene sentimientos de incomprensión, posee baja autoestima e inseguridad.

“Si enmudecemos las emociones, llegamos a la apatía y al embotamiento afectivo. Si no las controlamos podemos llegar a extremos de patología como depresión, ansiedad, cólera o manía”. Soler y Conangla, (2009).

2.1.3.4 Capacidad y actitud para el cambio

Para Bennett y Goleman (2002) los cambios son difíciles, e incluso dolorosos, requieren sensibilidad especial en relación a necesidades personales para adaptarnos a las pérdidas y elaborar duelo por ellas, pero al abandonar las viejas formas de ver las cosas, tenemos disponibilidad para adquirir otras perspectivas. Necesitamos responsabilizarnos de nuestros pensamientos y acciones.

Casares, (2008) menciona que la “capacidad para cambiar es la única determinante de supervivencia. El cambio para una persona debe ser evolutivo, congruente, con deseos y posibilidades, de esta forma el ser humano crece y madura. Para ello es de suma importancia la actitud. Lo que nos detiene muchas veces es la resistencia”.

La necesidad de cambio puede emerger de cada persona pero hay que dejar ir nuestras esperanzas y miedos, en vez de aferrarnos a ellos, debe existir una intención que nazca del deseo de ser diferente y emplear todo a nuestro favor para que se produzca un crecimiento físico, espiritual, psicológico, en influencia, en conocimientos, en habilidades y en aprendizaje.

El cambio requiere únicamente la fuerza de voluntad para salir del estado emocional en el cual la persona se encuentra, requiere disciplina, actuación y trabajo duro, lo facilita la actitud positiva que la persona posea.

2.2. EL SER ASERTIVO Y SU IMPACTO EN LA ADAPTACIÓN EMOCIONAL

2.2.1 La asertividad, mi elección

2.2.1.1 ¿Qué significa ser asertivo?

La asertividad es la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular y sin manipular a los demás. La conducta asertiva es la más hábil socialmente porque supone la expresión abierta de los sentimientos, deseos y derechos pero sin atacar a nadie. Expresa respeto hacia uno mismo y los demás así como la solución de problemas cuando surgen.

Según Sanchis (2005) es "la condición esencial de lograr en cada caso una comunicación con calidad proporcionada en el fondo y las formas a la situación dada".

La asertividad es decir lo que piensa, siente y desea que suceda sin agredir ni ser agredido. El objetivo de la asertividad es llegar a una situación en la que todos ganan. La asertividad no es un rasgo de carácter, es una habilidad de comunicación, por lo tanto puede aprenderse.

La habilidad de ser asertivo incrementa el autorespeto y la satisfacción de hacer alguna cosa con la suficiente capacidad para aumentar la confianza, la aceptación y el respeto hacia los demás y se afirman los derechos personales.

La asertividad desarrolla la capacidad de expresar sentimientos y deseos positivos y negativos de una forma eficaz; discrimina las ocasiones en las que la expresión personal es importante y adecuada; defenderse, sin agresión o pasividad, frente a la conducta poco colaboradora, apropiada o razonable de los demás.

2.2.1.2 La conducta agresiva

La persona agresiva defiende en exceso los derechos e intereses personales, sin tener en cuenta a los demás. La persona agresiva expresa sus deseos y sentimientos de una manera negativa u hostil, sarcástica y en ocasiones humilla a los demás.

La conducta agresiva no respeta los derechos de los demás, pensando solamente en uno/a mismo/a, su motivación es satisfacer los propios objetivos sin otras consideraciones.

Para Caballo (1993) referido por Monjas y de la Paz (1998), en cuanto a emociones y sentimientos el sujeto con conducta agresiva presenta baja autoestima, sentimientos de culpa, sensación de pérdida de control, nota que los demás le dejan solo cada vez que es agresivo y frustración.

Entre los elementos cognitivos piensa que no tiene necesidad de agradar a los demás, cree que sólo le respetan si es agresivo, no puede soportar que las cosas no sean como él las quiere.

Las características no verbales de la conducta agresiva se manifiestan con un contacto visual directo que se convierte en una batalla, apariencia aburrída, puño que golpea, dedo que señala, manos en las caderas, tonos sarcásticos, voz fuerte, voz gélidamente suave, invade el espacio personal de otros acercándose demasiado y cuerpo cerrado.

2.2.1.3 La conducta pasiva

La persona no asertiva o pasiva es aquella que no defiende los derechos ni intereses personales, respeta a los demás pero no a sí mismo. Es condescendiente y se inhibe al hablar honestamente o de forma directa.

En algún momento esta persona quizá sienta que la están tratando mal, sin embargo no puede hacer nada al respecto. Al actuar de un modo pasivo las experiencias negativas tienden a destruir su confianza y autoestima y puede provocar el irrespeto propio.

La persona posee baja autoestima, sensación de desamparo, soledad, sentimiento de enfado, sensación de pérdida de control, falta de respeto hacia su persona.

Cree que los demás son más importantes, siente la necesidad de sacrificarse por los demás, piensa que si dice "no", nunca más le tendrán en cuenta, se rehusa a molestar a los demás por sus cosas.

La persona no asertiva aparta la mirada, sonríe cuando no es apropiado, toquetea sus joyas o accesorios, juega con su cabello, se retuerce las manos, arrastra los pies, hombros caídos, voz muy baja y difícil de oír, voz quejumbrosa.

2.2.1.4 La conducta asertiva

Las personas asertivas conocen sus propios derechos y los defienden, respetan a los demás, es decir, no van a ganar, sino a llegar a un acuerdo.

La conducta asertiva implica correr riesgos y puede que no consiga siempre lo que quiere pero tener el coraje para exigirlo le hará sentir mucho mejor. Se centra en resolver los problemas interpersonales a través de una acción directa.

La persona asertiva posee honestidad emocional, dice lo que siente, se siente feliz y a gusto consigo misma y con los demás, tiene sensación de control, se respeta a sí misma y a los demás y goza de buena autoestima.

Piensa que tiene derechos y los pone en práctica, cree que todos tienen el derecho a ser respetados, no se cree ni superior ni inferior que los demás.

El comportamiento asertivo se observa cuando las personas tienen contacto visual directo cómodo, el cuerpo está abierto, el cuerpo tiene tendencia a estar quieto y cómodo, postura erguida, hombros rectos, voz adecuadamente firme y cálida, distancia adecuada de la otra persona, los gestos de las manos enfatizan las palabras.

2.2.2 El camino hacia una vida asertiva

2.2.2.1 La asertividad depende de su autoestima

Para exigir respeto debo iniciar respetándome y reconocer aquello que me hace particularmente valioso y debo sentirme digno de amor. Riso (2002).

La autoestima significa amarme, respetarme, valorarme, creer en mí, no importando la opinión de los demás hacia mi persona.

Según Roosevelt, citado por Castañeda (2006). "Nadie puede hacerte sentir inferior sin tu consentimiento", pero para aquellas personas con una autoestima deteriorada que siempre se comportan de una manera pasiva o agresiva pueden limitarse a sí mismas de formas muy distintas impidiéndoles un crecimiento personal, creando una barrera que les limita frente a los demás.

La persona que posee una sana autoestima también es asertiva ya que únicamente al valorarse y respetarse puede llegar a respetar la dignidad de los demás. Esto le ayudará a recrear representaciones positivas para utilizarlas frente a los desafíos que le depare la vida.

2.2.2.2 Los valores de la mano con la asertividad

Un valor es una cualidad que estimamos y que tenemos por valiosa, existen un sin fin de valores que practicamos a diario y muchas veces hasta sin darnos cuenta como el amor, la esperanza, la felicidad, el respeto, la fe, la sinceridad, etc.

Pero muchas veces ponemos en jaque nuestros valores a la hora de ser asertivos ya que creemos que los valores que poseemos también deben poseerlos las demás personas.

Cuando somos asertivos a la hora de expresar nuestros valores estamos abiertos a tener una comunicación de doble vía con los demás y ello

implica aprender a escuchar sus opiniones aunque sean contrarias a las nuestras.

Podríamos decir que la asertividad es un valor intrínseco, ya que en cierta forma es la práctica del valor de la democracia, de la pacificación, de la honestidad y la transparencia. Es por ello que los valores van de la mano con la asertividad, pues solo si se practican estos valores una persona podrá ser asertiva.

2.2.2.3 Derechos asertivos

Salmurri (2004). "Todos tenemos derecho a ser como somos". Es necesario que cada persona conozca sus derechos para así poder exigirlos y también poder respetarlos en los demás.

Tenemos derecho a tener y cambiar de opinión de ideas, a tomar decisiones propias, derecho a cometer errores y por lo tanto a decidir aunque estemos equivocados, derecho a ser tratados con respeto, derecho a quejarnos de cualquier crítica, derecho a decir no.

Derecho a hacer menos de lo que soy humanamente capaz, derecho a interrumpir cuando no he entendido, derecho a tomar tiempo para tranquilizarte y pensar, derecho a negociar para cambiar, derecho a no tener que justificarte frente a los demás.

Derecho a tener y expresar sentimientos, derecho a pedir información, derecho a sentirte bien contigo mismo, derecho a reclamar tus derechos, derecho de ser como eres.

2.2.2.4 Pensamiento positivo como herramienta en la asertividad

Muchas veces olvidamos que dentro de cada uno de nosotros existe un arma muy poderosa, nuestra mente, que en algunas ocasiones puede llegar a convertirse en un arma de dos filos que obrará a nuestro favor o nos llenará de miedo provocando que nos sabotemos y nos llevará al fracaso.

Las experiencias de la vida pueden convertirse en nuestros maestros, debemos aprovechar toda energía para un fin positivo y todo lo que nos cause malestar en lugar de suprimirlo debemos transformarlo en acciones para nuestro beneficio. Bennett y Goleman (2002).

Es difícil ver claramente cuando estamos frente a nubes espesas y grises, pero recuerde tarde o temprano el sol aparecerá, mostrándonos un cielo claro y despejado, detrás de la confusión temporal.

La persona que tiene pensamientos positivos es asertiva ya que le ayuda a ver las diferentes situaciones que vive con claridad y sacar el mejor provecho de ellas.

2.2.3 Una vida adaptada y asertiva

2.2.3.1 Hablando de adaptación y asertividad

El cambio puede afectar negativamente la imagen de algunas personas y provocarles un desajuste emocional. Cuando existe inadaptación se produce ansiedad y estrés llegando a alterar significativamente la topografía de la asertividad, provocando conductas agresivas o pasivas en lugar de una reacción asertiva.

Los condicionamientos sociales muchas veces nos obligan a irrespetar nuestras analogías sobre la vida misma, vivimos con muchos paradigmas y el deseo de agradar a los demás provoca que nos anulemos a nosotros mismos obligándonos a no ser asertivos y en ocasiones puede ocurrir lo contrario, provoca pelear nuestros derechos e intereses sin importar a quien pisoteamos.

Pero cuando la persona se adapta a las exigencias del ambiente manejando las presiones a las cuales se ve sometida podrá pensar con claridad sus opciones y por lo tanto tendrá confianza en sí mismo demostrando su capacidad de afrontamiento y podrá pelear sus derechos sin transgredir los derechos de los demás.

Según Alonzo (2008), "toda conducta asertiva es un ejercicio de adaptación y, por tanto, favorece la maduración del individuo e incrementa su bienestar".

2.2.3.2 El viaje a mis emociones y mis respuestas asertivas

Para Shelton y Bulton (2006), la asertividad le preparará para actuar con un perfecto equilibrio entre razón y emoción según la información disponible.

Es importante discriminar el tipo de emoción que está detrás de la asertividad, la emoción es una señal primordial, pues será el motor afectivo que le impulse su conducta; aunque en ocasiones no es una tarea fácil clasificar los sentimientos, es importante que haga el intento de identificar la emoción a fondo que le impulsa a ser asertivo.

Al sacar a flote los sentimientos que llevamos dentro, al mostrarlos abiertamente y sin tapujos nos sentimos aliviados, pero también es necesario ser asertivos a la hora de expresarlas.

¿Podemos comunicarnos cuando tenemos sentimientos de frustración como enojo, confusión, impotencia, miedo y culpa? no tenemos una respuesta fácil, pero es posible lograrlo si estamos dispuestos a hacer un esfuerzo. En estos casos es muy difícil ser asertivos pues las emociones motivan a sacar lo peor de nosotros, ya que las personas que viven inhibidas emocionalmente utilizan un estilo represivo de afrontamiento y son incapaces de relacionarse emocionalmente tanto interior como exteriormente.

Sólo conociendo a fondo nuestras emociones y el porqué de ellas podremos ser asertivos emocionalmente ya que podemos analizarlas y de allí partir para dar una respuesta que esté a nuestro favor.

2.2.3.3 El papel de la asertividad en la adaptación emocional

En la adaptación emocional la asertividad juega un papel de autoafirmación con nosotros mismos y frente a los demás, nos ayuda a

mantener el equilibrio de nuestras emociones ante los cambios del ambiente y las diferentes vivencias que nos toca vivir.

Los esquemas mentales que manejamos muchas veces son determinantes para reaccionar ante lo inesperado. Es por ello una persona asertiva será capaz de adaptarse a las vicisitudes que la vida presenta logrando así una balanza en lo que se quiere, lo que se vive y las emociones que emanamos.

Al ser sinceros con nosotros mismos podemos realizar una introspección al mundo de nuestras emociones, al conocer las distintas emociones que manifestamos, podemos también sincerarnos y aprender a manejarlas para no hacernos daño, pero tampoco hacerle daño a los demás.

La asertividad y la adaptación emocional tienen que caminar juntas para lograr una aceptación de lo que somos y al mismo tiempo respetar la propia dignidad y la de los demás y sólo así podemos ser honestos con nuestras emociones y reflejarlas asertivamente ante cualquier adversidad o cambio.

2.2.3.4 ¿Puedo ser asertivo cuando en casa mi hijo no me escucha?

Uno de los aspectos más difíciles para un padre o madre de hijos con deterioro auditivo es poder ser realista: acomodar las expectativas para ponerlas en su justo valor y no esperar más de lo que el niño puede alcanzar; pero tampoco menos de ese aspecto desconocido que los niños tienen, y que suele mitigar una deficiencia con el desarrollo de habilidades compensatorias.

Existen límites para todo lo que una persona puede hacer. No debería pretender pensar todo el tiempo en su hijo. Y su hijo con deterioro auditivo no debería suponer que es el centro de atención todo el tiempo.

Por lo regular las actividades del hijo que no escucha imponen el horario y las pautas de toda la vida familiar. Pero recuerde, usted tiene límites y su hijo tiene límites; aprenda a reconocerlos y dese una oportunidad de

evaluar la situación antes de responder con ira, fatiga o frustración. Usted no es un superpadre.

Como padres habrán días en los que su hijo lo hará estremecerse de alegría y días en los que ser padre le resultará el trabajo más aburrido del mundo. Tiene derecho a sentirse a veces bien y a veces mal, pero como padre, necesita tiempo para usted, con su cónyuge o compañero y con otros familiares, y tiempo sin los niños.

Sólo respetando su rol y su espacio así como el lugar que ocupa su hijo en su vida y su familia podrá estar en control de sus emociones, valorando cada situación para poder educar a su hijo de una manera asertiva enfrentando el día a día, paso a paso.

2.3 LOS PADRES Y EL PROCESO DE ADAPTACIÓN EMOCIONAL CUANDO HAY UN HIJO CON DETERIORO AUDITIVO

2.3.1 Mi hijo vive en el silencio

2.3.1.1 Deterioro auditivo

Para Patton, et. al., (1991) es un término genérico que indica una incapacidad para la audición cuya gravedad puede oscilar entre leve y profunda y abarca a los sordos y a las personas con problemas auditivos.

Al momento en que los individuos no pueden escuchar sonidos ambientales debido a un mal funcionamiento del oído o de los nervios relacionados con este, padecen de alguna forma de deterioro auditivo. Que puede ser temporal o permanente, leve o profundo. A la pérdida auditiva también se le llama hipoacusia.

Este término lo podemos utilizar para referirnos a todas aquellas personas que han tenido pérdida de la audición, ya sea que hayan llegado a la sordera total o simplemente a una disminución de la capacidad para escuchar.

González (1995) citado por Montiel (2008), lo define como “una pérdida importante y significativa de la sensibilidad auditiva, que supone una

reducción y limitación en la capacidad de transmisión y amplificación del oído interno y una pérdida en la amplitud para comprender sonidos lógicos que puedan oírse".

2.3.1.2 ¿Qué causa el deterioro auditivo?

En el transcurso de la vida se han detectado personas con deficiencias sensoriales, entre ellas el deterioro auditivo; en realidad no hay solo una causa y varios estudios científicos han demostrado que en muchas ocasiones surge de manera hereditaria y también puede adquirirse por medio de enfermedades y accidentes.

Se ha logrado comprobar que la causa genética provoca más del 50% de las deficiencias auditivas, ya que se da de forma hereditaria a causa del gen portador y/o afectado.

Puede ser transmitida a través de patrones de herencia dominante, que se da por un gen auditivo y un gen dominante para la sordera; recesiva, se manifiestan solamente cuando existen una combinación de un par de genes para rasgos recesivos; o de vínculo X que es un tipo especial de sordera recesiva.

Entre las causas de tipo ambiental podemos mencionar las lesiones o accidentes, consumo de drogas, enfermedades de la madre antes del parto, infecciones virales como viruela, varicela, rubiola, meningitis, sarampión y paperas; infección en el oído medio, una herida traumática, exposición a ruidos fuertes y constantes, acumulación de cerumen.

2.3.1.3 Tipos de deterioro auditivo

Desde el punto de vista de las necesidades educativas especiales es fundamental distinguir entre el individuo sordo, quien debe incorporar el habla primero por medio de la visión, la percepción fonética es auxiliar y el hipoacúsico, que incorpora el habla por medio de la audición (en forma incompleta); lo auxiliar es la visión.

Se pueden identificar distintos niveles de pérdida, los que se miden en una unidad llamada decibel: la hipoacusia leve (20-40 dB.), la voz débil y lejana no se oye. A veces se confunde con falta de atención. Hipoacusia moderada (40-70 dB.), es necesaria la intensidad de la voz para percibir las palabras, hay retardos del lenguaje y dificultades articulatorias.

Hipoacusia severa (70-90 dB.), sólo se percibe la voz muy fuerte, es casi imposible adquirir el lenguaje oral de manera espontánea. Deficiencia auditiva profunda (90 dB.), gran dificultad para percibir el lenguaje oral por vía auditiva y cofosis o pérdida total de la audición.

Según la edad de inicio la sordera se considera: prelocutiva, aparece antes de haber consolidado el lenguaje, antes de los 3 años, puede ser hereditaria o adquirida. Postlocutiva, aparece después de haber adquirido el lenguaje, después de los 3 años.

Las hipoacusias se diagnostican de acuerdo a la ubicación de la lesión: de transmisión (oído externo o medio), mixtas (superposición de hipoacusia de transmisión más neurosensorial), neurosensorial (oído interno: cóclea o vía neural).

2.3.1.4 Desarrollo cognitivo de la persona con deterioro auditivo:

El niño sordo en su desarrollo cognitivo pasa por las mismas etapas que el niño oyente, aunque se puede observar algún retraso en la adquisición de algunas nociones.

La deficiencia auditiva influye en la personalidad de la persona en conjunto y afecta a áreas importantes como la comunicación, el lenguaje, la socialización, los procesos cognitivos y la memoria. La sordera repercute en el progreso académico y limita al niño y adolescente en edad escolar.

La interacción social menos productiva que disfruta la persona no oyente como consecuencia de los problemas de comunicación (lenguaje pobre,

audición reducida...), termina por ocasionarle un notable perjuicio, pasando por las mismas etapas y utilizan las mismas estrategias que sus coetáneos oyentes, pero lo hacen con un retraso aproximado de, al menos dos años.

Las dificultades que experimentan los sordos en su desarrollo cognitivo se deben al déficit informativo y experiencial, a la menor motivación que esto lleva consigo, a la posesión de un lenguaje de menor calidad y a la interacción social menos productiva.

Claro que no todas las personas con deterioro auditivo se atienen a la descripción anterior. Dependerá de las circunstancias en la que se desenvuelvan, de la riqueza estimular del medio, y de la competencia lingüística alcanzada, para que su desarrollo se atenga más a las pautas habituales de los oyentes o se acentúen las dificultades antes mencionadas.

2.3.2 Los padres de hijos con deterioro auditivo

2.3.2.1 Reacción de los padres

El anuncio del diagnóstico puede ser el momento más doloroso, el impacto los deja en shock, en general, reaccionan con sentimientos negativos, lo cual conlleva a un rechazo de la situación.

A menudo se sienten confundidos, desorientados y no pueden creer que sea cierto. Pueden reaccionar con sentimientos de amor, protección al hijo y rechazo, surgen sentimientos de culpa, de tristeza, frustración, inseguridad, rabia y vergüenza; otros manifiestan aislamiento, exceso de actividades, inhibición de la acción, consuelo en la religión, búsqueda de información, reacciones de tensión, pánico, reacciones depresivas y de defensa.

Las madres están más centradas en el niño y mantienen relaciones deformadas (sobrepotección, indulgencia excesiva), manifiestan ansiedad y peligro psicológico, su estado afectivo parece más

dependiente del estado de salud del niño. La madre experimenta desesperación, pérdida de confianza como madre, sensación de ser evitada por los demás, de ser separada de su marido y de ser incapaz de adaptarse a las dificultades que este niño presenta.

Los hombres comprenden menos las implicaciones inmediatas del diagnóstico, y usan durante más tiempo la negación que las madres, adoptan una actitud activa, toman decisiones inmediatas y apoyan a la madre, aunque se implican indirectamente con el niño y demuestran una relativa indiferencia. Evitan las obligaciones profesionales y domésticas, sienten que la esposa exagera al centrarse en el hijo discapacitado y descuida a los demás miembros de la familia.

Cada padre maneja diferentes mecanismos de afrontamiento, que generan reacciones emocionales que afectan su relación de pareja, con el niño, con los demás hijos y el resto de la familia, su entorno social, laboral y por ende, el clima familiar, influyendo en su funcionamiento psicosocial posterior. Desestabiliza la dinámica familiar, genera impacto psicológico, bloqueo emocional, conflictos en toma de decisiones de profesionales y en factor económico.

2.3.2.2 ¿Cómo se adaptan los padres a la realidad de su hijo?

La llegada de un hijo con problemas auditivos genera en los padres una crisis inesperada, de desajuste, que exige de los padres una adaptación instantánea. Para acercarse a ese hijo, los padres necesitan pasar por un proceso de adaptación y reorganización de su vida alrededor de esa personita que no es como la esperaban.

Una manera de enfrentarse a cualquier evento victimizante para Tylor en 1983 referido por Romero y Morillo (2002) es la adaptación cognitiva, una condición de la persona que le permite recuperarse, reajustarse y desarrollar mecanismos para reanudar su vida. Involucra la búsqueda de significado a la experiencia, intento por reobtener el control sobre el evento y esfuerzo para restaurar la autoestima.

Al enfrentarse los padres al hecho de tener un hijo con problemas auditivos, construyen significados y reestructuran sus teorías personales accediendo gradualmente a cambiar pensamientos y llegan a entender que toda experiencia enriquece. Esa experiencia de adaptación da como resultado: que los padres superen la situación de modo admirable y heroica o sean incapaces de soportar la tensión generada y la pareja se desintegre.

El proceso de adaptación es un proceso dinámico que nunca debe darse por sentado ya que en el transcurso de cada etapa del hijo aparecen nuevas situaciones que van a requerir de una nueva adaptación. Cuando la pareja se resigna y acepta la realidad aminora el dolor y permanecen unidos. El mayor peligro de los cónyuges ocurre cuando apelen a mecanismos disociativos para enfrentar el dolor.

Tener un hijo con deterioro auditivo implica aceptar que no sólo hay que criarlo y educarlo, sino que también requerirá de asistencia especial. Cuando la armonía y los lazos familiares son fuertes, el hijo contribuye a la unión y se incorpora con facilidad a la familia. Los padres deben luchar por el hijo, pero también recordar que todos en la familia son especiales, y que cada uno tiene sueños, anhelos y metas por cumplir.

2.3.2.3 Proceso emocional de aceptación

Inicia con la negación, los padres no reconocen que el niño posee discapacidad. Surge como defensa primitiva ante el sufrimiento psicológico, actuando como anestésico inmediato, aunque temporal, que da tiempo para elaborar un sistema de defensa adecuado.

Luego aparece la agresión, aquí los padres pueden agredirse mutuamente, o bien, alguno de ellos puede culpar al otro por la problemática del niño. Es posible que también rechacen al hijo con alguna carga agresiva hacia este. Quizás éste sentimiento provenga, de

la impotencia y frustración que sienten. Generalmente esta fase culmina con sentimientos de culpa o vergüenza.

En la negociación aun no se acepta completamente el problema, sin embargo, los padres se muestran abiertos al diálogo y a llegar a acuerdos entre ellos, con el médico y el niño. En la depresión, lo que era esperado como un acontecimiento alegre, se convierte en una catástrofe de implicaciones psicológicas.

La aceptación es un proceso, se da como una espiral repitiendo el ciclo en diferentes etapas y ante los distintos retos que la discapacidad plantee aunque cada vez con más recursos para enfrentarlos. Aceptar es admitir y entender que el hijo es y siempre será una persona con deterioro auditivo. Y se logra cuando los padres asumen una actitud positiva frente a la nueva situación, su fuerza debe ser por sobre todas las cosas, el amor que les ayudará a ver el futuro con esperanza.

Debe comprenderse que cada hijo es un regalo de Dios, y se debe respetar su derecho a ser querido y aceptado. Todos tienen derecho a soñar, jugar y sentirse seguros.

2.3.2.4 Tips para tener en cuenta

Los logros de las personas con déficit auditivo dependen en gran medida de la aceptación de las diferencias por personas cercanas a ellos y las técnicas y métodos empleados para mitigar su discapacidad. Por ello:

Para llamar la atención de la persona, hay que agitar la mano o tocarlo en el hombro, se debe hablar con naturalidad y claridad, sin exagerar o remarcar demasiado. ¡Sonría!. Utilice tanto como sea posible ademanes y expresiones faciales. Si es necesario hay que escribirles mensajes o frases clave. Trate de conocer más a la persona para identificar sus fortalezas y debilidades.

Aunque haya un intérprete presente, se debe hablar directamente al individuo afectado. Y si se trabaja regularmente con ello es preferible no usar barba. Hable claro, no es necesario que exagere o grite.

La persona que es sorda tiene una forma de hablar, que al principio es difícil de entender pero una vez se acostumbra, usted podrá entender. Si tiene dificultad para entender, pídale que lo vuelva a repetir. Nunca diga "no es importante" o "no importa." Tenga paciencia, aceptación y entendimiento.

Es de suma importancia conocer el funcionamiento del aparato de sordera de alguien, así como la capacidad de la persona para usarlo.

2.3.3. Alternativas para padres de hijos con deterioro auditivo que ayudan al desarrollo de una adaptación emocional equilibrada

2.3.3.1 Técnicas de estrategias cognitivas

La terapia racional emotiva conductual, que tiene como objetivo facilitar la identificación de pensamientos considerados irracionales y cambiarlos por otros racionales de acuerdo con las metas personales. Campos (1997) citado por Del Prette (2002), realiza el esquema A-B-C, en donde A= son los eventos activadores; B= pensamientos, cogniciones o ideas y C= consecuencias de la interacción entre A-B.

Solución de problemas: es un proceso metacognitivo que permite a las personas comprender la naturaleza de los problemas y dirigen sus objetivos hacia la modificación del carácter problemático de la situación o también de sus reacciones a ella. Se emplean los siguientes pasos: denominación del problema, definición del problema, planteamiento de alternativas, evaluación de cada alternativa, toma de decisión e implementación de la decisión.

Detención del pensamiento, técnica típica del autocontrol, sus pasos: 1) listado de pensamientos destructivos, 2) evaluación de la influencia de

dichos pensamientos, 3) clasificación de conductas en base a contenidos, 4) se le pide al paciente que cierre los ojos y diga en voz alta los pensamientos destructivos, al inicio de la segunda palabra del pensamiento el terapeuta dice ALTO, 5) verificación de la interrupción del pensamiento y repetición de pasos 4 y 5, 6) interrupción del pensamiento por parte del paciente usando la palabra ALTO, 7) repetición de toda la secuencia, pero mentalmente.

2.3.3.2 Técnicas de enfoques conductuales

El ensayo conductual, permite desarrollar nuevos comportamientos y facilita que la persona amplíe su control sobre el propio desempeño, la observación de escucha y autoobservación. El psicodrama, método de investigación de la verdad a través de técnicas dramáticas, promoviendo la introspección y catarsis.

El reforzamiento, mantiene o incrementa la tasa de una respuesta al presentar contingentemente un estímulo positivo a continuación de la presentación de la respuesta.

El moldeamiento, se descomponen conductas sociales específicas en unidades menores, entrenando por separado cada una de ellas y después ignorándolas. Modelamiento, consiste en que el paciente en base a la observación e imitación de modelos modifique su conducta.

Retroalimentación, funciona como regulación de la conducta. Puede ser retroalimentación verbal o videorretroalimentación. Relajación, el interés principal radica en que los estados alcanzados por medio de ella son incompatibles con la ansiedad y sus estados asociados.

Tareas para la casa, las tareas para la casa deben ser planeadas con el propio paciente y es necesario que sean claras, detalladas y se hallen dentro de las posibilidades de ejecución.

Desensibilización sistemática, se da por etapas: definición del problema, formación de jerarquías de ansiedad, aplicación de procedimientos de

relajación, combinación entre exposición imaginaria a los reactivos de la jerarquía y evaluación de la relajación.

2.3.3.3 Psicoterapia familiar

La finalidad de la terapia familiar es originar un cambio en el sistema de relaciones e interacción de la familia. La terapia familiar abarca a todos los miembros.

La familia puede resistirse a los cambios que parecen incompatibles con las necesidades de los padres y con la de los hijos, pero poco a poco van aceptando el tratamiento. La terapia familiar está indicada para todos los problemas que afectan las relaciones familiares y es de mucha utilidad cuando en la familia existe un miembro con deterioro auditivo.

Entre sus técnicas podemos mencionar: el constructivismo, el uso de narrativa y la perspectiva feminista.

También incluye trabajar independientemente con los padres, como en la terapia marital que se emplea exclusivamente para cualquier unidad de dos adultos que se consideren así mismos como una pareja por cohabitación o compromiso mutuo, trabajar independientemente con los hermanos y el paciente, para luego juntar a todos los miembros y discutir los problemas interpersonales.

Y las terapias familiares en grupo, que involucran a varios padres, que aportar soporte a las familias que acaban de descubrir el diagnóstico, y los participantes de grupos que funcionan bien, comentan como crece su confianza ya que ellos también, son capaces de transmitir sus conocimientos a los demás.

2.3.3.4 Escuela para padres

Vásquez (2007) señala que parte del manejo integral de apoyo a los padres, es crear un espacio en el que la familia reciba toda la información y soporte que necesita. En ellas se crea el marco propicio para brindar a los padres información científica actualizada sobre las características del

problema que enfrenta su hijo y las acciones necesarias para lograr el máximo desarrollo del niño y su plena participación social.

La escuela de padres brindan una oportunidad para el intercambio de vivencias entre los padres, donde los más experimentados brindan apoyo a los que se enfrentan inicialmente al problema, una familia informada, comprende mejor las características del proceso patológico, su pronóstico, las posibles complicaciones, las formas para evitarlas, los mecanismos para poder desarrollar los potenciales residuales del hijo convirtiéndose en un instrumento inestimable para poder ofrecer al niño una atención integral.

CAPÍTULO 3

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1 JUSTIFICACIÓN

En nuestro medio, para todo padre, la llegada de un nuevo integrante a la familia es motivo de alegría, de ilusiones, de sueños y de anhelos, pero cuando hay un miembro de la familia con deterioro auditivo, la homeostasis familiar se ve alterada, llevando consigo un proceso doloroso; los padres muchas veces incurren en la negación, la no aceptación de la discapacidad del hijo y lentamente el entorno familiar va cambiando.

En el departamento de Huehuetenango son pocos los centros encargados de velar por el mejoramiento de personas con problemas auditivos; pero lamentablemente esta atención es específica para los hijos afectados, sin embargo, los padres también necesitan una educación especial para poder aprender a comunicarse con sus hijos y a la vez necesitan manejar sus emociones para poder enfrentarse a cualquier situación y así poseer una buena adaptación emocional.

El bajo nivel de adaptación de los padres de hijos con deterioro auditivo se observa en su incapacidad para el afrontamiento, su vulnerabilidad, ya no gozan de la vida, deceso de energía, se genera un retroceso en el proceso de madurez emocional, tienen pensamientos negativos, sentimientos de incapacidad, de timidez, de rechazo, de agresividad, de inseguridad, de depresión, de incompetencia profesional, de conflictos de relación, y una asertividad alterada.

Entre las causas del bajo nivel de adaptación emocional figuran las conductas no asertivas. Cuando una persona no es asertiva en sus emociones y en sus acciones incurre a conductas agresivas, las cuales pueden demostrarse con gestos, gritos e impotencia, lo cual le acarrea problemas con las demás personas y con ella misma. Lo mismo pasa cuando toma una actitud pasiva frente a la vida, pues enmascara emociones y no protege sus derechos ni le da prioridad a sus necesidades,

su estructura emocional se quiebra y esto le impide adaptarse a los acontecimientos que vive.

Cuando los padres estén mejor informados y mejor educados comprenderán el proceso por el cual están pasando, es por ello que esta investigación pretende ser un pequeño aporte al desarrollo emocional de cada padre.

3.2 OBJETIVOS

3.2.1 Objetivos generales

- Determinar si la asertividad está relacionada con el nivel de adaptación emocional que presentan los padres de hijos con deterioro auditivo.

3.2.2 Objetivos específicos

- Establecer el nivel de adaptación emocional que poseen los padres de hijos con deterioro auditivo.
- Identificar la prevalencia de edad en los padres de hijos con deterioro auditivo en la cual se ve más afectada la adaptación emocional.
- Establecer si los padres de hijos con deterioro auditivo son asertivos, no asertivos o agresivos.

3.3 HIPÓTESIS

3.3.1 Investigación (H₁):

Existe una relación estadísticamente significativa al 0.05 % cuando asociamos adaptación emocional con asertividad.

3.3.2 Nula (H₀):

No existe una relación estadísticamente significativa al 0.05 % cuando asociamos adaptación emocional con asertividad.

3.4 VARIABLES

3.4.1 Variable dependiente

Adaptación emocional

3.4.2 Variable independiente

Asertividad

3.5 DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.5.1 Definición conceptual

ADAPTACIÓN EMOCIONAL: Bell (1970) refiere que "la adaptación emocional es la dirigida a manejar una respuesta emocional frente a una situación estresante para determinar su efecto físico y psicológico".

- ASERTIVIDAD: según Jiménez (1983), "la auténtica asertividad es la manifestación de los propios derechos como persona, que expresa pensamientos, sentimientos y creencias de una manera directa, sincera, apropiada y oportuna, respetuosa siempre de los derechos ajenos y propios".

3.5.2 Definición operacional

- ADAPTACIÓN EMOCIONAL: obtener una calificación de Excelente, Bueno o Normal en el Cuestionario de Adaptación de Bell.
- ASERTIVIDAD: alcanzar un porcentaje de 60 o más en la Escala de Asertividad del Cuestionario INAS-87.

3.6 ALCANCES Y LÍMITES

3.6.1 Alcances

- Identificar el grado de importancia que tiene una adecuada adaptación emocional en los padres de hijos con deterioro auditivo y el buen manejo de la asertividad.
- Concientizar a la población de esta problemática y que las distintas instituciones que apoyan a las personas con deterioro auditivo también les brinden apoyo psicológico y educacional a los padres.

3.6.2 Límites:

- La población a investigar es muy reducida.
- La mayoría de los padres tiene poca escolaridad y muchos de ellos son analfabetos o solamente llegaron a grados bajos de primaria.
- No existe un programa de apoyo específico para padres de hijos con deterioro auditivo.

3.7 APORTES

Se dará a conocer el impacto de esta enfermedad en los padres y se promoverá la importancia de buscar apoyo terapéutico por profesionales para lograr una buena salud mental. A la sociedad en general será una puerta abierta para introducir y hacer conciencia del deterioro auditivo.

Para los estudiantes de psicología será un apoyo de consulta bibliográfica así como documental en donde podrán encontrar información acerca de las variables objeto de estudio.

Para la universidad este estudio dará la primicia a que otros estudiantes tomen este tema para continuar estudios no únicamente con padres, sino que intervenga la familia como unidad, incluso sus variables pueden ser adaptadas para trabajar con deterioro auditivo sino con cualquier tipo de

discapacidad o enfermedad que afecte en el ámbito familiar.

Cuando hablamos de adaptación emocional nos podemos dar cuenta que es una variable poco estudiada pero que su disfunción afecta la salud emocional de las personas. Mi pretensión es despertar por medio de este tema, la curiosidad y el interés para que los estudiantes realicen estudios relacionados.

CAPÍTULO 4

MÉTODO

4.1 SUJETOS

4.1.1 Población

La población o universo del presente estudio consta de un grupo de 32 padres, ladinos, que tienen como común denominador hijos con deterioro auditivo, fueron padres de alumnos que asisten regularmente a los diferentes centros de educación especial que funcionan en el departamento de Huehuetenango, es decir, la Escuela de Niños Sordomudos de Huehuetenango, la Escuela de Sor2 de Buenos Aires (Chiantla) y la Escuela de Educación Especial de San Antonio Huista.

Como el total de la población a investigar es muy reducida, se utilizó la técnica del censo, es decir, que se trabajó con la totalidad de padres de los alumnos que asisten regularmente a los centros en donde atienden alumnos con problemas auditivos del departamento de Huehuetenango.

4.2 INSTRUMENTOS

4.2.1 Instrumentos

- Para medir la variable dependiente, la adaptación emocional, se utilizó el Cuestionario de Adaptación para Adultos de H. Bell, el cual brinda información válida acerca de la manera como comprende y vive una persona sus emociones y hasta que punto es dueño de su propia vida emocional; además éste test, puede informar sobre otros aspectos importantes en toda persona, como lo son: su relación familiar, salud, satisfacción social y profesional. Las respuestas que dan los sujetos de estudio, permiten conocer la intensidad de sus adaptaciones y si éstas son de carácter positivo o no. El test consta de 160 ítems, con una aplicación individual o colectiva, de un tiempo aproximado de 30 minutos. Su medición

se basa en 4 factores cuyos rangos son: excelente, bueno, normal, no satisfactorio y mala. Se obtuvo la confiabilidad a través del método Spearman-Brown, el cálculo de coeficiente de correlación es la siguiente:

Adaptación familiar	0.89
Adaptación a la salud	0.80
Adaptación social	0.89
Adaptación emocional	0.85
Adaptación total	0.93

El sector de Adaptación Emocional se validó mediante la correlación en el Schedule Personality de Thurstone, obteniendo un coeficiente de relación producto punto momento de Pearson $r = 0.93$.

- Mientras que para la variable independiente, el Cuestionario de Asertividad INAS 87 de J. Jiménez, adaptado a Guatemala de la versión mexicana por Aguirrezabal y Rodas. Presenta un panorama acerca de la asertividad que cada persona maneja, incluyendo la no asertividad y la agresividad. Consta de 39 ítems, que se ponderan en una escala de 0 a 2 y utiliza los siguientes criterios: 0, si es falso; 1, si es cierto sólo a veces; 2, si es cierto siempre o casi siempre. Con aplicación, individual o colectiva, lleva un tiempo de 20 minutos aproximadamente.

4.3 PROCEDIMIENTOS

- Selección del tema
- Elaboración de prediseño
- Elaboración de esquema
- Elaboración de marco teórico
- Selección de la muestra
- Investigación de campo
- Administración de instrumentos

- Procesamiento de información
- Tabulación de datos
- Análisis e interpretación de resultados
- Elaboración de informe final

4.4 DISEÑO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, ya que por medio de los objetivos se pretende describir y conocer la forma cómo afecta la asertividad de los padres de niños con deterioro auditivo su nivel de adaptación emocional.

Además, para alcanzar tal fin se siguió un diseño de tipo cuasi-experimental correlacional con un solo grupo, pues sólo se realizó las mediciones de las variables asertividad y adaptación emocional, sin manipularlas.

Este diseño puede representarse esquemáticamente, de la siguiente manera:

X O

En donde:

X = Aplicaciones psicométricas

O = Resultados de las evaluaciones psicométricas

4.5 METODOLOGÍA ESTADÍSTICA

Para la presentación de datos se recurrió a la elaboración de tablas y gráficas de barras, mientras que para establecer las relaciones entre variables y sustentar las hipótesis, y así poder llegar a formular las conclusiones respecto al trabajo de investigación se utilizó la prueba estadística no paramétrica X^2 (chi cuadrado) en su modalidad de asociación, cuya fórmula es la siguiente:

$$X^2 = \sum (F_o - F_e)^2 / F_e$$

Donde:

X^2 = Chi cuadrada

F_o = Frecuencia observada

F_e = Frecuencia esperada

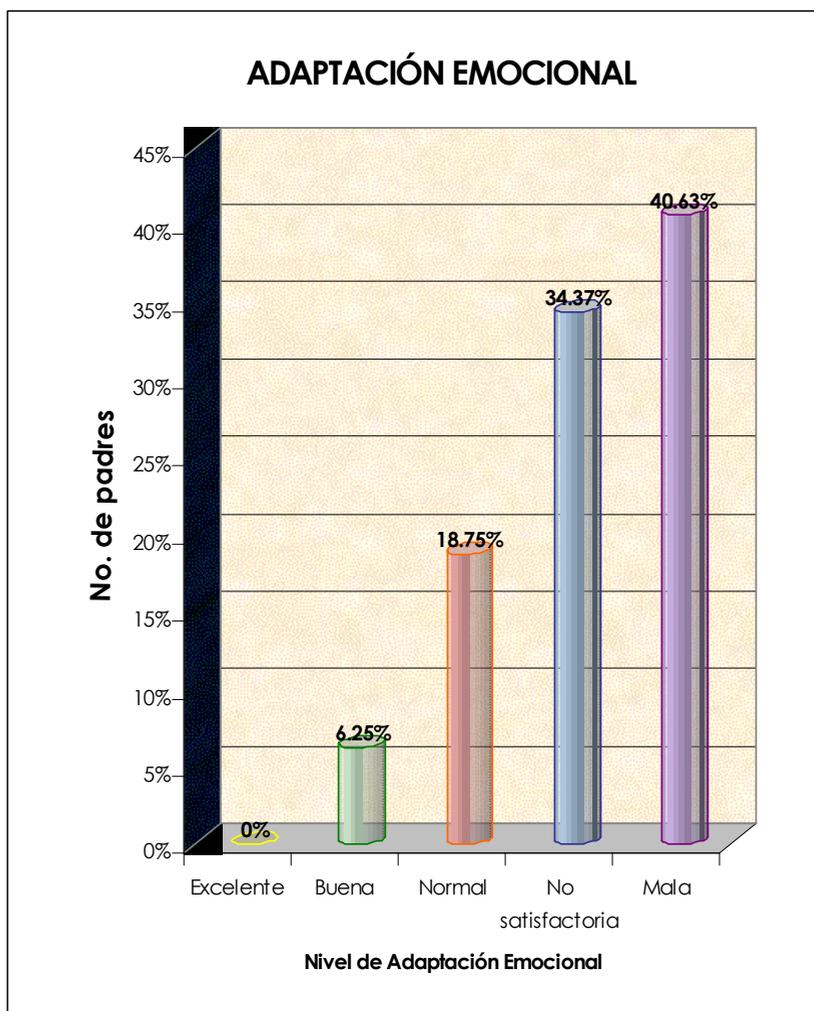
La elección de esta prueba obedece al hecho de que tanto la variable independiente (asertividad) como la dependiente (adaptación emocional), fueron medidas en una escala nominal dicotomizada, es decir, estableciendo si en los sujetos estaba presente o no cada una de dichas variables.

CAPÍTULO 5

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

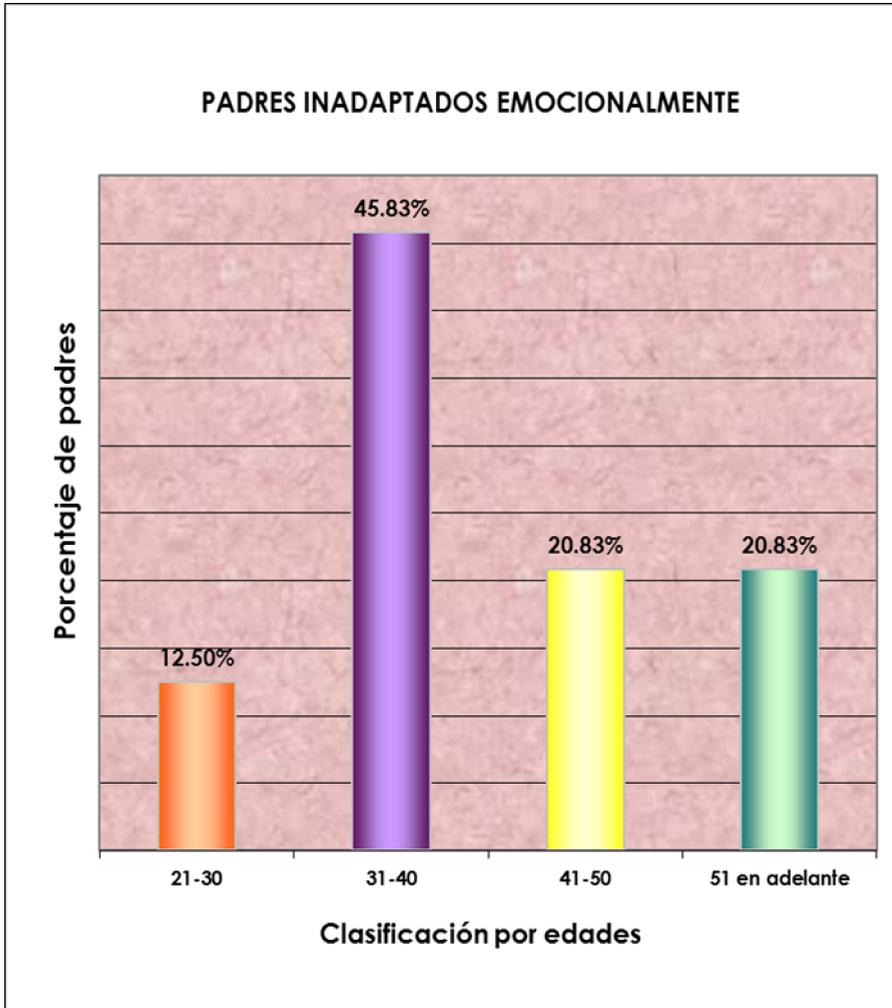
5.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Gráfica No. 1:



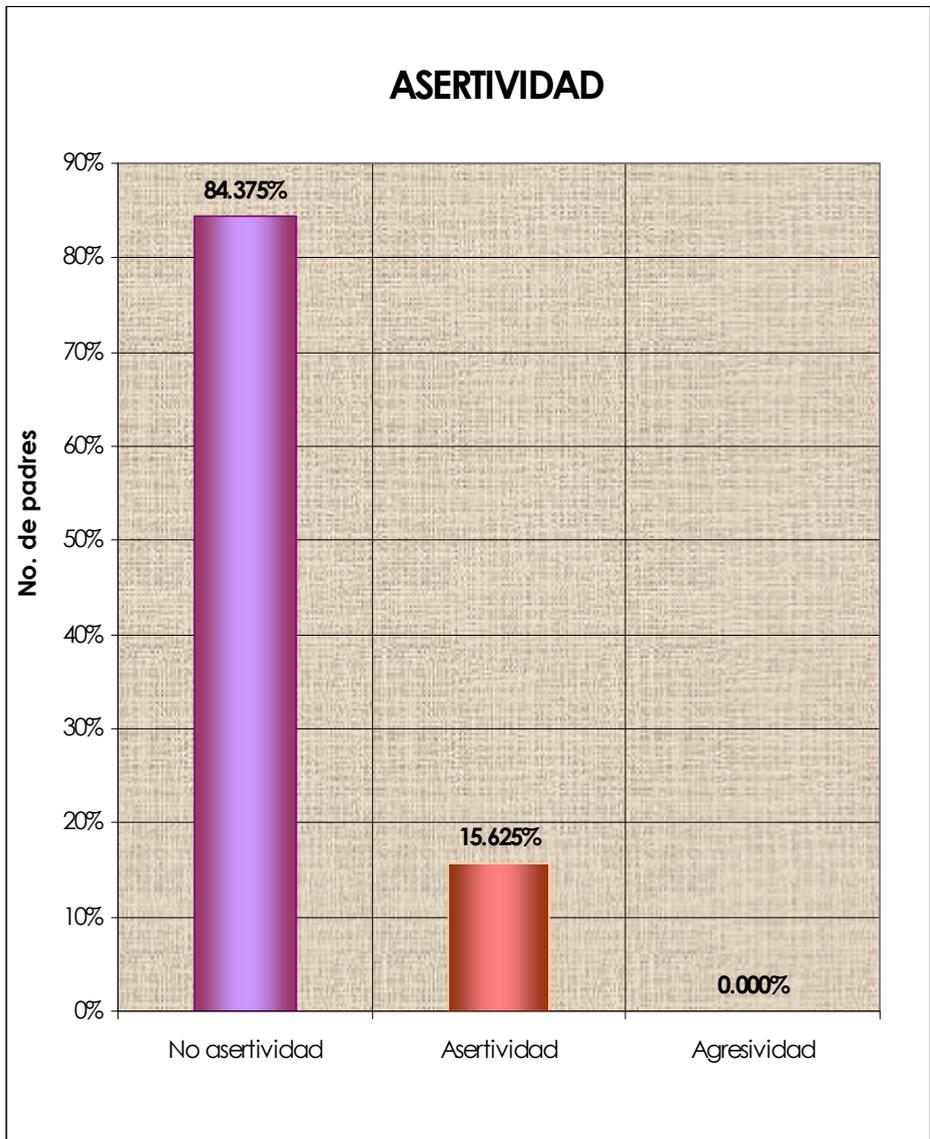
Como puede apreciarse en esta gráfica, el 75% de los padres tienen un nivel inadecuado de adaptación emocional (40.63% mala y 34.37% no satisfactoria), en contraste con el 25% que cuentan con un adecuado nivel (18.75% normal y 6.25% buena). Además la diferencia entre estos niveles es estadísticamente significativa a un nivel $\alpha = 0.05$ (χ^2 observado = 9.25; χ^2 crítico = 7.815 y g.l. = 3).

Gráfica No. 2



En la prevalencia por grupo de edad, puede apreciarse que el mayor porcentaje (45.83%) de padres con inadaptación emocional se halla en el rango comprendido de los 31 a los 40 años; seguidos por los padres cuyas edades se encuentran en los rangos de 41 a 50 y de 51 años en adelante (ambos con 20.83%, que juntos conforman el 41.66%) y finalmente se encuentra a los padres comprendidos entre los 20 y 30 años (12.50%). Esta diferencia no resultó estadísticamente significativa a un nivel α de 0.05 (χ^2 observado = 6; χ^2 crítico = 7.815 y g.l. = 3).

Gráfica No. 3



En cuanto a la asertividad que manejan los padres de hijos con deterioro auditivo, puede apreciarse que sólo un 15.625% son asertivos, mientras que no lo son un 84.375%. No se encontró que ningún padre fuera agresivo. Esta diferencia también resultó estadísticamente significativa a un nivel α de 0.05 (χ^2 observado = 38.687; χ^2 crítico = 5.991 y g.l. = 2).

5.2 COMPROBACIÓN Y VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Debido a que ambas variables fueron medidas en una escala nominal dicotómica, para establecer la correlación entre ambas se utilizó la prueba estadística χ^2 (chi cuadrado) en su modalidad de asociación.

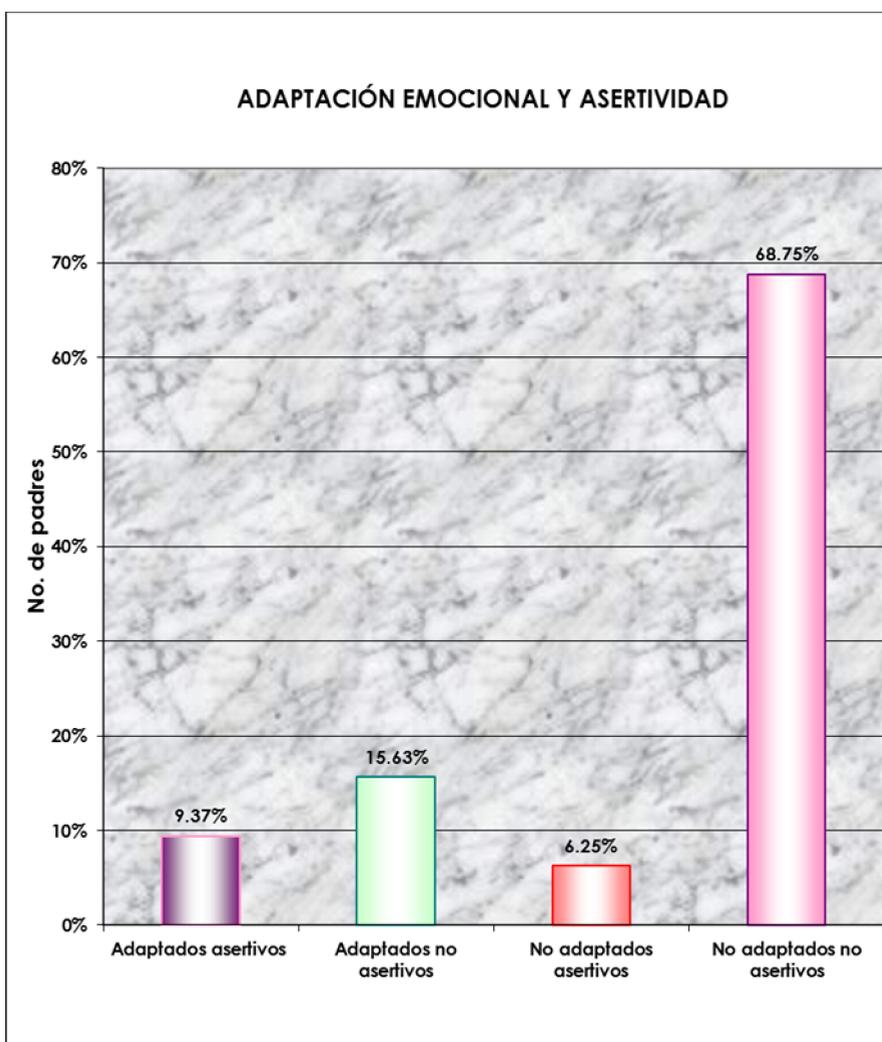
Habiéndose obtenido los resultados que se presentan en las siguientes tablas:

		Adaptación Emocional					
		Excelente	Buena	Normal	No satisfactoria	Mala	
Asertividad	Sí asertivo	0	1	2	1	1	5
		0	0.3125	0.9375	1.71875	2.03125	
No asertivo	No asertivo	0	1	4	10	12	27
		0	1.6875	5.0625	9.28125	10.96875	
		0	2	6	11	13	32

	Asertivos		No asertivos	
	Adaptados	No adaptados	Adaptados	No adaptados
FO	3	2	5	22
FE	1.25	3.75	6.75	20.25
(FO-FE)	1.75	-1.75	-1.75	1.75
(FO-FE) ²	3.0625	3.0625	3.0625	3.0625
(FO-FE) ² /FE	2.45	0.816	0.454	0.151

A partir de estos datos se obtuvo un valor de chi cuadrado observado de 3.871, el que al ser mayor al valor crítico de χ^2 (3.841) con un nivel de significancia estadística α de 0.05 y un grado de libertad, permite tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y respaldar la hipótesis de trabajo, es decir, que con un nivel de significancia estadística α (alpha) de 0.05, se puede afirmar que la falta de asertividad en padres de hijos con deterioro auditivo se relaciona con su nivel de adaptación emocional, tal como se aprecia en la siguiente gráfica.

Gráfica No. 4



5.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Después de la investigación efectuada en los padres de hijos con deterioro auditivo, en centros que atienden a alumnos con este problema, en el departamento de Huehuetenango durante el año 2011, se comprobó, que la falta de asertividad de los padres de hijos con deterioro auditivo se relaciona con su nivel de adaptación emocional. Ya que se evidencia con un nivel de significancia estadística α (alpha) de 0.05. También, de acuerdo a los porcentajes obtenidos podemos observar que el 68.75% de las personas obtuvo una inadecuada adaptación emocional y a la vez no son asertivos.

Como lo dice Ekman referido por Goleman (2008), "sería inadecuado que una emoción secuestre al cerebro y al cuerpo por un largo tiempo sin importar las circunstancias cambiantes. Si las emociones provocadas por un determinado acontecimiento seguirán dominándonos después que la situación hubiera pasado, sin importar lo que estuviera ocurriendo a nuestro alrededor, nuestros sentimientos constituirían una pobre guía para la acción, la mente racional no suele decidir que emociones debemos tener, sino que, nuestros sentimientos nos asaltan".

Evaluando el nivel de adaptación emocional, se determinó que el 75% de los padres tienen un nivel inadecuado de adaptación emocional, en contraste con el 25% que se encuentra con un adecuado nivel.

De acuerdo a Romero y Morillo (2002), en su estudio de "Adaptación cognitiva en madres de niños con síndrome de Down", el 25% posee un nivel medio-bajo de adaptación cognitiva.

Existe una discrepancia entre éste estudio y las investigaciones de Romero y Morillo, aunque posiblemente se debe al nivel socioeconómico bajo de los padres encuestados que viven en nuestro medio, así como también la poca escolaridad de los mismos; además en otros países se le da mayor apoyo a los padres de hijos con discapacidad, en cambio, en nuestro país el apoyo es únicamente para el hijo/a.

El grupo de edad en el cual se aprecia el mayor porcentaje de padres con inadaptación emocional se halla en el rango comprendido de los 31 a los 40 años con un 45.83%. Los padres con ese rango de edad tienen hijos adolescentes, es la edad en la cual los padres se preocupan más por el futuro de sus hijos. En edades pequeñas, los padres son quienes los guían y muchas veces deciden por ellos. Cuando son mayores los hijos ya tienen establecido su futuro en cuanto a oficio y empleo.

Se estableció que un 84.375% de los padres no son asertivos mientras que sólo un 15.625% son asertivos, ninguno de los padres es agresivo.

De acuerdo al estudio experimental que realizó Ortiz (2009) en cuanto a la asertividad en madres, en la preprueba, tanto el grupo control como experimental, en cuanto a asertividad indirecta y no asertividad, las madres en al menos algunas ocasiones, no logran expresar sus necesidades y prefieren quedarse calladas o usar medios indirectos; mientras que otras sí pueden expresarse asertivamente. En cuanto el rango de asertividad presenta sesgo positivo, esto indica que hay más sujetos con resultados bajos que altos.

Ambos estudios coinciden en que los padres necesitan mejorar su nivel de asertividad que manejan.

CAPÍTULO 6

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- A través del cálculo de chi cuadrado en su modalidad de asociación de valor observado 3.871, se dio respaldo a la hipótesis de trabajo, la cual establece que la falta de asertividad en padres de hijos con deterioro auditivo se relaciona con su nivel de adaptación emocional, con un nivel de significancia estadística α de 0.05 y un grado de libertad.
- Se evidencia el 75% de los padres tienen un nivel inadecuado de adaptación emocional de los cuales el 40.63% mala y 34.37% no satisfactoria; por el contrario un 25% que cuentan con un adecuado nivel emocional, de un 18.75% normal y 6.25% buena. La diferencia entre estos niveles es estadísticamente significativa a un nivel α de 0.05 con un χ^2 observado del 9.25; y χ^2 crítico de 7.815 y 3 grados de libertad.
- En la población el grupo de edad en el cual se aprecia el mayor porcentaje de padres con inadaptación emocional se halla en el rango comprendido de los 31 a los 40 años con un 45.83%. Esta diferencia no resultó estadísticamente significativa a un nivel α de 0.05, el χ^2 observado es de 6 y el χ^2 crítico de 7.815 y 3 grados de libertad.
- Al observar los resultados, se evidencia que el 84.375% posee una no asertividad, el 15.625% son asertivos y no se encontró ninguna persona agresiva. Esta diferencia resultó estadísticamente significativa a un nivel α de 0.05 con un valor χ^2 observado de 38.687; y un valor χ^2 crítico de 5.991 y 2 grados de libertad.

6.2 RECOMENDACIONES

- A los padres de hijos con deterioro auditivo se les debería brindar atención psicológica para contribuir con una adaptación emocional equilibrada y para que sean asertivos en el trato con los miembros de la familia y con las personas que están a su alrededor.
- Se recomienda impartir charlas que involucren a todos los miembros de la familia para concientizar y hacerles ver lo que significa e implica el deterioro auditivo.
- Las escuelas deberían involucrar a todos los miembros de la familia en actividades que contribuyan a una adaptación emocional sana para todos los integrantes y talleres vivenciales sobre la asertividad, manejo de emociones y autocontrol.
- Es necesario implementar más escuelas para personas con deterioro auditivo y darle la relevancia que amerita para que mas personas con deterioro auditivo tengan acceso a la educación y sus padres al adecuado apoyo emocional.
- A las instituciones, que también le den cobertura a la educación y soporte a los padres de familia ya que no solamente los hijos necesitan aprender el lenguaje de señas sino que también los demás miembros de la familia para así poder interrelacionarse.

BIBLIOGRAFÍA

- Adler, A. (1999). **Comprender la vida**. España, Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Alberti, R. y Emmons, M. (1999). **Viviendo con autoestima, como fortalecer con asertividad lo mejor de tu persona**. México. Editorial Pax.
- Alonso, E. (2008). **El talante de vivir**. España. Istmo.
- Aragon, L. y Silva, A. (2002). **Evaluación psicológica**. (1ª. Edición) México, Editorial Pax.
- Asturias I. (1999). **Psicología fácil**. (2ª. edición). Guatemala, Ediciones Expresa.
- Bennett, T. y Goleman (2002). **Alquimia emocional**. España, Suma de Letras, S. L.
- Bell, H. (1970). **Cuestionario de adaptación para adultos**. España, Editorial Herder.
- Carlson, N. (1996). **Fundamentos de psicología fisiológica**. (3ª. Edición). México. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A.
- Casares, D. (2008). **Planeación de vida y carrera**. (2da. Edición). México, Editorial Limusa, S.A.
- Castañeda, L. (2006). **101 maneras de ser todo lo que eres capaz de ser**. (1a. Edición). México, Editorial Poder.
- Castejón, J. y Navas, L. **Unas bases psicológicas de la educación especial**. (3ra. Edición). España, Editorial Club Universitario.
[En red] Disponible en:
<http://books.google.com/books?id=1iYAQeyYr3sC&pg=PA393&dq=%09Castejón,+J.+y+Navas,+L.+Unas+bases+psicológicas>
- Cortese, A. (2003). **Las emociones y la adaptación al cambio**. Artículo de inteligencia emocional.
[En red] Disponible en:

<http://www.gestiopolis.com/canales2/rrhh/1/cambio.htm>

- Del Prette, Z. y Del Prette, A. (2002). **Psicología de las habilidades sociales. Terapia y educación.** (1ª. Edición). México, Manual Moderno.
- Duran A., et. al. (2004). **Manual didáctico para la escuela de padres.** (5ª. Edición) FEPAD, España.
- Feldman, R. (1999). **Psicología con aplicaciones a los países de habla hispana.** (3ª. edición). México, McGrawHill.
- Figueroa, E. (2005). **Desarrollo de la asertividad recurso clave en la relación de ayuda.** (Tesis). Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades, Guatemala.
- Garrido, E. y Ortega, N. **Evaluación de la asertividad en estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico.** Revista científica electrónica de psicología.
[En red] Disponible en:
http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/3_-_No._9.pdf
- Goleman, D. (2008). **Inteligencia Emocional.** (Septuagésima Edición). España. Editorial Kairós, S. A.
- Goldman, H., et al. (2001). **Psiquiatría general.** (5ta. Edición). México. Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Guerrero, C. et. al. **Certezas y controversias en el estudio de la emoción.** Universidad Jaime I de Castellón.
[En red] Disponible en:
<http://www.robertexto.com/archivo13/emocion.htm>
- Güel, M. (2006). **¿Por qué he dicho blanco si quería decir negro?: técnicas asertivas para el profesorado y formadores.** (2ª. Edición). España, Editorial GRAÓ, de IRIF, S. L.

- Hare, B. (2003). **Sea asertivo, la manera positiva de comunicarse con eficacia**. España. Ediciones Gestión 2000.
- Infante, María (2005). **Sordera, mitos y realidades**. (1ª. Edición). Costa Rica. Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio.
- Jiménez, J. **Cuestionario INAS-87**. Quetzaltenango, Guatemala. Universidad Rafael Landivar.
- LeDoux, J. (1999). **El cerebro emocional**. (2da. edición). España, Ariel/Planeta.
- Londoño, C. y Valencia, C. (2008). **Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios**. Universidad Católica, Colombia.
[En red] Disponible en:
http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/files/23_3217_v11n1-art15.pdf
- López, R. (2005). **Niveles de adaptación de padres de niños diagnosticados con sordera en el hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde**. (Tesis). Universidad Rafael Landivar. Facultad de Humanidades, Guatemala.
- Marroquín, J. (2007). **Cambio de ambiente social y su repercusión en la adaptación emocional de los estudiantes del nivel medio, residentes en internados de Huehuetenango**. (Tesis). Universidad Mariano Gálvez. Facultad de Humanidades, Guatemala.
- Monjas, I. y de la Paz, B. (1998). **Las habilidades sociales en el currículo**. España, Convocatoria de ayudas a la investigación educativa del CIDE.
[En red] Disponible en:
<http://213.0.8.18/portal/Educantabria/RECURSOS/Materiales/Bibliinter/HABILIDADES.pdf>
- Montiel, A. (2008). **Aspectos psicoevolutivos de la deficiencia auditiva**. (1ª. Edición). Procompal Publicaciones.

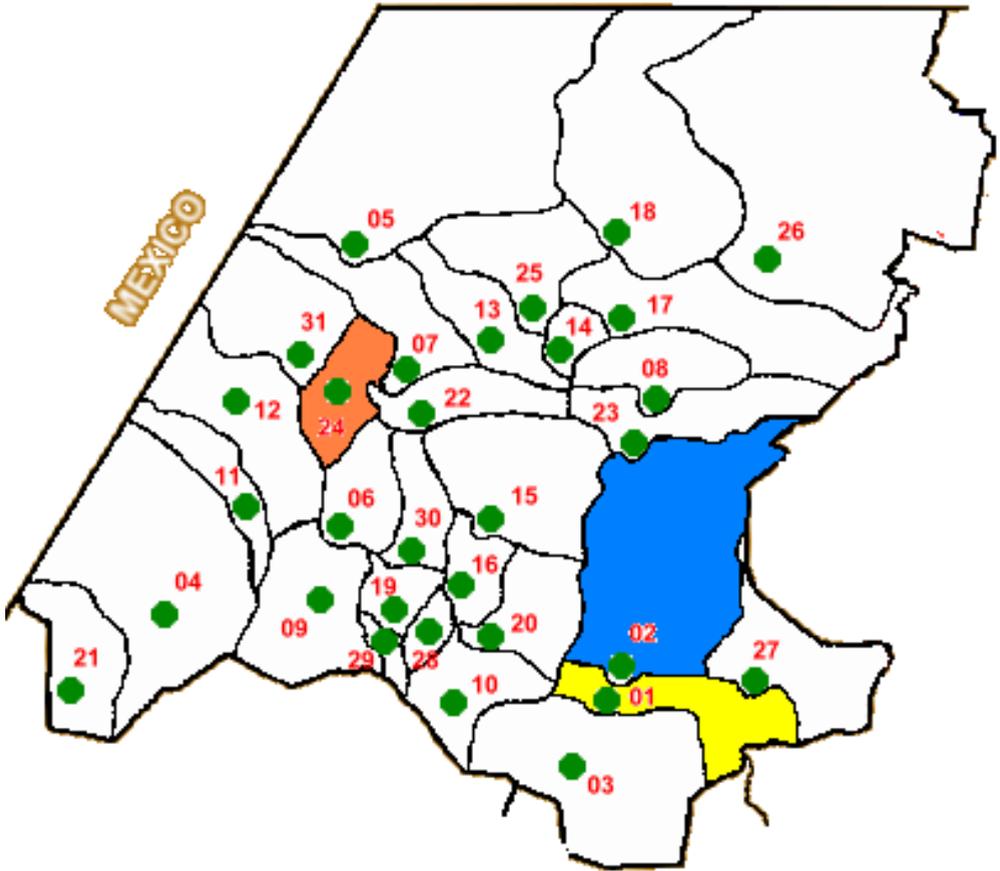
- Ongallo, C. (2007). **El sistema que ha transformado la vida de millones de personas.** (1ª. Edición). España, Díaz de Santos.
- Ortiz, I. (2009). **Eficacia del programa de comunicación asertiva dialogando para incrementar la asertividad y disminuir la asertividad indirecta y la no asertividad en madres cuyos hijos presentan problemas paterno-filiales.** (Tesis). Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades, Guatemala.
- Palmero, F., et al. (2004). **Psicología de la motivación y de la emoción.** México, McGraw-Hill.
- Patton, J. et al., (1991). **Casos de educación especial.** (1ª. Edición). México, Noriega Editores. Limusa.
- Posadas, M. (2005). **Correlación entre la inteligencia emocional y la adaptación de un grupo de adolescentes tardíos que cursan primero y segundo año de la carrera de psicología en la Universidad Rafael Landívar en el primer ciclo del año 2004.** (Tesis). Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades, Guatemala.
- Riso, W. (2002). **Cuestión de dignidad, aprenda a decir no y gane autoestima siendo asertivo.** Colombia, Grupo Editorial Norma.
- Romero, R. y Morillo, B. (2002). **Adaptación cognitiva en madres de niños con síndrome de Down.** Universidad de Murcia, España.
- Saban, C. (2009). **¿Cuánto vales como mujer? Una guía para ratificar tu valor.** EEUU. Hay House, Inc.
- Salmuri, F. (2009). **Libertad emocional: estrategias para educar las emociones.** España, PAIDOS.
- Sanchis, J. (2005). **Comunicar con éxito. Teoría y práctica de la comunicación.** España. Ediciones Gestion 2000.

- Sarason, I., y Sarason, B. (1996). **Psicología Anormal: el problema de la conducta inadaptada.** (7ma. Edición). México. Prentice Hall.
- Segura, M. y Arcas, M. (2007). **Educación de las emociones y los sentimientos.** (3ª. Edición) España. Narcea. S. A.
- Shelton, N. y Bulton S. (2004). **Asertividad, haga oír su voz sin gritar.** España, Fundación Confemetal.
- Silvestre, N. et. al. (2003). **Sordera, Comunicación y Aprendizaje.** España, Masson, S. A.
- Smirnov, A. et. al. (1960). **Psicología.** México, Editoriales Grijalbo, S. A.
- Soler, J. y Conangla, M. (2009). **La ecología emocional. El arte de transformar positivamente las emociones.** España, Amat. S. L.
- Sue, D., Sue, D. y Sue, E. (2002). **Comportamiento Anormal.** (4ta. Edición). México, McGrawHill.
- Vásquez, D. (2007). **Principales reacciones emocionales en padres de hijos con discapacidad física de la cabecera departamental de Huehuetenango.** (Tesis). Universidad Mariano Gálvez. Facultad de Humanidades, Guatemala.
- Viscott, D. (1976). **El lenguaje de los sentimientos.** Argentina, Emecé Editores.
- Zieher, L., y Sivak R. **Memoria y emociones, de la adaptación al agotamiento vital.**
 [En red] Disponible en:
http://www.gador.com.ar/iyd/psiquiatria/pdf/mem_y_emo.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1

CROQUIS



01	Huehuetenango
02	Chiantla
24	San Antonio Huista

ANEXO N° 2

TALEER I

Mejorando mi adaptación

Sicha 1

El camino hacia la aceptación

Objetivos

- Darse cuenta que no están solos y que pueden compartir preocupaciones comunes.
- Reflexionar sobre el impacto que el deterioro auditivo de su hijo/a ha tenido en ellos como padres.
- Reconocer en que etapa de aceptación se encuentra.
- Buscar soluciones para adaptarse y tener una calidad de vida mejor en familia.

Duración

De 80 a 90 minutos.

Sujetos

Padres que tengan como común denominador hijos con deterioro auditivo.

Materiales

Cofre, afiches graficados, lana, folleto del proceso emocional de aceptación.

Dinámica

- El cofre
- El espejo
- Pilares
- Telaraña
- Sigue la historia

Desarrollo

1. Se sitúa a los participantes en un círculo, al comenzar, se coloca en el centro un cofre. Se explica que éste es el cofre de los recuerdos y que cada persona de forma ordenada va ir hacia el cofre y va a tomar un afiche, cada afiche contiene una gráfica y un espacio en blanco (con dibujos de negación hacia el deterioro auditivo de su hijo/a). Uno a uno, los participantes van agregando su pensamiento acerca de la gráfica, y lo comentan con los demás participantes. Además se les pide que recuerden el momento en que se enteraron del deterioro auditivo de su hijo y lo compartan.
2. En dos filas al frente, cada persona observa a su pareja de pies a cabeza. Primero de frente, luego de perfil y de espaldas. Uno de ellos será el espejo y el otro hará ante él una serie de movimientos, gesticulaciones, palabras y frases de enojo, cólera o ira acerca del deterioro auditivo de su hijo/a. Al comienzo, los movimientos serán lentos, y las palabras suaves y progresivamente aumentan en velocidad, energía y tono de voz. Después de un momento cambian de roles.
3. Los participantes hacen grupos de dos personas, cada pareja se coloca de espaldas apoyados entre sí, uno de ellos iniciará diciendo lo que siente, piensa y lo que ha sido estos años el compartir con un hijo/a con deterioro auditivo, y la otra persona le anima a que saque todo lo que ha tenido guardado en su corazón, se le pide que lo diga como lo siente y que se desahogue y le da apoyo. Después cambian de roles.
4. Se colocan todas las personas en círculo y se le pide a un participante que tome una bola de lana y exprese alguna solución a los pensamientos o sentimientos acerca de tener un hijo con deterioro auditivo. Cuando termina, le tira la bola de lana a cualquier persona que quiera, pero sin soltar la punta. Luego los demás hacen lo mismo, tiran la lana sujetándola de una punta y se va creando una especie de tela de araña. Lo ideal es que después se pueda desenredar.

5. El primer miembro del grupo dispone de un minuto de tiempo para contar una historia acerca de una familia que tiene un hijo/a con deterioro auditivo. A continuación, el siguiente participante seguirá contando la historia desde el punto en el que el anterior compañero la dejó. Así, sucesivamente, hasta que todos los miembros del grupo cuenten su parte de la historia.
6. Se realiza una reflexión acerca de todo lo vivido esa tarde y se les motiva a que busquen alternativas para tener una buena salud emocional no solo como individuos sino también como familia.

TALLER II

Conociendo mis emociones

Ficha 1

El viaje a tu interior

Objetivos

- Reflexionar sobre uno mismo
- Reflexionar sobre el futuro y las metas propuestas

Duración

De 20 a 30 minutos.

Sujetos

Padres que tengan como común denominador hijos con deterioro auditivo.

Materiales

CD, grabadora, música clásica, de relajación o de sonidos de la naturaleza, papel construcción, pintura de dedos.

Dinámica

- Mi nombre es libertad
- Moldeo mi destino

Desarrollo

1. Iniciamos con ejercicios de respiración.
2. Utilizamos como fondo música clásica o de relajación, se les pide a los participantes que para escucharla cierren los ojos, se relajen y se dejen llevar.
3. Imagínate que eres un ave, que vuela libre y que goza de cada movimiento, del aire, de los árboles, que conoce mundos y personas, que va sin prisas, que goza de su libertad, que disfruta de cada momento y descubre cosas que antes no se te habían ocurrido. Esa ave puede ser tu espíritu o llámale tú yo interior. ¿Lo ves? Eres más que cuerpo, tu mente puede crear grandes cosas, cosas maravillosas. Tienes que darle una oportunidad a todo ese espíritu creativo que llevas dentro de que salga, de que te haga sentir y vivir; desear y luchar por conseguir lo que quieres. Recurre a esta imagen cuando te sientas triste, o encerrado/a en tu cuerpo, tú puedes guiar lo que quieras pensar y sentir.
4. Completamos este ejercicio dibujando el ave que imaginaste en una hoja de papel, lo importante es que te expreses, que sientas cómo fluye tu yo creativo, tu yo interior.
5. Les invitamos a hacer una reflexión sobre sus pensamientos y sentimientos porque aceptar cosas de nuestro interior es aceptarnos a nosotros mismos, tanto nuestros defectos como nuestras virtudes.
6. Música clásica de fondo.
7. Recipientes con plastilina para cada participante. Se les dice que con la plastilina jueguen a moldear su persona.
8. Se les pide que traigan a su mente recuerdos que les hagan sentir bien. Sonríe, trata de infundir ese sentimiento en tu material, en tu obra. Goza el momento, siente el material, juega, diviértete haciéndolo. No importa cómo te quede, lo importante es que sientas que tú tienes la capacidad de moldear tu destino. Que sepas que somos materia (nuestro cuerpo) pero es la energía y el calor que le damos lo que nos impulsa a crear, a existir, a buscar lo que queremos ser y hacer en este mundo.

9. Cada participante hace una presentación de su creación y expresa las cosas que quiere cambiar de su persona, los obstáculos que ha tenido, las metas propuestas a futuro y la forma de lograrlas.

Ficha 2

Dale nombre a tus sentimientos

Objetivos

- Reconocer sentimientos que existen dentro de uno mismo.
- Darle nombre a esos sentimientos.

Duración

De 30 a 45 minutos.

Sujetos

Padres de hijos con deterioro auditivo.

Materiales

Hojas de papel, lápices. Música clásica, grabadora.

Dinámicas

- El folio de los sentimientos
- Dibujo con sentimiento

Desarrollo

1. Se coloca a los participantes en círculo, se les reparte hojas y crayones.
2. Toma una hoja de papel y dóblala a la mitad. En el lado izquierdo pondrás puntos de tu persona y de las cosas que te gustan y en el derecho las que no te gustan. Por ejemplo:

COSAS QUE ME AGRADAN DE MI PERSONA:	COSAS QUE NO ME AGRADAN DE MI PERSONA:
Cosas que me gusta hacer:	Cosas que no me gusta hacer:
Cosas que me hacen feliz:	Cosas que me ponen triste:
Situaciones en las que me siento cómodo/a:	Situaciones en las que me siento incomodo/a:
Situaciones en las que me siento seguro/a:	Situaciones en las que me siento inseguro/a:

3. Este ejercicio es para que conozcas partes de tu yo, pero no para que te critiques. Así que simplemente acepta lo que escribiste y no te juzgues. Después puedes meditar sobre cosas que quieras y puedas mejorar.
4. Música clásica de fondo. Ejercicios de respiración.
5. En una hoja empieza a dibujar tus sentimientos, no dibujes nada en concreto, traza lo que tengas dentro de tu corazón, cómo te sientes ahora, cómo te describirías ahora, lanza trazos como deseos, deje que tu yo se exprese, pinta, haz rayones, garabatos, ve de un lado a otro, utiliza toda la hoja. "Tú eres el lápiz y el papel, te fundes en ese material para expresarte". "Deja que salga esa energía que llevas dentro". Te sorprenderás de los resultados de ti mismo.
6. Al terminar, los participantes describirán sentimientos que fluían mientras realizaban esta obra, los sentimientos que experimentaron.
7. Ahora no te critiques simplemente acéptalos. Date cuenta de que están ahí.

Ficha 3

¿Cómo expreso mis sentimientos?

Objetivos

- Que el participante aprenda a describir y a expresar emociones y a establecer conductas deseadas.

Duración

De 20 a 30 minutos.

Sujetos

Padres de hijos con deterioro auditivo.

Materiales

Fichas para el instructor, pizarrón, marcadores.

Dinámicas

- A ver que dice Chicho
- ¿Cómo expreso mis sentimientos?

Desarrollo

1. Se colocan sentados en un círculo todos los participantes, a cada uno se le entrega un papel doblado y se les solicita que digan la frase "a ver que dice Chicho" de acuerdo a la emoción que está escrita en cada papel.
2. Luego el instructor pide a los participantes que digan los sentimientos que experimentan con más frecuencia (tormenta de ideas), y los anota en el pizarrón. Estos suelen ser: alegría, odio, timidez, tristeza, satisfacción, bondad, resentimiento, amor, celos, miedo, vergüenza, etc.
3. El instructor integra subgrupos de 5 personas y les indica que cada uno de los miembros deberá expresar a las otras personas tantos sentimientos como pueda (10 minutos).
4. Al terminar de expresar los sentimientos todos los miembros del subgrupo analizan cuáles son los sentimientos que mejor expresan y en cuales tienen mayor dificultad.
5. El instructor organiza una breve discusión sobre la experiencia.

TALLER 3

Cultivando mi asertividad

Ficha 1

Asertividad

Objetivos

- Introducir al grupo sobre el tema de la asertividad.

Duración

De 20 a 30 minutos.

Sujetos

Padres de hijos con deterioro auditivo.

Materiales

Televisor, DVD, video sobre asertividad, folleto sobre derechos asertivos, hojas de papel.

Dinámicas

- Derechos asertivos

Desarrollo

1. Se les muestra un video a los participantes sobre asertividad.
2. Se solicita a los participantes que identifiquen individualmente los derechos que creen tener en lo familiar, lo laboral y lo social.

DERECHOS ASERTIVOS

Hoja para el Participante

YO TENGO DERECHO

Con mi pareja a:

Con mis hijos a:

En mi casa a:

En mi trabajo a:

En mi grupo de amistades a:

Hoja para el Participante

LOS OTROS TIENEN DERECHO A RECIBIR DE MÍ:

Mi pareja a:

Mis hijos a:

En mi casa a:

En mi trabajo a:

En mi grupo de amistades a:

3. Luego se forman subgrupos y se les pide que traten de destacar, con las contribuciones de cada participante, por lo menos cinco derechos que los subgrupos creen tener en lo familiar, lo laboral y lo social.
4. Cuando terminan son leídas las conclusiones subgrupales pidiendo que se aclaren los puntos oscuros.
5. El facilitador pide entonces que dado que lograron determinar estos derechos pasen a determinar aquellos que creen tienen los miembros de sus familias, de su trabajo y de la sociedad.
6. El facilitador guía un proceso que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en su vida.

Ficha 2

¿Conociendo mis conductas asertivas?

Objetivos

- Concientizar a los padres de la importancia de sus respuestas asertivas.
- Reflexionar sobre cómo facilitar el desarrollo de su asertividad.

Sujetos

Padres de hijos con deterioro auditivo.

Duración

De 50 a 60 minutos.

Materiales

Hojas de papel y lápices para cada participante.

Dinámica

- ¿Qué tan asertivo soy?

Desarrollo

1. Se lee el siguiente ejemplo entre los participantes: **“Es una cena especial en casa, mi esposo acaba de llegar a cenar, pero es una hora más tarde de lo que había dicho. No ha llamado para avisar que se retrasaría”**. Estás irritada por la tardanza. Tienes estas alternativas:
 - a. **Conducta pasiva:** saludarle como si no pasara nada y decirle “entra la cena está lista”.
 - b. **Conducta asertiva:** he estado esperando durante una hora sin saber lo que pasaba (hechos). Me he puesto nerviosa e irritada (sentimientos), si otra vez te retaras avísame (conducta concreta), harás la espera más agradable (consecuencias).
 - c. **Conducta agresiva:** me has puesto muy nerviosa llegando tarde. ¡Dejaste que me las arreglara sola!, ¡estoy cansada por tu falta de consideración! (con un tono furioso).
2. Se les solicita a los participantes que hagan 5 grupos en los cuales se analiza el ejercicio de acuerdo a los hechos, sentimientos, conductas y consecuencias de acuerdo a cada respuesta.
3. Se les solicita a los participantes que den un ejemplo cada uno en donde hayan tenido una experiencia de conducta pasiva, asertiva y agresiva, y luego las comenten en sus grupos.
4. Se les solicita a los participantes que respondan al siguiente ejercicio:
 - a. Describe una situación conflictiva o una conversación difícil que hayas tenido con otra persona y en la que hayas reaccionado de forma pasiva.
 - b. Describe una situación conflictiva o una conversación difícil que hayas tenido con otra persona y en la que hayas reaccionado de forma agresiva.
 - c. ¿Cómo podrías haber reaccionado de forma asertiva en las dos situaciones anteriores?

- d. Describe una situación conflictiva o una conversación difícil que hayas tenido con otra persona y en la que hayas reaccionado de forma asertiva.
 - e. ¿Cuál es la forma de reaccionar que cumple mejor las cuatro condiciones de una correcta comunicación?
 - f. ¿Cómo nos sentimos tras reaccionar de forma pasiva?, ¿y agresiva?, ¿y asertiva?
 - g. ¿Con qué forma de reaccionar se daña menos la relación interpersonal?
 - h. ¿Cómo te ven los demás al comportarte de forma asertiva?, ¿y agresiva?, ¿y pasiva?
5. El facilitador guía un proceso para que el grupo analice, saque conclusiones y aplique lo aprendido en su vida diaria.

Ficha 3

“Cómo educar la asertividad”

Objetivos

- Explorar y compartir el perfil de asertividad.
- Favorecer una actitud positiva.
- Aprender técnicas asertivas y ponerlas en práctica.

Sujetos

Padres de hijos con deterioro auditivo.

Duración

De 50 a 60 minutos.

Materiales

Hojas de papel y lápices para cada participante.

Dinámica

- Técnicas básicas de asertividad

- Psicodrama

Desarrollo

1. Se dividen los participantes en 4 grupos, se les indica que escojan una vivencia relacionada con su familia en la cual hayan sido agresivos o pasivos y luego la dramaticen frente a los demás. Cada grupo toma un tiempo de 8 minutos para preparar el drama.
2. Luego de que cada grupo dramatice, se les da un folleto de técnicas de asertividad, se les pide que por grupo lean y practiquen las técnicas de asertividad que están marcadas en sus folletos.
3. Se solicita a los participantes que implementen las técnicas aprendidas al drama que realizaron con anterioridad, para tener una conducta asertiva. Se les da tiempo a los grupos para prepararse. Y presentan sus dramas ante los demás.
4. Después, se les solicita a los participantes que se dividan en grupos de dos personas y comenten experiencias que hayan tenido con sus hijos con deterioro auditivo en la cual no fueron asertivos y que luego esas mismas experiencias las dramaticen y las cambien por respuestas asertivas.
5. Se coloca a todos los participantes en un círculo y se solicita que expresen sus opiniones y comenten acerca de los ejercicios realizados.