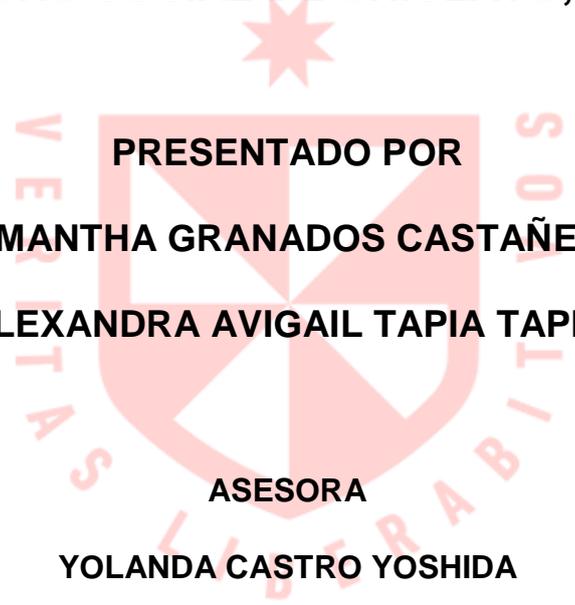


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**EFFECTO DEL PROGRAMA “APRENDIENDO A  
COMUNICARME”, SOBRE LAS HABILIDADES  
SOCIALES EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON  
SÍNDROME ASPERGER DE UN HOSPITAL DEL  
SEGURO SOCIAL DE CHICLAYO, 2019**



**PRESENTADO POR  
SAMANTHA GRANADOS CASTAÑEDA  
ALEXANDRA AVIGAIL TAPIA TAPIA**

**ASESORA  
YOLANDA CASTRO YOSHIDA**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
PSICOLOGÍA**

**CHICLAYO – PERÚ**

**2022**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y DE  
PSICOLOGÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**EFFECTO DEL PROGRAMA “APRENDIENDO A COMUNICARME”,  
SOBRE LAS HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS  
DIAGNOSTICADOS CON SÍNDROME ASPERGER DE UN HOSPITAL  
DEL SEGURO SOCIAL DE CHICLAYO, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
PSICOLOGÍA**

**PRESENTADA POR:**

**GRANADOS CASTAÑEDA, SAMANTHA**

**TAPIA TAPIA, ALEXANDRA AVIGAIL**

**ASESORA:**

**YOLANDA CASTRO YOSHIDA**

**CHICLAYO, PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación a mi Padre, quien me enseñó que el mejor conocimiento que se puede tener es el que se aprende por sí mismo y que todo lo que uno se propone lo puede cumplir. A mi madre, quien me enseñó que todo se puede lograr si se hace un paso a la vez. Y a mi hermana y abuela por su apoyo incondicional.

Samantha Granados

Dedico este trabajo principalmente a mi familia, quienes estuvieron en todo momento conmigo y por su apoyo incondicional. A mis padrinos Onasis y Lilia porque son mi ejemplo por seguir y quienes me enseñaron a obtener todo lo que me propongo. Y a mis abuelos, que desde el cielo me cuidan y guían.

Alexandra Tapia

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a todas las personas que  
hicieron posible esta investigación.

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	x
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b> .....	13
<b>1.1 Bases teóricas</b> .....	13
1.1.1. Asperger.....	13
1.1.2. Habilidades Sociales.....	15
1.1.2. Medición de las habilidades sociales.....	16
<b>1.2 Definición de términos básicos</b> .....	17
<b>1.3 Evidencias empíricas</b> .....	17
<b>1.4 Planteamiento del problema</b> .....	21
1.4.1. Descripción de la realidad problemática.....	21
1.4.2. Formulación del problema.....	23
<b>1.5 Objetivos de la investigación</b> .....	24
1.5.1. Objetivo general.....	24
1.5.2. Objetivos específicos.....	24
<b>1.6 Justificación de la investigación</b> .....	24
<b>1.7 Viabilidad de la investigación</b> .....	25
<b>1.8 Hipótesis y variables</b> .....	26
1.8.1 Formulación de hipótesis.....	26
1.8.2 Variables de estudio.....	27
<b>CAPÍTULO II: MÉTODO</b> .....	29
<b>2.1 Tipo y diseño de investigación</b> .....	29
<b>2.2 Participantes</b> .....	30
<b>2.3. Medición</b> .....	30
<b>2.4 Procedimiento</b> .....	30
<b>2.5 Análisis de datos</b> .....	33
<b>2.6 Aspectos éticos</b> .....	34

<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b> .....	35
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN</b> .....	41
<b>CONCLUSIONES</b> .....	46
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	48
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	49
<b>ANEXOS</b> .....	53

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Estadísticos descriptivos y normalidad de la variable dependiente en niños con Síndrome de Asperger (n=10) .....	35
<b>Tabla 2:</b> Efecto del programa de intervención sobre las habilidades sociales en los niños Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2019.....	36
<b>Tabla 3:</b> Determinar el efecto del programa sobre las habilidades básicas de interacción social y habilidades para hacer amigos y amigas en niños Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2019.....	38
<b>Tabla 4:</b> Determinar el efecto del programa sobre las habilidades conversacionales y habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones en niños del Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2019.....	39
<b>Tabla 5:</b> Efecto del programa sobre las habilidades de solución de problemas interpersonales y habilidades para relacionarse con los adultos en niños Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2019.....	40

## RESUMEN

Con este informe de investigación se busca evaluar el efecto del programa "Aprendiendo a comunicarme" sobre las habilidades sociales en niños de un hospital de seguro social de Chiclayo, 2019. Para ello se desarrolló 22 sesiones, de forma que el conocimiento se afiance y las técnicas aprendidas se interioricen en los 10 niños con este Síndrome. El programa fue elaborado base la teoría de Inés Monjas, incluyendo las dimensiones de la prueba de interacción social para niños y adolescentes (PEHIS). Se logaron resultados significativos en la mejora de las HHSS en los niños, obteniendo progresiones de nivel bajo a medio, mejorando el crecimiento de HHSS en niños de 3 a 6 años mostrando mejores capacidades para interactuar, facilidad para hacer amistades, entablar y mantener conversaciones, solucionar mejor sus problemas interpersonales y mejor relación con los adultos. Sin embargo, en la dimensión de las habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones fue donde se pudo evidenciar un efecto negativo por el mismo Síndrome que tienen.

***Palabras Claves: Síndrome de Asperger, empatía, convivencia, habilidades sociales.***

## **ABSTRACT**

This research report seeks to evaluate the effect of the "Aprendiendo a comunicarme" program on social skills in children from a social security hospital in Chiclayo, 2019. For this, 22 sessions were developed, so that knowledge is consolidated, and the techniques learned are internalized in the 10 children with this Syndrome. The program was developed based on the theory of Inés Monjas, including the dimensions of the social interaction test for children and adolescents (PEHIS). Significant results were achieved in the improvement of the HHSS in children, obtaining progressions from low to medium level, improving the growth of HHSS in children from 3 to 6 years old, showing better abilities to interact, ease of making friends, making and maintaining conversations, better solve their interpersonal problems and better relationship with adults. However, it was in the dimension of skills related to feelings, emotions and opinions that it was possible to show a negative effect due to the same Syndrome that they have.

***Keywords: Asperger syndrome, empathy, coexistence, social skills.***

NOMBRE DEL TRABAJO

tesis-granados-tapia-2023-ii-v180423\_1  
681933602.docx

RECuento DE PALABRAS

8428 Words

RECuento DE CARACTERES

47812 Characters

RECuento DE PÁGINAS

56 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.6MB

FECHA DE ENTREGA

Apr 20, 2023 5:10 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 20, 2023 5:11 PM GMT-5

● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado

  
Mg. Yolanda Castro Yoshida  
C. P. P. 3373  
PSICOLOGA

## INTRODUCCIÓN

En el Manual DSM- 5 (Manual Diagnóstico y estadístico de enfermedades mentales, 5ª edición, 2018), el Síndrome de Asperger se define como un Trastorno del Espectro Autista (TEA) sin discapacidad intelectual. Cabe señalar que, dado que la categoría específica de diagnóstico ha desaparecido de los dos sistemas de clasificación mencionados anteriormente, persiste la nomenclatura social del síndrome de Asperger como una cuestión de identidad y pertenencia para quienes son diagnosticados con este tipo en un momento dado.

Para comprender este síndrome, primero debemos hablar sobre el significado de las habilidades sociales en los humanos. Si bien sabemos que somos seres sociales por naturaleza, son estas interacciones quien nos permiten desarrollarnos. Las habilidades sociales (HHSS) forman un conjunto de cogniciones, emociones y comportamientos dentro de un constructo multidimensional llamado competencia social que le permitir al individuo relacionarse y vivir con otras personas de una manera satisfactoria y efectiva (Monjas, 2000).

Miltenberger, Zerger, Novotny y Livingston (2017) definieron la conducta social como indispensable que va a permitir interactuar con otras personas en diferentes contextos. Kornacki, Ringdahl, Sjostrom y Nuernberger también afirman que el comportamiento prosocial permitirá que se establezcan relaciones, lo que a su vez será beneficioso para desarrollar habilidades de comunicación y lenguaje y exposición al refuerzo social.

Estas habilidades y conductas se adquieren en el transcurso de la vida; sin embargo, la niñez es la base para el crecimiento de estas, si bien los niños nacen con ciertos rasgos hacia la inhibición o la expresividad, estas predisposiciones innatas interactúan con los aprendizajes cotidianos para dar lugar a las expresiones sociales observables (Caballo, 2005).

Los niños diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA) tienen déficits en la comunicación y las habilidades sociales. falta de dirección a los estímulos sociales, disminución del contacto visual, problemas para iniciar interacciones sociales, dificultad para interpretar las señales sociales, lenguaje verbal y no verbal, respuestas emocionales inapropiadas. A menudo tienen dificultades con diversas formas de comportamiento social, incluida la falta de empatía. Factores que dificultan la interacción con otros niños en la escuela y este factor por sí solo conduce a problemas de depresión (Putallaz, 2018).

Actualmente nos centramos en los aspectos sociales. ¿Cómo podemos integrarnos si no podemos entender las reglas? Los niños con Asperger les resulta más fácil comprender un concepto que su comportamiento hacia ellos. Resultaría frustrante tratar de entender algo y no lograr ejecutarlo, sentir que no puede encontrar su espacio, por mucho que lo intente. Una buena participación con estos niños les asegura el éxito social que puedan tener. Por otro lado, se debe realizar una intervención en el aspecto emocional para lograr un completo desarrollo.

Por ello, mediante este estudio, al aplicar el programa "Aprendiendo a comunicarme", se buscará contribuir al desarrollo de la salud mental en esta población. También se buscará fomentar nuevas investigaciones sobre el avance integral en las habilidades sociales de los niños.

El objetivo general fue evaluar el efecto del programa “Aprendiendo a comunicarme sobre las habilidades sociales en niños de un Hospital de Seguro Social de Chiclayo 2019”.

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1 Bases teóricas

#### 1.1.1. Asperger

Asperger (1944) utilizó el término "psicología autista" para describir lo que podría considerarse un tipo de trastorno de la personalidad. En su tesis doctoral, describió cuatro pacientes con HH. SS anomalías cognitivas y del lenguaje. El término "autismo" fue utilizado por Kanner, quien publicó otro relato de niños autistas en los Estados Unidos. Ambos autores describieron patrones de síntomas similares y utilizaron la misma terminología.

Pero fue Wing (1981) quien utilizó por primera vez el término síndrome de Asperger (SA) en un artículo que describía a un grupo de niños y adultos con características y habilidades conductuales similares a las descritas por un médico pediatra en Viena.

El síndrome de Asperger (SA) se considera el trastorno del desarrollo más común dentro del espectro del autismo. Estos niños tienen dificultad para socializar o jugar con otros niños porque les cuesta entender las reglas del juego, la mayoría de las veces prefieren jugar solos y desarrollan apego a los adultos, son muy pocos. (Hernández, 2020).

EL DSM-V, lo Codifica F84.5. Además, la CIE-10 define como un trastorno de dudoso valor patológico, caracterizado por la ausencia de interacciones sociales cualitativas típicas del autismo y la presencia de movimientos repetitivos estereotípicos restringidos y una

amplia gama de actividades de interés definidas como una barrera para el valor social. A diferencia del autismo, no hay deterioro ni retraso en el lenguaje o el desarrollo cognitivo. Este trastorno se acompaña de déficits motores pronunciados. Es probable que las anomalías de este trastorno persistan hasta la adolescencia o la edad adulta. En raras ocasiones, los episodios psicóticos pueden ocurrir en la edad adulta temprana.

Además, CIE-10 precisa los siguientes criterios para su diagnóstico:

A.- Carencia de retraso clínicamente significativo en el lenguaje o el desarrollo cognitivo. Para el diagnóstico, es necesario que la pronunciación de las palabras individuales sea discernida a la edad de dos años, y que el niño use oraciones apropiadas para la comunicación al menos a la edad de tres años. Las habilidades que permiten a los niños ganar independencia, comportamiento adaptativo y curiosidad sobre su entorno deben estar en un nivel consistente con el desarrollo intelectual normal. Sin embargo, los lados del motor pueden ralentizarse un poco y la torpeza en su movimiento es normal.

Las habilidades especiales aisladas son comunes y no se requieren para el diagnóstico, pero a menudo se asocian con problemas inusuales.

B.- Alteraciones cualitativas en la interacción social (mismo criterio que para el autismo)

C.- Intereses inusualmente limitados e intensos o patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados. (Los criterios son los mismos que para el autismo. Sin embargo, los comportamientos y preocupaciones sobre

aspectos parciales del objeto o partes inactivas del objeto del juego son menos comunes en esta imagen).

D.- El trastorno no es aplicable a otras variedades de trastorno generalizado del desarrollo.

### **1.1.2. Habilidades Sociales**

Las habilidades sociales tienen diferentes definiciones. Monja (2007), definición de HH.SS. es un conjunto de percepciones, emociones y comportamientos que permiten a las personas experimentar relaciones satisfactorias y productivas con los demás. La definición la completa Caballo (2000). Aquí, HH.SS. es un conjunto de comportamientos que expresan sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos según las circunstancias, respetan el comportamiento de los demás y se originan principalmente en los individuos en situaciones personales. Abordar los problemas apremiantes de la situación. Minimizar la posibilidad de problemas futuros. El comportamiento social se aprende a lo largo de la vida y depende del proceso de socialización. Las familias y las escuelas, al igual que otros grupos afines, son la base del aprendizaje de las familias HH. SS. (Imach et al., 2009).

Bajo estos términos se puede decir el importante desempeño de las HH. SS dentro del mundo en donde interactuamos.

Los niños con síndrome de Asperger (SA) carecen de estas habilidades, viéndose limitados para desenvolverse en el ámbito interpersonal y costándoles más aprender “reglas” de la sociedad por lo que estarían en desventaja respecto a los demás.

### **1.1.2. Medición de las habilidades sociales**

Lazarus (1973), determinó las principales clases de respuesta que componen las HH. SS:

1. Capacidad para decir no
2. Capacidad para pedir favores y hacer peticiones
3. Capacidad para expresar sentimientos positivos y negativos.
4. Capacidad para iniciar, mantener y terminar conversaciones.

Monjas, González, Benito, & España. (2000). PEHIS, programa de enseñanza de Habilidades de Interacción Social, de enfoque cognitivo-conductual aplicado en niños, niñas y adolescentes. En dónde se promueve la competencia social en la infancia y adolescencia.

Y según lo que menciona Mojas en “Las habilidades sociales en el currículo”

Las principales características del PEHIS son las siguientes:

- a) Centrarse en la enseñanza de comportamientos sociales manifiestos y observables, y en comportamientos cognitivos y afectivos.
- b) Enseñar comportamientos que el individuo no posee, disminuir conductas inapropiadas y aspectos que están interfiriendo en el desarrollo de una adecuada conducta.
- c) Diseñado para el uso en aulas de Educación Infantil, Primaria y Secundaria por los docentes y en el hogar por las familias, empleándose técnicas y procedimientos de enseñanza sencillos.

## **1.2 Definición de términos básicos**

Monjas (2007). Define a HH. SS como un conjunto de cogniciones, emociones y conductas que van a permitir al individuo a vincularse y compartir con otros individuos de manera grata y eficiente.

Asperger: el CIE-10 define este trastorno y lo caracteriza por el mismo tipo de deficiencias en la interacción social típicas del autismo, por tener una gama limitada, estereotipada y repetitiva de actividades e intereses.

Monjas (2007) En su libro "Programa de enseñanza de habilidades de Interacción Social para niños y adolescentes", Define a los programas como un medio de enseñanza de las HH. SS en ámbitos educativos como familiares. Teniendo como objetivo principal desarrollar estrategias que van a permitir participar en el comportamiento interpersonal de los niños. Y así dar respuesta a determinados problemas que puedan tener los niños ante sus necesidades educativas especiales y a los que presentan dificultades al momento de interactuar.

## **1.3 Evidencias empíricas**

### ***Internacional***

Los autores Narváez, Parra y Sepulveda, (2014) tuvieron como objetivo fue poner en escena una estrategia para un ensayo de intervención de juego, que aumentó con éxito la HHSS en estudiantes con una amplia gama de necesidades educativas especiales, de una escuela privada en Concepción-Chile. La muestra la constituyeron 7 alumnos (6 mujeres y 1 varón) entre las edades de 3 y 5 años. Para la intervención se adaptó la dinámica "Viva el Teatro" de Carmona, Díaz-Sibaja, Jiménez-Vallecillo y Martínez-Serna (2007). En definitiva, la aplicación del

programa muestra cambios positivos a lo largo del tiempo en comportamientos emocionales básicos, no necesariamente reflejados estadísticamente, lo que contribuye al desarrollo integral de los estudiantes.

Sanchez (2017) en su estudio analiza la educación clínica de un niño de 7 años llamado Andre, que tiene Síndrome de Asperger. Se evalúa a través de pruebas psicológicas, observaciones clínicas en diferentes contextos y tareas de habilidad mental; También tuvo una extensa entrevista con sus padres y su terapeuta. Después de una evaluación completa, comenzó un curso de tratamiento basado en la terapia cognitiva conductual, que aborda la estimulación de la función cognitiva, la programación de la teoría de la mente y las habilidades sociales. Después de una evaluación exhaustiva, se inició un curso de tratamiento basado en la terapia cognitiva conductual, diseñado específicamente para abordar las dificultades del niño, a saber, las funciones ejecutivas y las habilidades mentales. En este sentido, el objetivo es desarrollar la teoría de la mente y potenciar las habilidades sociales. Finalmente, se consultó a los padres y familiares para ayudar al niño a comprender mejor la condición del niño, internalizar los patrones de comportamiento y crear una mayor estabilidad en el entorno en el que el niño está creciendo. Finalmente, se brindó psicoeducación a los padres.

Latorre (2016) realizó un estudio de caso a través de la valoración psicopedagógica de un menor con síndrome de Asperger, aplicando diversos cuestionarios para evaluar las diferentes áreas a intervenir: escala de

evaluación de la conducta adaptativa, herramienta estandarizada, una lista de chequeo y un registro de observación durante la resolución de tareas específicas, además de *PLON-R* (Prueba de Lenguaje Oral de Navarra; Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua & Uriz, 2004), encontró aspectos catalogado como “necesita mejorar” Sin embargo, no hay omisiones relevantes en la sintaxis y la semántica; Además, el nivel de actividad era más bajo de lo que cabría esperar para un niño de su edad. Por ello, concluye, es necesario evaluar los diferentes aspectos en conjunto, y es responsabilidad de los especialistas educativos y psicológicos adaptar las pautas establecidas a las características de cada niño.

### ***Nacional***

Tomaz De Araújo (2017). realizó un estudio para recolectar información sobre el mejoramiento de las habilidades sociales y emocionales en niños con síndrome de Asperger en dos instituciones educativas universitarias de Metro Lima mediante la observación del desarrollo de estas habilidades. Habilidades sociales y emocionales en niños con este síndrome.

Valle (2016), El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto del programa “conociendonos” en el desarrollo de habilidades en niños de 5 años de la I.E 2053 Francisco Bolognesi Cervantes de la provincia Independencia, mediante la aplicación del cuestionario CHIS, elaborado por Inés Monjas. A través de los resultados obtenidos, el puntaje promedio de estas habilidades aumentó de bajo (antes de la

prueba) 86,96% (20) a alto (después de la prueba) 13,04% (3). Del mismo modo, los estudiantes ahora muestran mejores habilidades de interacción, lo que facilita hacer amigos, crear y llevar a cabo mejores conversaciones, manejar mejor las emociones y los sentimientos, lidiar mejor con los problemas interpersonales y mejorar las relaciones con los adultos. Finalmente, los resultados muestran que la aplicación del programa anterior ha mejorado HH.SS. en niños de 5 años de esta institución.

Bonete, Molinero, Mata, Calero, y Gómez-Pérez (2016) en un estudio sobre la efectividad de un programa manualizado de mediación en habilidades de resolución de problemas para niños con trastorno del espectro autista (TEA) concluyó que existen diferencias significativas en las medidas utilizadas (socialización y resolución de problemas interpersonales) después de la intervención, por lo que el programa de resolución de conflictos interpersonales (SCI-Niños) tuvo efectos positivos en los participantes.

### ***Local***

Mendoza (2016) El objetivo fue determinar el efecto de un taller utilizando el método de juego libre en el desarrollo de habilidades de interacción social en niños de 3 años de una institución educativa de Chiclayo. Se aplicó el Cuestionario de Habilidades de Interacción Social de Inés Monjas a una muestra de 20 niños, y como resultado, el 80% de los niños de la muestra lograron un excelente nivel de habilidades de interacción, ya que se demostró que la prueba incidió positivamente en el desarrollo de la interacción social de los niños.

## **1.4 Planteamiento del problema**

### **1.4.1. Descripción de la realidad problemática**

En el Manual DSM- 5 (Manual Diagnóstico y estadístico de enfermedades mentales, 5ª edición, 2018), el síndrome de Asperger se define como un trastorno del espectro autista (TEA) sin discapacidad intelectual asociada ni dificultad con los aspectos formales del lenguaje. Cabe señalar que dado que la categoría específica de diagnóstico ha desaparecido de los dos sistemas de clasificación mencionados anteriormente, la designación social del síndrome de Asperger es una cuestión de identidad y sentido de pertenencia para las personas diagnosticadas bajo esta categoría en algún momento.

La Organización Mundial de la Salud, OMS (2019) “estimó que uno de cada 160 niños tiene un trastorno del espectro autista (TEA)”. Sin embargo, estas cifras podrían ser aún mayores si se consideran diversos estudios alrededor del mundo, además en países de bajos ingresos se desconocen datos de la prevalencia de esta enfermedad. Los autores, Málaga *et al.* (2019) sostienen que “varios estudios han evaluado el aumento de diagnósticos mediante el análisis de los subtipos/gravedad de los TEA, destacando la creciente prevalencia de todas las formas de TEA”.

En Perú, el Registro Nacional de Discapacidad del Consejo Nacional para la inclusión de las personas con discapacidad (CONADIS), al 2016, registró 2.809 personas con trastorno del espectro autista (TEA), lo que representa el 1,64% de la población. En 2018 había 4.528 personas. Factores como los cambios en los criterios diagnósticos, mayor conciencia

sobre el trastorno, acceso a atención especializada, así como las políticas de educación especial, pueden ser responsables del aumento de la prevalencia en el tiempo. De este modo, también existió un aumento en las atenciones en los establecimientos de Salud. Se tiene registros de 1 002 personas atendidas con el diagnóstico de Síndrome de Asperger en hospitales de MINSA en el año 2017, cifra que aumentó considerablemente en el tiempo respecto a los primeros diagnósticos registrados en el 2012 (79 casos; Sistema Informático HIS MINSA, 2017). Asimismo, hubo una mayor prevalencia en niños de 0-11 años respecto a otras edades (183 casos), no siendo frecuente las atenciones en personas adultas. Por otro lado, se observó también mayores atenciones en establecimientos de salud del MINSA, respecto a Essalud, seguros privados y otros, siendo Lima la región que registró mayor número de personas atendidas con este síndrome en el año 2017 (185), seguido del Callao con 22 atenciones. Y en nuestra región Lambayeque, aunque sólo se registraron 2 casos de Síndrome de Asperger en el 2017, la cifra a la actualidad podría ser mayor (Sistema Informático HIS MINSA, 2018).

Se define HH. SS como un grupo de cogniciones, emociones y comportamientos que van a aprobar al individuo se relacione y conviva con otras personas de forma satisfactoria y eficaz, estas son respuestas específicas a situaciones específicas y son adquiridas principalmente a través del aprendizaje (Monjas *et al.*, 2007).

El individuo es un ser social por naturaleza y desde muy pequeños todos buscamos establecer vínculos con personas que tenemos a nuestro

alrededor. En el caso de los niños, la amistad es una experiencia social esencial para ellos. A través de ella pueden practicar y desarrollar las habilidades sociales necesarias como: adaptabilidad social, comprensión de las emociones, empatía y preocupación por los demás. Los niños con trastorno del espectro autista (TEA), incluidos los niños con síndrome de Asperger, tienen dificultades con estas habilidades sociales y, por lo tanto, les cuesta entablar amistades (Hosseini & Molla, 2020; Mottron, 2020).

Sin embargo, estas habilidades se pueden garantizar; varios autores han evidenciado efectos positivos de la aplicación de intervenciones o programas enfocados en habilidades sociales en niños con trastorno del espectro autista, donde demuestra un progreso en el funcionamiento social en la vida diaria y en las habilidades sociales generales de estos pacientes (Dekker *et al.*, 2019; Gates *et al.*, 2017).

Dado todo lo anterior, y los pocos datos disponibles en nuestro país sobre esta patología, surge aquí la idea de seguir investigando, centrándonos en el desarrollo de las habilidades sociales en los niños. Diagnóstico de Síndrome de Asperger desde el hospital de ESSALUD, mediante la implementación de un programa para mejorar el estado emocional de la persona, ya que el desarrollo general del niño puede verse afectado por la ausencia de la capacidad de comunicarse con otros niños o adultos.

#### **1.4.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el efecto del Programa “Aprendiendo a comunicarme” sobre las habilidades sociales en los niños de un hospital de Seguro Social de Chiclayo, 2019?

## **1.5 Objetivos de la investigación**

### **1.5.1. Objetivo general**

Evaluar el efecto del programa “Aprendiendo a comunicarme” sobre las habilidades sociales en los niños de un hospital de Seguro Social de Chiclayo, 2019.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

Determinar el efecto del programa sobre las habilidades básicas de interacción social y habilidades para hacer amigos y amigas en los niños de un hospital de Seguro Social de Chiclayo, 2019.

Determinar el efecto del programa sobre las habilidades conversacionales y habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones en los niños de un hospital de Seguro Social de Chiclayo, 2019.

Determinar el efecto del programa sobre las habilidades de solución de problemas interpersonales y habilidades para relacionarse con los adultos en los niños de un hospital de Seguro Social de Chiclayo, 2019.

## **1.6 Justificación de la investigación**

El presente trabajo surgió por la necesidad de determinar el efecto del programa “aprendiendo a comunicarme” sobre las habilidades sociales en niños Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, este problema es de sumo interés para esta población, ya que nos arrojará datos sobre las dificultades que tienen estos niños para adaptarse al mundo.

Actualmente nos regimos por los aspectos sociales. Entonces si no somos capaces de comprender las reglas, ¿Cómo podríamos integrarnos?

A las personas con Asperger les resulta más fácil comprender conceptos que acciones específicas hacia ellos mismos. Puede ser muy frustrante sentir que no puede encontrar su sitio web sin importar cuánto lo intente cuando quiere entender algo y no puede. La intervención adecuada para estos niños es clave para su éxito social, pero también es necesaria la intervención emocional para lograr un desarrollo pleno.

Es por ello que con este estudio mediante la aplicación del programa “aprendiendo a comunicarme” buscará contribuir con el desarrollo de la salud mental en esta población. Así mismo se buscará incentivar con nuevas investigaciones el desarrollo integral de las habilidades sociales en los niños.

### **1.7 Viabilidad de la investigación**

La presente investigación fue de un diseño experimental, con pre-post test, dónde se evaluó al principio y al final del programa 'aprender a comunicarse'. Esto nos permite conocer el efecto de la variable independiente sobre la variable dependiente. Según Hernández, Fernández y Baptista (1994), y citado en Arellano, M (2012), este estudio formó parte de una serie de estudios con diseño cuasi-experimental, evaluados antes y después del programa, se publica hecho en un grupo de prueba. Este estudio determina los cambios resultantes de comparar la situación actual con la situación esperada después de la aplicación de la intervención para ver qué tan bien la aplicación de la intervención logra sus objetivos. Se trabajó con un grupo experimental que se sometió a un programa

de intervención. El cuestionario de Inés Monjas se aplicó antes y después de finalizar el programa de intervención.

## **1.8 Hipótesis y variables**

### **1.8.1 Formulación de hipótesis**

#### **Hipótesis General**

Existen efectos significativos luego de la aplicación del programa “Aprendiendo a comunicarme” sobre las habilidades sociales en niños de un hospital de seguro social de Chiclayo, 2019.

#### **Hipótesis Específicas**

Existen diferencias significativas antes y después del programa “Aprendiendo a comunicarme” sobre las habilidades básicas de interacción social y habilidades para hacer amigos y amigas en niños de un hospital de seguro social de Chiclayo, 2019.

Existen diferencias significativas antes y después del programa “Aprendiendo a comunicarme” sobre las habilidades conversacionales y habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones en niños de un hospital de seguro social de Chiclayo, 2019.

Existen diferencias significativas antes y después del programa “Aprendiendo a comunicarme” sobre las habilidades de solución de problemas interpersonales y habilidades para relacionarse con los adultos en niños de un hospital de seguro social de Chiclayo, 2019.

## **1.8.2 Variables de estudio**

### **Variable Independiente**

Programa “Aprendiendo a comunicarme”. Este programa está diseñado para aumentar las habilidades sociales y está compuesto por 11 sesiones de un tiempo aproximado de 60 minutos por sesión.

### **Variable Dependiente**

Habilidades sociales. Esta variable será estudiada en niños con Asperger de las edades: 3-6 años de un hospital de seguro social; en el año 2019.

Operacionalización de las variables de estudio



## CAPÍTULO II: MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio actual es un diseño experimental, con pre-post test, que se evalúa al principio y al final del programa 'aprender a comunicarse'. Conocer el efecto de la variable independiente sobre la variable dependiente. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (1994), y citado en Arellano, M (2012), este estudio fue una serie de estudios con un diseño cuasi-experimental en el que se realizaron evaluaciones previas y posteriores al programa. En este estudio, el cambio se determinó a partir de una comparación del estado actual con el estado esperado después de la aplicación del programa de intervención al examinar qué tan bien la aplicación del programa de intervención logró las metas. Se trabajó con un grupo experimental al que se le sometió a un programa de intervención. El cuestionario de Inés Monjas se aplicó antes y después de finalizar el programa de intervención.

Este es un estudio cuasi-experimental con un grupo de prueba. Este diseño tiene la ventaja de tener un punto de referencia inicial para ver qué tan bien los grupos tenían la variable dependiente antes de la estimulación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Estos son diferentes de los exámenes puros. “En un diseño cuasiexperimental, los sujetos no se asignan aleatoriamente ni se emparejan en grupos, sino que estos grupos se forman antes del experimento” (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, pp. 151).

El diagrama del diseño de investigación a utilizar es el siguiente:



**Leyenda:**

<b>Grupo (G)</b>	<b>Pre –Test (01)</b>	<b>Variable Independiente (x)</b>	<b>Post – Test (02)</b>
Niños Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de las edades 3-6 años	Cuestionario de habilidades de interacción sociales	Programa “Aprendiendo a comunicarme”	Cuestionario de Habilidades de Interacción Social

**2.2 Participantes**

La población de esta investigación estuvo constituida por niños de 3 a 6 años de ambos sexos de un seguro social del distrito de Chiclayo; en el año 2019.

Siendo el número total de la población:

N= 10 niños con Síndrome Asperger.

**2.3. Medición**

Tipo de muestra: No probabilístico y por conveniencia, teniendo en cuenta a niños que evidencian diagnóstico Trastorno Síndrome de Asperger (F84.5).

Descripción de la muestra: 10 alumnos de ambos sexos, entre las edades de 3 a 6 años.

**2.4 Procedimiento**

Las herramientas son: Consola para sesiones de programa. De igual forma, se aplicó un cuestionario de habilidades de interacción social antes del inicio del programa conductual y al finalizar el programa. Cuestionario de habilidades de interacción social de Inés Monjas Casares (1993) y adaptación de Katherine Valle

Blas (2016). Su propósito es evaluar las habilidades de interacción social de los niños. Habilidades básicas de interacción social, Habilidades de amistad, Habilidades de conversación, Sentimientos, Sentimientos, Habilidades de opinión, Habilidades de resolución de problemas, Habilidades interpersonales, Habilidades de relación con adultos. La aplicación tarda 45 minutos en ejecutarse (1) nunca, (2) rara vez, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) siempre. Asimismo, es validado por la opinión de un panel de expertos a nivel de maestría y doctorado compuesto por dos expertos en la materia y un experto en metodología. El nivel de significación teórico es  $\alpha = 0,05$ , correspondiente a un nivel de confianza del 95%, y el coeficiente correspondiente a este nivel es  $Z=+/- 1,96$ . Para la confiabilidad de la herramienta, realizamos una prueba piloto en 10 estudiantes con características similares a la muestra, ingresamos los datos al programa SPSS y concluimos la confiabilidad de la herramienta.

	95.0% intervalo de confidencialidad			
	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	Lower	Upper
Escala	0.770	0.742	0.520	0.877

Variable y dimensiones	Número de ítems	$\omega$ de McDonald	$\alpha$ de Cronbach
HH. SS.	2,11,20,29,32,33,49,50,52,53	0.770	0.742
HH. de solución de problemas interpersonales y HH. para relacionarse con los adultos	3,10,19,25,30,42,44,45,54,60 4,5,9,17,18,22,27,35,36,37	0.830	0.794
HH. conversacionales y HH. relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones	12,14,22,38,43,46,48,51,55,58 1,6,7,8,24,34,39,47,57,59	0.447	0.296
las HH. de solución de problemas interpersonales y HH. para relacionarse con los adultos	4,5,9,17,18,22,27,35,36,37	0.381	0.336

**HH: Habilidades HH. SS: Habilidades Sociales**

El cuestionario se administró en una escala tipo Likert de 5 valores que representan la presencia o ausencia de ingesta de alimentos. 1 = Ninguno. 2=pocas veces; 3=muchas veces; 4=casi siempre. 5=Siempre. Para su certificación se tiene en cuenta la suma de los elementos de cada elemento (figura), dando una puntuación directa. Los puntajes en vivo para cada esquema se convirtieron en porcentajes utilizando la siguiente tabla de referencia como referencia para establecer límites significativos para el esquema a partir del percentil 75.

	(4-5)	
ALTO (240-300p)	4: Casi siempre	
	5: Siempre	
MEDIO (180p)	(3)	Muchas veces
	(1-2)	
BAJO (60-120p)	1: Nunca	
	2: Casi nunca	

**Fuente:** *Cuestionario de Habilidades de Interacción Sociales*

## 2.5 Análisis de datos

Se utilizaron técnicas de gabinete como referencias, síntesis y archivos de texto para ayudar a construir el marco teórico. De igual manera, el método de recolección de datos utilizado mediante la observación directa y la aplicación del Cuestionario de Interacciones Sociales de Inés Monjas a un grupo de 10 niños diagnosticados con HAAA se sometió a un procedimiento grupal. Se utilizó el paquete estadístico SSPS 22 para realizar el análisis estadístico de los datos. Los programas y estadísticas que uso son:

Análisis Descriptivos: Realizar medidas de tendencia central y varianza de variables cuantitativas

Análisis T Student: la prueba t se usa en muestras para recopilar datos para comparaciones pre-test y pos-test de la prueba. A través de esta prueba se determina si el programa de intervención influye en la variable dependiente. Con base en los resultados obtenidos, luego cuestionamos las hipótesis y discutimos los resultados, teniendo en cuenta el marco teórico

y el contexto de la investigación. Además, se pueden obtener las conclusiones y recomendaciones de la investigación realizada.

## **2.6 Aspectos éticos**

Se contó con la autorización de ejecución de la universidad y el visto bueno de un seguro social de la ciudad de Chiclayo, 2019.

Los datos obtenidos son confidenciales, lo que se buscaba fue recabar datos fidedignos de los pacientes durante la aplicación del programa en su accionar de forma natural y espontánea. Se consideró a todos los pacientes con diagnóstico de síndrome de Asperger, a quienes se les motivo a formar parte del estudio, además de contar con el consentimiento informado de los padres.

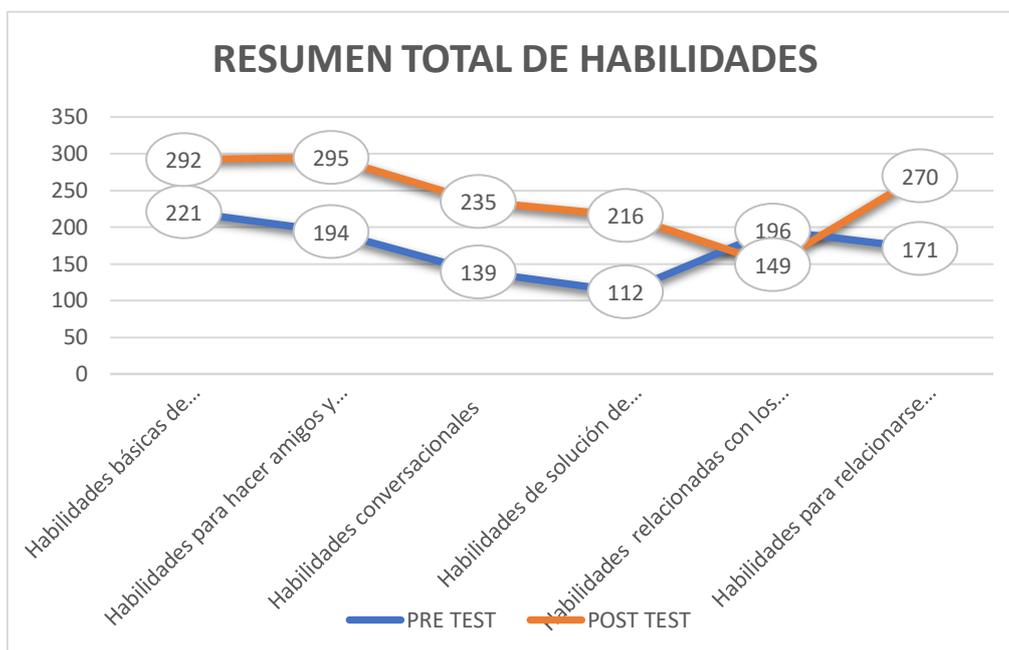
### CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1: *Estadísticos descriptivos y normalidad de la variable dependiente en niños con Síndrome de Asperger (n=10)*

Estadísticas descriptivas		
	<b>HHSS.PRE</b>	<b>HH.SSPOST</b>
<b>Media</b>	114.900	171.100
<b>Desviación estándar</b>	12.476	18.976
<b>Shapiro-Wilk</b>	0.956	0.859
<b>P-valor</b>	0.734	0.074
<b>Shapiro-Wilk</b>		

Del total de niños del programa aprendiendo a comunicarse, se obtuvo una media de 114,9 antes del test y una media de 171,1 post test. Observando una variación de incremento de medias de 56,2. Lo cual muestra un efecto significativo ( $t=15,445 \geq 0,000$ ) luego de aplicación del programa.

**Tabla 2:** Efecto del programa de intervención sobre las habilidades sociales en los niños Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2019.



Después de aplicar el programa "Aprendiendo a comunicarme", las habilidades sociales de los niños han mejorado significativamente, de un nivel bajo a un nivel medio, y el desarrollo de las habilidades sociales en niños de 3 a 6 años se ha incrementado. Además del abanico de habilidades relacionadas con las emociones, las emociones y las opiniones, habrá efectos negativos tras la aplicación del programa. Al analizar los resultados del post test y pre test "Aprendiendo a comunicarme", podemos confirmar que cada niño ha logrado mejorar sus habilidades sociales, lo que hará que se desempeñe mejor en sus interacciones con los demás.

Grafica 1. Resumen de comparaciones según la media aritmética del pre-test y post-test.

Variables y dimensiones	Media (DS)		T de Student (p-valor)	d de Cohen
	Pre-test	Post-test		
<b>HH. SS</b>	<b>114.9 (1.2)</b>	<b>171.1 (1.8)</b>	15.445 (<.001)	4.884
<b>Dimensión 1: HH. Básicas de interacción social</b>	<b>221.0 (4.2)</b>	<b>292.0 (3.7)</b>	4.850 (< .001)	1.534
<b>Dimensión 2: HH. para hacer amigos y amigas</b>	<b>194.0 (2.7)</b>	<b>295.0 (3.7)</b>	8.189 (< .001)	2.590
<b>Dimensión 3: HH. Conversacionales</b>	<b>139.0 (1.7)</b>	<b>235.0 (3.5)</b>	9.374 (< .001)	2.964
<b>Dimensión 4: HHSS relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones</b>	<b>196.0 (3.3)</b>	<b>149 (3.5)</b>	-6.567 (< .001)	-2.077
<b>Dimensión 5: HHSS de solución de problemas interpersonales</b>	<b>112.0 (0.7)</b>	<b>216.0(4.5)</b>	6.834 (< .001)	2.161
<b>Dimensión 6: HHSS para relacionarse con los adultos</b>	<b>171.0 (1.7)</b>	<b>270.0 (3.1)</b>	9.641 (< .001)	3.049

Fuente: Elaboración propia.

HH. SS: Habilidades Sociales

Nota: d = d de Cohen, estimador del tamaño del efecto (Domínguez-Lara, 2017)

**Tabla 3:** *Determinar el efecto del programa sobre las habilidades básicas de interacción social y habilidades para hacer amigos y amigas en niños Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2019.*

<b>Descripción Estadística</b>				
	<b>Interac.postest</b>	<b>Interac.pretest</b>	<b>hh.amigos.postest</b>	<b>hh.amigos.pretest</b>
<b>Valida</b>	10	10	10	10
<b>Media</b>	29.200	22.100	29.500	19.400
<b>Modo</b> a	29.000	20.000	28.000	18.000
<b>Desviación Estándar</b>	3.736	4.228	3.749	2.716
<b>Shapiro-Wilk</b>	0.761	0.929	0.954	0.959
<b>P-value of Shapiro-Wilk</b>	0.005	0.438	0.719	0.780

En los resultados de interacción social, del total de niños se obtuvo una media de 22,1 antes del pre test y una media de 29,2 post test. Observándose una variación de incremento de medias de 7,1. Lo cual muestra un efecto significativo ( $t=4,850 \geq 0.01$ ) luego de aplicación del programa.

En los resultados de habilidades para hacer amigos y amigas Del total de niños se obtuvo una media de 19,4 antes del test y una media de 29,5 post test. Observando una variación de incremento de medias de 10,1. Lo cual muestra un efecto significativo ( $8,189 \geq 0.000$ ) luego de la aplicación del programa.

**Tabla 4:** Determinar el efecto del programa sobre las habilidades conversacionales y habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones en niños del Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2019.

	<b>Descripción Estadística</b>			
	<b>hh. Converacionales</b>	<b>hh.conversaciona les.Postest</b>	<b>hh.emocional es.Post test</b>	<b>hh. emocionale s Post test</b>
<b>Valida</b>	10	10	10	10
<b>Media</b>	13.900	23.500	19.600	14.900
<b>Modo</b>	14.000	20.000	22.000	10.000
<b>Desviación estándar</b>	1.792	3.567	3.307	3.542

En las habilidades conversacionales, del total de niños se obtuvo una media de 13,9 antes del test y una media de 23,5 post test. Observando una variación de incremento de medias de 9,6. Lo cual muestra un efecto significativo ( $9,374 \geq 000$ ) luego de la aplicación del programa. En las habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones, del total de niños se obtuvo una media de 19,6 antes del test y una media de 14,9 post test. Observando una variación de incremento de medias de -4,7. Lo cual muestra un efecto significativo ( $-6,567 \leq 000$ ) luego de la aplicación del programa.

**Tabla 5:** Efecto del programa sobre las habilidades de solución de problemas interpersonales y habilidades para relacionarse con los adultos en niños Asperger del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2019.

	Descripción estadística			
	hh.soluc.problem.int erp.Pretest	hh.soluc.problem.inte rp.Postest	hh.relac.adult. Pretest	hh.relac.adult. Postest
<b>Valido</b>	10	10	10	10
<b>Media</b>	11.200	21.600	17.100	27.000
<b>Modo</b>	11.000	17.000	18.000	28.000
<b>Desv. Estándar</b>	0.789	4.526	1.792	3.162

*En las habilidades de solución de problemas interpersonales*, del total de niños se obtuvo una media de 11,2 antes del test y una media de 21,6 post test. Observando una variación de incremento de medias de 10,4. Lo cual muestra un efecto significativo ( $6,834 \geq 0,000$ ) luego de la aplicación del programa.

*En las habilidades para relacionarse con los adultos*, del total de niños se obtuvo una media de 17,1 antes del test y una media de 27 post test. Observando una variación de incremento de medias de 9,9. Lo cual muestra un efecto significativo ( $9,641 \geq 0,000$ ) luego de la aplicación del programa

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Se tiene evidencia que las intervenciones grupales de habilidades sociales (GSSI) son utilizadas alrededor del mundo para tratar la competencia social entre personas con trastorno del espectro autista (TEA) (Bonete *et al.*, 2016; Chester *et al.*, 2019; Gates *et al.*, 2017; Villanueva-Bonilla *et al.*, 2018) y son efectivas. Así mismo esta investigación se basa en Evaluar el efecto del programa “Aprendiendo a comunicarme” sobre las habilidades sociales en los niños de un hospital de Seguro Social de Chiclayo, 2019. La investigación fue de un diseño experimental, con pre-post test, lo que permitió conocer el efecto de la variable independiente sobre la variable dependiente. Según Hernández, Fernández y Baptista (1994), citado en Arellano, M (2012), enmarca en una línea de investigación con diseño cuasi experimental ya que se evaluó antes y después del programa y se trabajó con un solo grupo experimental.

En este estudio se obtuvo una muestra no probabilística y conveniente, que consideró a 10 niños y niñas de entre 3 y 6 años, estos niños demostraron tener síndrome de Asperger (F84.5).

Según el planteamiento de la hipótesis principal, la aplicación del programa “Aprendiendo a comunicarme” tiene un impacto positivo del 56,2% en los niños de S.A. Hay cuatro de las cinco dimensiones estudiadas. En línea con la investigación de Valle (2016), su plan “Conociéndonos” tiene como objetivo desarrollar las habilidades de los niños de 5 años de Francisco Bolognesi Cervantes en el área independiente IE 2053, donde lograron un promedio bajo cuyos resultados son semejantes a nuestra investigación (pre test) 86,96% (20), alto (post test) 13,04% (3).

La aplicación de su programa "Conociéndonos" mejoró significativamente HH.SS. Entre los niños de 5 años de esta institución. Por tanto, se puede decir que estos dos programas tienen habilidades mejoradas a la hora de interactuar, tienen más comodidad a la hora de hacer amigos, inician y mantienen mejores conversaciones, controlan mejor sus emociones y emociones, y resuelven mejor Problemas interpersonales y relacionados con las relaciones interpersonales. La forma en que los adultos están satisfechos. Por tanto, coincidimos con Monjas (2007) en HH. SS permitirá que las personas se conecten y vivan con otros de una manera satisfactoria y eficaz.

En la segunda hipótesis sobre HH. Interacción social y HH para hacer amigos y amigas. Al hacer amistades, las habilidades básicas de interacción social produjeron un efecto positivo del 71%. Se pudo observar que el niño fue capaz de interactuar con el entorno que lo rodea, como saber escuchar, agradecer y elogiar a los demás, lo cual fue considerado en el desarrollo de HH.SS. Interacción social básica. Estos resultados son consistentes con las opiniones de Imach et al. (2009) Al afirmar que el comportamiento social se aprende a lo largo de la vida y dependerá del proceso de socialización para explicar el comportamiento social. El hogar y la escuela son otros grupos necesarios para aprender HH. S.S.

En las HH para hacer amigos y amigas se tuvo un efecto positivo de 101%, estos resultados fueron similares al estudio de Lindsay *et al.* (2017) en una revisión sistemática de 15 investigaciones en 5 países, donde se exploró el papel de la terapia LEGO®, utilizando bloques de plástico, (*The LEGO Group History - The LEGO Group - About us - LEGO.com US*, s. f.) para niños y jóvenes con TEA . En estos estudios también se hallaron que 14 de los niños y jóvenes con TEA tuvieron

una mejora en al menos una de las habilidades de comunicación, comportamientos específicos de TEA, pertenencia o relaciones familiares.

En la tercera hipótesis sobre HH. Conversacional y HH. SS se relaciona con sentimientos, emociones y opiniones, y el 96% de los resultados esperados se obtienen en HH conversacionales, pero el de tipo SS se obtiene en la dimensión HH. El SS está relacionado con sentimientos, emociones y opiniones, y es contrario al efecto esperado obtenido tras la aplicación del programa, alcanzando el 50%, lo que puede ser explicado por Fletcher & Watson (citado en Villanueva-Bonilla, 2018). Señalaron que es difícil para los niños con autismo establecer conexiones sociales con los demás porque les dificulta reconocer, comprender y expresar emociones, intenciones, pensamientos y creencias. En este caso, en el proceso dinámico de aplicación de esta dimensión, se puede observar el comportamiento de salida de algunos niños durante la ejecución del programa. A diferencia de otros estudios que realizaron intervenciones por sí solas, estos resultados han mejorado el reconocimiento y la comprensión de las emociones. (Frolli *et al.*, 2020; Villanueva-Bonilla *et al.*, 2018) por lo que podemos deducir que para obtener resultados similares se debe entrenar a los pacientes y considerar cada caso como particular.

En la cuarta hipótesis sobre HH. Soluciones de relaciones humanas y HH. En relación con los adultos, el 104% de los resultados esperados se obtienen en la dimensión HH. En cuanto a las soluciones interpersonales, estos resultados están relacionados con el estudio de Bonite, Molinero, Mata<sup>1</sup>, Calero y Gómez-Pérez (2016) sobre la efectividad de los programas de intervención manual para la resolución de problemas en niños con trastorno del espectro autista (TEA). , Las medidas utilizadas tras la intervención (socialización y resolución de problemas interpersonales) son significativamente diferentes, por lo que la resolución de

conflictos interpersonales (SCI-Niños) tiene un impacto positivo en los participantes.

Finalmente, en HH. Para interactuar con adultos se obtuvo una mejora del 99%. El estudio coincide con Sanéz (2017), en el que analiza el caso de educación clínica de un niño de 7 años que introdujo Asperger. Brindar asesoría a padres y familiares para que comprendan la situación del niño, aprendan a comportarse y generen mayor estabilidad en su entorno. Finalmente, se brindó educación psicológica a los padres. Del mismo modo, analizando los resultados de las habilidades relacionadas con adultos en el programa, el resultado fue un aumento del 58%.

De igual manera, el programa "Aprendiendo a Comunicarme" es muy útil e importante para mejorar las habilidades sociales de los niños de 3 a 6 años del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo, y también puede ser utilizado y aplicado en otros hospitales en 2019 para desarrollar el síndrome de Asperger. Habilidades sociales de los niños. Aunque los resultados verifican la hipótesis de que el tamaño de la muestra es pequeño y las diferencias interpersonales grandes, pueden influir en la investigación.

Sin embargo, estos hallazgos sirven para estudios posteriores acerca de este trastorno que muchas veces es mal diagnosticado y por lo mismo se debe enfocar en el progreso y abordaje de cada paciente de forma personalizada, incluyendo no sólo al paciente sino a su entorno. Por lo tanto, la conclusión es que es necesario evaluar diferentes aspectos en conjunto, contando con la capacidad de los profesionales de psicología y educación, y con pautas que se han desarrollado deben ajustarse según la particularidad de cada niño. Sin embargo, estos hallazgos son útiles para seguir investigando sobre este trastorno, muchas veces mal

diagnosticada, por lo que es necesario prestar atención a la evolución y métodos de cada paciente de forma personalizada, no solo el paciente sino también su entorno. Por tanto, la conclusión es que es necesario evaluar diferentes aspectos en conjunto según las habilidades de los profesionales de la psicología y la educación, y de acuerdo con los lineamientos establecidos, deben ajustarse según la particularidad de cada niño.

## CONCLUSIONES

- ✓ El programa "Aprendiendo a comunicarme" aumentó las HHSS de niveles bajo y medio (pre test) a nivel de escuela inicial y primaria (post test). Del mismo modo, los niños ahora muestran mejores habilidades interactivas, tienen más conveniencia para hacer amigos, iniciar y mantener conversaciones, controlar mejor sus emociones y resolver mejores problemas interpersonales y establecer contacto con adultos.
- ✓ La aplicación del programa "Aprendiendo a comunicarme" mejoró las habilidades básicas de interacción social y la capacidad de hacer amigos en niños de 3 a 6 años según HAAA, 2019. Una vez finalizado el programa, los niños adquirieron comportamientos básicos como el saludo y la despedida adecuados, saber presentarse, ser más cortés y amistoso, cómo entablar relaciones, unirse a las actividades de otros niños, buscar ayuda y hacer un favor a otros niños; ser capaz de iniciar, mantener y finalizar conversaciones saludables y respetar el respeto mutuo.
- ✓ La aplicación del programa "Aprendiendo a comunicarme" en los niños Asperger de 3 a 6 años de HAAA en 2019 ha logrado resultados notables en la mejora de las habilidades de conversación, pero ha producido más efectos adversos de los esperados en términos de emociones, sentimientos; y habilidades relacionadas con las opiniones. Los niños pueden desarrollar la capacidad de iniciar, mantener y finalizar conversaciones con otros o de llevar a cabo conversaciones grupales, lo que será beneficioso para futuras conversaciones con amigos, mejorando así su interacción social. Sin embargo, es difícil para estos niños con autismo establecer conexiones sociales con los demás porque les dificulta reconocer, comprender y expresar emociones, intenciones, pensamientos y creencias. Durante la

intervención en este aspecto, se observó que el comportamiento de algunos niños se contraía.

- ✓ La aplicación del programa "Aprendiendo a comunicarme" ha mejorado significativamente las habilidades de resolución de problemas y las habilidades relacionadas con los adultos entre los niños con Asperger de 3 a 6 años con HAAA en 2019. Ahora pueden encontrar sus propios problemas, mantener una comunicación conductual cordial con los adultos y obtener ayuda.

## **RECOMENDACIONES**

1. Concientizar a los padres del diagnóstico del niño, ayudándolo a superar todas las deficiencias personales de la integración en la sociedad.
2. Utilizar la inteligencia emocional y los programas expresivos para combinar e implementar talleres relacionados con el desarrollo de habilidades sociales, básicamente en el ámbito emocional.
3. Se recomienda que la institución HAAA tome en cuenta las necesidades de los pacientes e implementen dichos planes. Centrarse en los avances y métodos de cada paciente de forma personalizada, no solo con el paciente, sino también con su entorno.
4. Los resultados de esta investigación sirvan de base para futuras investigaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arellano, M. (2012) *Efectos de un programa de intervención psicoeducativa para optimización de las habilidades de alumnos de Educación Secundaria del Centro Educativo Diocesano.*

Mendoza, N. (2016). *Taller basado en la metodología de la hora de juego libre en los sectores para desarrollar habilidades de interacción social.* Chiclayo. Revista de investigación y cultura, Universidad Cesar Vallejo, Filial Chiclayo.

Organización Mundial de la Salud, CIE, 10(2019) *Clasificación Internacional de Enfermedades se revisa cada 10 años-* Perú. Ed. Panamericana.

American Psychiatric Association - APA. (2018). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Monjas, I. (2006). *Programa de enseñanza de habilidades sociales (pehis).* España: Cepe.

Caballo. Vicente. E (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales.* España. Ediciones siglo XXI.

Alonso, D. (2017). *La educación artística en las personas con diversidad funcional. Habilidades biopsico-sociales y calidad de vida.* (Tesis doctoral) Universidad

Complutense de Madrid Facultad de Bellas Artes de Madrid. Recuperada de <https://eprints.ucm.es/43487/1/T38972.pdf>.

Díaz, K. (2018). *Talleres psicopedagógicos para potenciar y desarrollar habilidades sociales de estudiantes con TDAH del nivel primario de la I.E “Santa Ángela” de la ciudad de Chiclayo* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Chiclayo. Recuperada de <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/5879>

Alvarez, K. (2016). Acoso escolar y habilidades sociales en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de Ate. *Promotec, Perú*. Recuperada de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2016\\_2/205.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2016_2/205.pdf).

Angeles, M. (2016). *Relación entre resiliencia y habilidades sociales en un grupo de adolescentes de Lima Norte*. (Tesis Doctoral) Universidad San Martín de Porres. Recuperada de [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2443/ANGEL\\_ES\\_DM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2443/ANGEL_ES_DM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Argyle, M, Kendon, A. (1967). *The experimental analysis of social performance*. *Adv.exp.soc. Psychol.*, 3, 55-98.

Aubone, N. (2016). *Habilidades sociales en niños y su relación con el jardín maternal*. Facultad de Psicología y Humanidades. Universidad Abierta Interamericana. Recuperada de <file:///C:/Users/Peru/Downloads/36-90-1->

PB.pdf

Cita: Siboldi, J. E., (2011). *Síndrome de Asperger y habilidades sociales: un abordaje grupal [en línea]*. Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía, Universidad Católica Argentina, Facultad de Humanidades “Teresa de Ávila”. Disponible en: [http:// bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/sindrome-asperger-habilidades-sociales-abordaje.pdf](http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/sindrome-asperger-habilidades-sociales-abordaje.pdf)

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3a. ed.) Washington, DC, EE.UU. American Psychiatric Association. American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4a. ed.) Washington, DC, EE. UU. American Psychiatric Association.

Villanueva, C., Bonilla, J., Rios, A., Solovieva, Y. (2018). Desarrollando habilidades emocionales, neurocognitivas y sociales en niños con autismo. Evaluación e intervención en juego de roles sociales. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 19(3),43-59.

March-Miguez, I., Montagut-Asunción, M., Pastor-Cerezuela, G. , y Fernández-Andrés, M.(2018). Intervención en habilidades sociales de los niños con Trastornos de espectro autista: Una revisión bibliográfica. *Revista Española: papeles del psicólogo/ Psychologist papers*. 39(2). Recuperado desde: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2859.pdf>

Narváez, Estefanía; Parra, Claudia; Sepúlveda, Pilar. (2020). *“Una Intervención Teatral Para Incrementar Las Habilidades Sociales En Estudiantes Con Necesidades Educativas Especiales Múltiples En Una Escuela Especial”*. Paideia, [S.L.], n. 54, p. 99-114, abr. 2020. ISSN 2452-5154. Disponible en: <http://revistasacademicas.udec.cl/index.php/paideia/article/view/1689>.

Mantilla Salazar, M. (2019). *Habilidades sociales y convivencia escolar en niños de 4 años de edad de la institución educativa San Gabriel- Pomalca*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad César Vallejo, Chiclayo.

Hernández, A. (2020). *Dificultad de adaptación social en niños con síndrome de Asperger de 8 a 14 años de edad pertenecientes al centro de Terapia Integral Minds, debido al desconocimiento de patrones de conducta por parte de su entorno familiar y social*. Retrieved 11 June 2020, from <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/9646>

Valle, K. (2016). *Aplicación del programa conociéndonos para el desarrollo de las habilidades sociales en los niños de 5 años de la I.E. 2053 Francisco Bolognesi cervantes del distrito de Independencia, 2016*. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Lima. Recuperada de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6278/Valle\\_BK.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6278/Valle_BK.pdf?sequence=1&isAllowed=)

## ANEXOS

### APENDICES

#### CUESTIONARIO DE HABILIDADES DE INTERACCIÓN SOCIAL

M<sup>o</sup>INES MONJAS 1993

Sujeto: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Institución:       HAAA      

Dx:       F84.5      

Sexo: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Por favor, lea cuidadosamente cada enunciado y rodee con un círculo el número que mejor describa el funcionamiento del/ de la niño/a teniendo en cuenta las siguientes calificaciones:

- 1 Significa que el/la niño/a no hace la conducta nunca
- 2 Significa que el/la niño/a no hace la conducta casi nunca
- 3 Significa que el/la niño/a hace la conducta muchas veces
- 4 Significa que el/la niño/a hace la conducta casi siempre

R5D

- 5 Significa que el/la niño/a hace la conducta siempre

Sub	Items	Calificaciones				
		1	2	3	4	5
(4)	1. Responde adecuadamente a las emociones y sentimientos agradables y positivos de los demás (felicitaciones, alegría).					
(1)	2. Saluda de manera adecuadamente a otras personas.					
(5)	3. Cuando tiene un problema con otros/as niños/as, evalúa los resultados obtenidos después de poner en práctica la alternativa de solución elegida.					
(6)	4. Resuelve los conflictos interpersonales que se le plantea con los adultos.					
(6)	5. Responde correctamente a las peticiones, sugerencias y demandas de los adultos.					
(4)	6. Define y reclama sus derechos ante los demás.					
(4)	7. Expresa y defiende adecuadamente sus opiniones.					

(4)	8. Se dice así mismo cosas positivas.	1	2	3	4	5
(6)	9. Hace elogios, alabanzas y dice cosas positivas y agradables a los adultos.	1	2	3	4	5
(5)	10. Ante un problema con otros/as chicos/as, elige una alternativa de solución, afectiva y justa para las personas implicadas.	1	2	3	4	5
(1)	11. Responde adecuadamente cuando otros niños y niñas se dirigen a él/ella de modo amable y cortés.	1	2	3	4	5
(3)	12. Responde adecuadamente cuando otro/a niño/a quiere entrar en la conversación que él/ella mantiene con otros/as.	1	2	3	4	5
(2)	13. Pide ayuda a otras personas cuando lo necesita.	1	2	3	4	5
(3)	14. Responde adecuadamente cuando las personas con las que está hablando, finalizan la conversación.	1	2	3	4	5
(2)	15. Hace elogios, cumplidos, alabanzas y dice cosas positivas a otras personas.	1	2	3	4	5
(2)	16. Responde correctamente cuando otro/a niño/a le invita a jugar o hacer alguna actividad con él/ella.	1	2	3	4	5
(6)	17. Responde adecuadamente cuando las personas mayores se dirigen a él/ella de modo amable y cortés.	1	2	3	4	5
(6)	18. Cuando tiene un problema con otros niños y niñas, se pone en el lugar de la otra persona y trata de solucionarlo.	1	2	3	4	5
(5)	19. Cuando tiene un problema con otros niños y niñas, se pone en el lugar de la/s otra/s persona/s y produce alternativas de solución.	1	2	3	4	5
(1)	20. Se ríe con otras personas cuando es oportuno.	1	2	3	4	5
(2)	21. Comparte lo propio con los otros niños y niñas.	1	2	3	4	5
(6)	22. Mantiene conversaciones con los adultos.	1	2	3	4	5
(3)	23. Cuando conversa con otra persona, escucha lo que se le dice, responde a lo que se le pregunta y expresa lo que él/ella piensa y siente.	1	2	3	4	5

(4)	24. Expresa adecuadamente a los demás sus emociones y sentimientos agradables y positivos (alegría, felicidad, placer).	1	2	3	4	5
(5)	25. Cuando tiene un conflicto con otros niños y niñas, planifica la puesta en práctica de la solución elegida.	1	2	3	4	5
(2)	26. Coopera con otros/as niños/as en diversas actividades y juegos (participa, ofrece sugerencias, apoya, anima, etc.).	1	2	3	4	5
(6)	27. Hace peticiones, sugerencias y quejas a los adultos.	1	2	3	4	5
(2)	28. Presta ayuda a otros niños y niñas en distintas ocasiones.	1	2	3	4	5
(1)	29. Sonríe a los demás en las situaciones adecuadas.	1	2	3	4	5
(5)	30. Cuando tiene un problema con otros/as niños/as, anticipa las probables consecuencias de sus propios actos.	1	2	3	4	5
(2)	31. Responde adecuadamente cuando otras personas le hacen alabanzas, elogios y cumplidos.	1	2	3	4	5
(1)	32. Responde adecuadamente cuando otros le saludan.	1	2	3	4	5
(1)	33. Pide favores a otras personas cuando necesita algo.	1	2	3	4	5
(4)	34. Expresa adecuadamente a los demás sus emociones y sentimientos desagradables y negativos (tristeza, enfado, fracaso).	1	2	3	4	5
(6)	35. Inicia y termina conversaciones con adultos.	1	2	3	4	5
(6)	36. Cuando alaba y elogia a los adultos, es sincero y honesto.	1	2	3	4	5
(6)	37. Cuando se relaciona con los adultos, es cortés y amable.	1	2	3	4	5
(3)	38. Cuando habla con otros niños y niñas, termina la conversación de modo adecuado.	1	2	3	4	5
(4)	39. Responde adecuadamente a las emociones y sentimientos desagradables y negativos de los demás (críticas, enfado, tristeza).	1	2	3	4	5
(2)	40. Se une a otros niños y niñas que están jugando o realizando una actividad.	1	2	3	4	5

(2)	41. Inicia juegos y otras actividades con otros niños y niñas	1	2	3	4	5
(5)	42. Cuando tiene un problema con otros/as niños/as, anticipa las probables consecuencias de los actos de los demás.	1	2	3	4	5
(3)	43. Inicia conversaciones con otros niños y niñas.	1	2	3	4	5
(5)	44. Ante un problema con otro/a niño/a, busca y genera varias posibles soluciones.	1	2	3	4	5
(5)	45. Identifica los conflictos que se les presentan cuando se relaciona con otros/as niños/as.	1	2	3	4	5
(1)	46. Cuando mantiene una conversación con otras personas participa activamente (cambia de tema, interviene en la conversación, etc.)	1	2	3	4	5
(4)	47. Expresa cosas positivas de sí mismo/a ante otras personas.	1	2	3	4	5
(3)	48. Cuando conversa con un grupo de niños y niñas, participa de acuerdo a las normas establecidas.	1	2	3	4	5
(1)	49. Presenta a personas que no se conocen entre sí.					
(1)	50. En sus relaciones con otros niños y niñas, pide las cosas por favor, dice gracias, se disculpa, y muestra otras conductas de cortesía)	1	2	3	4	5
(3)	51. Cuando tiene una conversación en grupo, interviene cuando es oportuno y lo hace de modo correcto.	1	2	3	4	5
(1)	52. Se presenta ante otras personas cuando es necesario.	1	2	3	4	5
(1)	53. Hace favores a otras personas en distintas ocasiones.	1	2	3	4	5
(5)	54. Cuando está tratando de solucionar una situación problemática que tiene con otros niños y niñas, evalúa las posibles soluciones para elegir la mejor.	1	2	3	4	5
(3)	55. Se une a la conversación que mantiene otro/a niño/a y niñas.	1	2	3	4	5

(2)	56. Responde de modo apropiado cuando otro/a niño/a quiere unirse con él/ella a jugar o a realizar una actividad.	1	2	3	4	5
(4)	57. Responde adecuadamente a la defensa que otras personas hacen de sus derechos (se pone en su lugar, actúa en consecuencia, etc.).	1	2	3	4	5
(3)	58. Responde adecuadamente cuando otro/a niño/a quiere iniciar una conversación con él/ella.	1	2	3	4	5
(4)	59. Expresa desacuerdo y disiente con otros.	1	2	3	4	5
(5)	60. Cuando tiene un problema con otros niños y niñas, identifica las causas que lo motivaron.	1	2	3	4	5

## BAREMOS

ALTO (240-300p)	(4-5) 4: Casi siempre 5: Siempre
MEDIO(180p)	(3) Muchas veces
BAJO(60-120p)	(1-2) 1: Nunca 2: Casi nunca

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: EFECTO DEL PROGRAMA "APRENDIENDO A COMUNICARME SOBRE LAS HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS, 2019".

Yo, \_\_\_\_\_ he leído la hoja de información que han entregado la investigadora Samantha Granados Castañeda, le podido hacer preguntas sobre la investigación y le recibido suficiente información sobre este estudio. Así mismo, he hablado con la investigadora: he comprendido que la participación de mi hijo(a) es voluntaria y su compromiso a ser parte de esta investigación.

Presto libremente mi conformidad para que mi hijo(a) sea participe en este estudio.

DNI Y FIRMA DEL INVESTIGADOR

SAMANTHA GRANADOS  
CASTAÑEDA

DNI Y FIRMA DEL PADRE

DNI: \_\_\_\_\_

DNI: 72494988

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

FIRMA

DNI Y FIRMA DEL INVESTIGADOR

ALEXANDRA AVIGAIL TAPIA TAPIA

DNI: 75604039

\_\_\_\_\_

FIRMA