

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"EFECTO DE LOS TALLERES DE ACTUACIÓN BASADOS EN LAS TÉCNICAS DE
CONSTANTÍN STANISLAVSKI EN LA TIMIDEZ DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES."**

TESIS DE GRADO

KARLA NOEMI CRUZ CALVILLO

CARNET 11144-99

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2014
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"EFECTO DE LOS TALLERES DE ACTUACIÓN BASADOS EN LAS TÉCNICAS DE
CONSTANTÍN STANISLAVSKI EN LA TIMIDEZ DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
KARLA NOEMI CRUZ CALVILLO

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2014
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: DR. CARLOS RAFAEL CABARRÚS PELLECCER, S. J.
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. LESLIE AGUSTIN SECHER VELA

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. ROSEMARY ROESCH ANGUIANO

Guatemala, 25 de noviembre de 2014

Señores
Miembros del Consejo
Facultad de Humanidades
Universidad Rafael Landívar
Guatemala, Guatemala.

Estimados Miembros del Consejo:

Cordialmente me dirijo a ustedes con el motivo de someter a su consideración el trabajo de Tesis realizado por la estudiante **Karla Noemí Cruz Calvillo**, carnet No. **11144-99** de la carrera Licenciatura en Psicología Clínica, el cual se titula **“Efecto de los talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski en la timidez de un grupo de adolescentes”**.

Al revisar y asesorar la presente investigación estimo que la misma reúne de manera adecuada los requisitos solicitados por la Facultad de Humanidades, resultado de la dedicación y esmero, por lo que solicito de la manera más atenta se nombre Revisor(a) para que se establezca el dictamen correspondiente.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para suscribirme, de manera atenta y respetuosa.

Atentamente,



Mtr. Leslie Sechel Vela
Asesor de Tesis
Código 13557

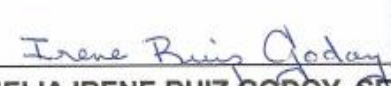
Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante KARLA NOEMI CRUZ CALVILLO, Carnet 11144-99 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05874-2014 de fecha 3 de diciembre de 2014, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"EFECTO DE LOS TALLERES DE ACTUACIÓN BASADOS EN LAS TÉCNICAS DE CONSTANTÍN STANISLAVSKI EN LA TIMIDEZ DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 4 días del mes de diciembre del año 2014.



MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar



AGRADECIMIENTOS

A Dios: Por bendecirme cada día, ser mi guía y haberme dado la oportunidad de estudiar esta maravillosa carrera universitaria.

A mi padres: Francisco Cruz Benítez y Lidia Calvillo de Cruz por tanto amor y apoyo incondicional en todo momento. Muchas gracias por enseñarme tantos valores y educarme con su gran ejemplo.

A mis hermanos: Astrid Patricia, Monique Marie y Manuel Francisco por su infinito amor y apoyo. En especial a Lidia Nineth por su colaboración durante este trabajo de investigación.

A mis amigos: Alejandra Morales y Armando Navas por su invaluable ayuda en este proceso y su cariño.

A la Universidad Rafael Landívar: Por brindarme una educación integral, con valores, y formarme como una profesional responsable y comprometida con la sociedad guatemalteca.

Al Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal: Tanto a las autoridades como a los alumnos, por abrirme las puertas del establecimiento y confiar en mi trabajo.

Índice

RESUMEN.....	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1. Timidez.....	29
1.1 Definición.....	29
1.2 Características.....	30
1.3 Diferencias entre fobia social y timidez.....	31
1.4 Manifestaciones físicas.....	32
1.5 Factores que influyen	32
1.6 Efectos en la vida social, familiar, profesional, Individual.....	34
1.7 Timidez en la adolescencia.....	35
1.8 Adolescencia	36
2. Talleres de actuación.....	37
2.1 Autor	37
2.1.1 Infancia de Constantin Stanislavski	37
2.1.2 Adolescencia de Constantin Stanislavski.....	38
2.1.3 Juventud de Constantin Stanislavski	38
2.1.4 Madurez de Constantin Stanislavski.....	39

2.2 Descripción general del sistema de Constantin	
Stanislavski.....	39
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	43
2.1 Objetivos.....	43
2.1.1 Objetivo General.....	43
2.1.2 Objetivos Específicos.....	43
2.2 Hipótesis.....	44
2.3 Variables.....	44
2.4 Definición de Variables.....	44
2.4.1 Definición de Variables Conceptual.....	44
2.4.2 Definición de Variables Operacional.....	45
2.5 Alcances y Límites.....	46
2.6 Aporte.....	46
III. MÉTODO.....	48
3.1 Sujetos.....	48
3.2 Instrumento.....	48
3.3 Procedimiento.....	49
3.4 Tipo de Investigación, Diseño y Metodología	
Estadística.....	50
IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	51
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65

VI. CONCLUSIONES75

VII. RECOMENDACIONES76

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS77

ANEXOS.....84

RESUMEN

La timidez puede perjudicar la vida de los adolescentes. El objetivo general del presente estudio experimental fue determinar los efectos de una serie de talleres de actuación basados en las Técnicas de Constantin Stanislavski, aplicados a adolescentes tímidos, de una población de 41 alumnos, 23 mujeres y 18 hombres de primero básico del Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal, al identificar los niveles de Ansiedad social/Timidez con la Batería de Socialización (BAS 3), para una muestra final conformada por 5 hombres y 6 mujeres. Los resultados indicaron que no existe diferencia estadísticamente significativa en la timidez de este grupo de adolescentes posterior a los talleres. Se recomienda crear tratamientos duraderos complementados con actividades para mejorar la autoestima de los adolescentes.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo de todo ser humano en la que se presentan cambios físicos, emocionales y cognitivos; debido a estas transformaciones, se encuentran inmersos en la búsqueda constante de sus ideales, de su propia identidad, construyendo su autoestima y generando vínculos importantes en las relaciones con los iguales. Tomado en cuenta que es un período de transición, pueden presentar dificultades, y más aún, si no son capaces de expresarse y mostrarse tal cual son, debido a la timidez.

Por lo tanto, es crucial implementar alternativas interesantes y efectivas para los adolescentes que no pueden relacionarse sanamente en su entorno social por ser tímidos. Una forma diferente y entretenida de hacerlo es por medio del arte, en este caso, la actuación, para desarrollar en ellos su expresión tanto corporal como verbal, mejorar su autoestima y generar habilidades de comunicación para que puedan aplicarlas en su vida cotidiana y de esta manera potenciar su crecimiento personal integral y fortalecer su autoconfianza.

Constantin Stanislavski es un pedagogo teatral, que a través de sus técnicas, busca que el ser humano controle y canalice sus emociones e inspiración artística partiendo de sus mismas experiencias de vida. Diversos estudios han demostrado que el arte como terapia psicológica desarrolla la expresión, la comunicación y el desarrollo integral del ser humano; debido a esto, la presente investigación pretende establecer si una serie de talleres de actuación basados en el método desarrollado por el actor y director escénico ruso Constantin Stanislavski, es efectivo para disminuir la timidez en adolescentes.

A continuación se presenta algunas investigaciones y artículos nacionales e internacionales relacionados por un lado con el desarrollo de los adolescentes, sus habilidades y conflictos en las relaciones interpersonales o conductas. Y por el otro, el uso del arte como terapia o tratamiento para mejorar aspectos psicológicos de los mismos y algunos factores que influyen en el apareamiento de la timidez.

Rivera (2012) realizó una investigación con el fin de conocer cuáles son los factores sociales que influyen en la aparición y en el desarrollo de la timidez en adolescentes de 14 y 15 años del proyecto Gu-831 Compasión Guatemala Centro Estudiantil El Redentor San Felipe, Retalhuleu, cuyo objetivo fue identificar el nivel de timidez y a partir de los resultados, proponer un plan de acción orientado tanto al colegio como a la familia para favorecer a estos adolescentes tímidos en su desarrollo y funcionamiento psicológico. Para lograrlo, aplicó a 21 adolescentes de 14 y 15 años el Cuestionario 16 PF de R.B. Cattell; luego de esto, se eligieron los 11 sujetos con resultados altos en los factores que medían la timidez. A ellos se les aplicó el Cuestionario de Factores Sociales que ella misma elaboró y validó con expertos. A partir de estos resultados, concluyó que la dinámica familiar tiene una mayor influencia que los demás factores en el desarrollo y aparición de la timidez en adolescentes, seguido por el ambiente escolar, modelos sociales, experiencias vividas y relación con los pares. Asimismo, identificó que la timidez se manifestó en los sujetos por medio de conductas como la ansiedad, retraimiento, vergüenza, temor e inseguridad.

La timidez y la fobia social tienen algunas diferencias, se asemejan en síntomas y características. Por esa razón es importante resaltar lo que algunos autores han utilizado como terapias para esto, como lo hizo García (2006), quien realizó una investigación con el propósito de establecer los resultados del tratamiento cognitivo-conductual para la fobia social en un joven universitario de 19 años de edad; además, elaboró un esquema formal de análisis de los comportamientos y cogniciones, descubrió los procedimientos de este tipo de terapia, aplicó el tratamiento, y analizó sus efectos en el sujeto. Este estudio se realizó con un joven referido al Instituto "Dr. Pacheco Molina" de 19 años de edad, perteneciente al sexo masculino, soltero, estudiante guatemalteco de tercer año de la carrera de diseño gráfico de la Universidad

Rafael Landívar, de nivel socioeconómico alto, y que estaba en proceso de terapia en el Instituto de Psicología de esta misma universidad. Se le realizaron entrevistas, y se le aplicó el tratamiento cognitivo-conductual durante tres meses, se le evaluó con el inventario de Fobia Social SPIN (Davidson en 1995). Al finalizar, la autora evaluó y analizó los resultados y concluyó que ese tipo de tratamiento fue satisfactorio para este joven de 19 años con fobia social; de hecho, modificó ciertos pensamientos negativos y las conductas negativas ante situaciones sociales, disminuyendo considerablemente su nivel de ansiedad y estrés que éstas le provocaban.

Siguiendo con la fobia social y su tratamiento, Tzorin (2004) llevó a cabo un estudio con el objetivo de identificar las causas que influyen en la fobia social de los adolescentes. Estableció la importancia del tratamiento cognitivo-conductual para dicho padecimiento y aportó lo necesario para el mejoramiento de los sujetos. Para realizar dicha investigación, se seleccionó inicialmente un grupo de 195 alumnos que cursaban primero básico en el Instituto por Cooperativa de San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango. A este grupo se les aplicó el inventario de fobia social SPIN (Davidson en 1995); de acuerdo con estos resultados se tomaron en cuenta únicamente a los 30 que manifestaron fobia social. Los sujetos pertenecían a ambos sexos, solteros, de nivel socioeconómico medio bajo que se encontraban entre los 13 y 15 años de edad. Luego, se llevó a cabo el tratamiento cognitivo-conductual y al finalizar, se les volvió a evaluar para analizar y comparar resultados. De acuerdo a este proceso, la autora concluyó que los adolescentes se ven fuertemente afectados por experiencias negativas que pasan en su entorno lo que provocó en ellos ansiedad, depresión u otros trastornos; además, el ambiente en donde se desenvuelven, el contexto que los rodea y sus propios pensamientos negativos e ideas irracionales pueden provocar fobia social. Asimismo asegura que la terapia cognitivo-conductual es altamente efectiva en el tratamiento de la misma.

Las personas tímidas poseen pocas habilidades sociales, y precisamente haciendo referencia a este tema, Monzón (2014), llevó a cabo una investigación con el propósito de establecer cuáles son las habilidades sociales que poseían los adolescentes varones entre 14 y 17 años de edad, institucionalizados en el Hogar San

Gabriel del Hogar Seguro Virgen de la Asunción ubicado en San José Pinula. Para cumplir con su objetivo, tomó una muestra aleatoriamente compuesta por 60 adolescentes entre los 14 y 17 años de edad pertenecientes a dicho hogar. A estos sujetos les aplicó el cuestionario de Habilidades en el Aprendizaje Estructurado, luego obtuvo los resultados, los analizó y sacó la conclusión de que dichos adolescentes muestran deficiencia en las habilidades sociales como: presentar a nuevas personas, expresar sus sentimientos, enfrentar el enfado del otro, expresar afecto, evitar los problemas con las demás personas, responder a las bromas, formular una queja, responder a una queja, resolver y enfrentar la vergüenza, defender a un amigo, responder a la persuasión, enfrentarse a los mensajes contradictorios, responder a una acusación, prepararse para una conversación difícil, discernir sobre la causa de un problema, determinar las propias habilidades, entre otras. Al finalizar dicho estudio, propuso un programa para incrementar el nivel de dichas habilidades sociales en estos adolescentes.

Este tipo de habilidades son necesarias para las relaciones interpersonales y desenvolvimiento equilibrado del ser humano, por eso precisamente se toman en cuenta en el desarrollo de los niños y los adolescentes. Por esta misma razón, Cerdas (2011), llevó a cabo un trabajo de investigación con el objetivo de establecer las habilidades sociales que predominan en niños entre los 4 y 6 años de acuerdo al género en un colegio de privado de la ciudad de Guatemala. Para este estudio, seleccionó a 40 niños y niñas comprendidos entre los 4 a 6 años. Todos ellos asistían al colegio Kinder Petit Monde, ubicado en San Cristóbal, zona 8 de Mixco, en Guatemala como segundo contexto socializador luego del hogar. Se evaluó a los sujetos con la Guía de observación (Deobold, 2001) y con la Lista de cotejo estandarizada (Hartup, McClellan y Katz, 1992). Luego de esto, analizaron los resultados y se concluyó que las habilidades sociales son fundamentales en la vida de todo ser humano basándose en una buena comunicación, en las relaciones interpersonales armoniosas y en la búsqueda de las metas personales. En su mayoría, los sujetos de estudio poseen un buen nivel de estas habilidades, sobre todo a la hora de expresar sus necesidades y emociones, tienen buen sentido del humor, interactúan

apropiadamente con sus iguales y son capaces de establecer empatía con los demás. Por otro lado, los niños con bajo nivel en las habilidades sociales son más propensos a enfrentar problemas emocionales y presentar déficit en su desenvolvimiento y capacidad social.

Por otro lado, respecto a las habilidades sociales que los adolescentes deberían tener, Ponce (2011), realizó un trabajo de investigación con el objetivo de establecer la relación existente entre los factores sociales y este tipo de habilidades de un grupo de adolescentes de un centro educativo privado de la ciudad de Guatemala. Para llevar a cabo este estudio, se eligieron 129 alumnos de una institución educativa privada. Los sujetos estaban comprendidos entre los 13 y 18 años de edad, estudiantes de primero, segundo y tercero básico de ambos sexos. A esta muestra se le aplicaron dos instrumentos: el primero se elaboró para obtener datos personales sobre los factores sociales que más afectan a los adolescentes y el segundo fue la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Se obtuvieron los resultados finales y se llegó a la conclusión de que la mayoría de habilidades sociales de los adolescentes son influenciadas por la edad de escolaridad de los padres, el contexto familiar en general, el nivel cultural y el factor género.

Con respecto al desarrollo emocional y psicológico de los adolescentes, López (2014), realizó una investigación persiguiendo varios objetivos. En primer lugar, determinar el autoconcepto en adolescentes de familias monoparentales a cargo de mujeres de la etnia kaqchikel. Además indicó cuál es la causa más frecuente de monoparentalidad y estableció la dimensión del autoconcepto que menos manifiestan estos adolescentes. Esto se realizó en el Colegio Parroquial Mixto El Hermano Pedro del municipio de San Antonio Aguas Calientes del departamento de Sacatepéquez, Guatemala. El trabajo de investigación se aplicó a 10 sujetos de ambos sexos entre 13 y 16 años. Se utilizó como instrumento el test AF-5, Autoconcepto Forma 5 de García y Musitu (2009). Los resultados de dicha investigación concluyen que estos adolescentes tienen una percepción negativa en cuanto a su autoconcepto, por lo tanto, no tienen un buen desempeño en sus relaciones sociales y sus emociones. Lo que resultó positivo

fue el autoconcepto a nivel físico y académico; el 50% de ellos se perciben asertivos emocionalmente y el otro 50% con dificultad presentan un bajo nivel en el manejo de sus emociones. Y finalmente la causa más frecuente de monoparentalidad es la ausencia del padre al no hacerse cargo del embarazo de la madre ni del cuidado de sus hijos.

Ya que la adolescencia es una etapa muy importante en la vida de todo ser humano, muchos investigadores toman en cuenta el arte como tratamiento psicológico y emocional para estos sujetos. Tal es el caso de González (2007), quien elaboró una investigación con el objetivo de establecer si el programa de terapia de arte Libert-Arte mejoraba la autoestima de un grupo de niñas y adolescentes. Esta terapia consiste en utilizar precisamente el arte como un instrumento para mejorar la vida de las personas y producir cambios favorables a través de imágenes. Se realizó el programa a niñas y adolescentes entre 9 y 17 años de edad que residen en el Hogar No. 1 de la Asociación Esperanza Juvenil en Guatemala. Para medir el nivel de su autoestima, se aplicó la Escala de autoestima A-E realizada por Pope, McHale y Craighead: Five-Scale test of Self-esteem for children. Esta investigación no obtuvo resultados cuantitativos significativos pero si cualitativos. Como conclusión, el investigador asegura que las participantes se expresaron libremente y aumentaron la confianza en sí mismas. Por lo tanto, se recomendó la implementación de este tipo de talleres de terapia de arte para aumentar la autoestima en niños y adolescentes, pero con una duración aproximada de tres meses para obtener mejores resultados.

Por su parte, Vargas (2004), llevó a cabo una investigación para describir cualitativamente los cambios de conducta en adolescentes transgresores de la ley institucionalizados, a partir de la aplicación de terapia de arte. Lo hizo por medio de talleres con un enfoque Gestáltico para disminuir sus niveles de ansiedad. Además, aplicó un programa de artes plásticas, terapia narrativa, técnicas de arte dramático; y por medio de su conducta motora y cognitiva de los sujetos, midió el nivel de ansiedad. Trabajó con siete adolescentes de sexo masculino de diversos niveles de escolaridad y lugares de origen; todos internos del Hogar Elisa Martínez. Por medio de la observación directa, identificó las conductas de los sujetos y las registró en una hoja especialmente

diseñada para dicho proceso. La conducta cognitiva fue evaluada por medio de autoinformes y los dibujos o trabajos que ellos mismos iban haciendo. La motora se evaluó por medio de la “Escala Observacional de Apreciación de Ansiedad” (OBRSA) de Melamed y Siegel (1975). A partir de los resultados, se concluyó que, los adolescentes aumentaron la confianza en sí mismos; además desarrollaron capacidades y habilidades múltiples que los hizo sentirse capaces de crear y se productivos. Aprendieron técnicas de relajación y mejoraron sus relaciones interpersonales en general; además encontraron en el arte, una forma de canalizar sus problemas familiares o personales.

Weymann (2012), realizó una investigación para establecer la efectividad de arte terapia para reducir la ansiedad en adolescentes marginadas que viven en hogares sustitutos en Guatemala. Asimismo, pretendía identificar el nivel de ansiedad que manejan y elaborar el programa para aplicarlo como tratamiento. El estudio se realizó con adolescentes entre 13 y 17 años del sexo femenino removidas de sus hogares por sufrir maltrato por parte de sus padres o ser huérfanas. Se les aplicó la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada) CMA-R de C. Reynolds y B. Richmond (1997) antes y después del tratamiento. Se sacaron los resultados y se llegó a la conclusión de que en efecto, utilizar el arte como terapia, ayuda a los adolescentes a mejorar su calidad de vida. Se encontró una diferencia significativa en la escala de ansiedad de los participantes.

Otro de los autores que utilizó el arte como una terapia fue Gehant (2005), quien a través de su investigación, quiso comprobar si el programa “Artemoción” mejoraba la expresión y el control de ira en adolescentes de 16 a 18 años del Hogar “Casa Bernabé” ubicado en Guatemala. Además identificó la expresión y control de ira antes y después de aplicar la Terapia de Arte en los sujetos. Para esto, trabajó con 25 adolescentes de ambos sexos que se encontraban entre los 16 y 18 años. Antes de realizar la terapia de arte aplicó el STAXI-2 (Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo -b-) elaborado por Charles D. Spielberger al grupo experimental y al grupo control. Luego, llevó a cabo el tratamiento llamado “Artemoción” que consistía en 12 sesiones de dos horas y media cada una y después de esto, aplicó el post test a ambos

grupos para obtener los resultados y analizarlos. A partir de estos, concluyó que no hubo una diferencia significativa entre el grupo control y el experimental, antes y después del tratamiento sobre todo en el control de ira. Pero el grupo experimental sí mejoró en sus relaciones interpersonales, en la participación en clase y se mostraron más positivos. Una vez finalizada la investigación, se aplicó el programa “Artemoción” al grupo control para que obtuvieran los beneficios que el grupo experimental mostró.

En el caso de Guerra (2005), llevó a cabo una investigación para establecer si la terapia de arte es eficaz para reducir la depresión en adolescentes institucionalizados en el Hogar Juvenil Pura de Ross. Buscó identificar el nivel de depresión que ellos padecían, aplicar los talleres de terapia de arte al grupo experimental para reducir la depresión en los sujetos, comparar resultados y analizarlos para así comprobar el cumplimiento de sus objetivos. El trabajo se realizó con 23 adolescentes guatemaltecos del sexo femenino con depresión. Se dividió a los sujetos de forma aleatoria en dos grupos: uno que fue elegido como el experimental y otro como el grupo control. Se les aplicó a ambos el pre test de la Escala de Depresión para Niños y Adolescentes CES-DC-M, luego, al grupo experimental se le aplicó la terapia de arte y al otro no. La terapia consistió en 15 sesiones de una hora y media cada una. Se llevó a cabo la aplicación del post test, se obtuvieron los resultados y se concluyó que no existe diferencia significativa entre los dos grupos antes y después del tratamiento. Solamente dos de ellas dejó de padecer depresión; en las demás permanecía el cuadro. Por lo tanto, se sugirió implementar otro tipo de actividades ocupacionales que les permita a las jóvenes aprender nuevas actividades, expresarse aún más y desarrollar habilidades físicas y emocionales.

Resultados positivos ha generado el uso del arte como terapia, como en el caso de Avendaña (2007), quien realizó un trabajo de investigación para establecer la efectividad de un programa de Arte Terapia para disminuir el nivel de ansiedad en las niñas residentes en el Hospicio San José ubicado en Guatemala, entre las edades de 8 y 13 con VIH/SIDA. Para llevar a cabo este estudio, trabajó con 8 niñas que se encontraban entre los 8 a 13 años de edad; fueron seleccionadas entre el grupo de

niños que residen en este hospicio. En primer lugar se les aplicó el test de ansiedad (CMAS-R) y la Escala Revisada de ansiedad manifiesta para niños (C. B. Reynold y B. O. Richmond) para medir sus niveles de ansiedad; luego, se les aplicó la terapia de arte que consistió en 20 sesiones y por último se les volvió a evaluar para comparar los resultados. De acuerdo a este análisis se concluyó que el uso del arte como terapia es efectivo para disminuir la ansiedad y además ayudó a los sujetos a mejorar su calidad de vida.

Sin duda alguna, el arte es importante para la expresión en cualquiera de sus formas, sin embargo, puede funcionar para desarrollar cualquier aspecto positivo en el ser humano. Esto hace referencia al trabajo de Valle (2013); esta autora realizó una investigación para comprobar si la terapia de arte incrementaba la autoeficacia en niños de 8 a 10 años internos en el hogar Casa Shalom y que han sido víctimas de maltrato físico. Para esto fue necesario identificar a las víctimas, determinar su nivel de autoeficacia y comparar resultados por medio de un pre y post test. Para dicho estudio, se seleccionaron a 20 niños que habían sido víctimas de maltrato físico de ambos sexos, sin importar su nivel socioeconómico. Diez de ellos se eligieron para el grupo experimental y los otros 10 para el grupo control; se les aplicó el pre-test (la Escala de Autoeficacia Generalizada (Baessler y Schwarcer, 1996) a ambos grupos, luego se llevó a cabo el tratamiento de terapia de arte que incluía dos sesiones semanales de una hora cada una, y al finalizar, se les aplicó a todos el post-test. Se calificaron las pruebas, se analizaron los resultados y se concluyó que el arte como terapia es efectivo para desarrollar la autoeficacia en niños que han sido víctimas de maltrato físico. Dentro de los resultados se evidenció que los sujetos aumentaron su motivación, disminuyeron sus problemas emocionales y funcionó como una forma de expresión y canalización de conflictos y sentimientos.

La autoestima juega un papel muy importante en la infancia y adolescencia, por esta misma razón, el arte se ha utilizado para mejorar el nivel de la misma. De hecho, Morales (2007), llevó a cabo una investigación cuyo objetivo fue determinar si el programa de arte terapia incrementaba la autoestima en niños comprendidos en edades de ocho a doce años, que habitan en el Hogar Elisa Martínez. Para comprobar dicho

objetivo, seleccionó a 20 niños de modo aleatorio de nivel socioeconómico bajo; se les aplicó como pre-test la Escala de Autoestima A - E (Pope, McHale y Craighed), posteriormente se llevó a cabo la terapia de arte que se distribuyó en 24 sesiones de una hora y media cada una. Al finalizar el tratamiento, se les volvió a aplicar como post-test la Escala de Autoestima A - E (Pope, McHale y Craighed), se obtuvieron los resultados finales y se analizaron. A partir de este procedimiento, dicha investigación concluyó que el programa de Terapia de Arte sí cumplió con su objetivo, ya que los niños que participaron en él, mejoraron significativamente su autoestima.

El uso de la terapia de arte como tratamiento para mejorar diferentes conductas en niños y adolescentes es cada vez más común. Por ejemplo, Del Busto (2006), hizo un trabajo de investigación con el que pretendía determinar si la aplicación de la misma, mejoraba la socialización en niñas de 7 a 9 años con conductas agresivas del Colegio de Señoritas, El Sagrado Corazón, El Naranjo. Para llevar a cabo este estudio, trabajó con dos grupos: uno experimental y uno control. Eligió a los sujetos de acuerdo al criterio de las maestras de grado por su manifestación de conductas agresivas en el aula. El grupo experimental estaba conformado por 18 niñas y el control por 16; todas eran alumnas de primero a tercero primaria de dicha institución, pertenecientes al sexo femenino y se encontraban entre los 7 y 9 años de edad. Antes de dar inicio con el tratamiento, se les aplicó a ambos grupos la Batería de Socialización BAS-1 (Versión para profesores) y se sacaron los resultados como pre-test; luego se le aplicó al grupo experimental la Terapia de Arte y finalmente se volvieron a evaluar de la misma forma a ambos grupos como un post-test. A partir de los resultados finales, la conclusión de dicha investigación asegura que la Terapia de Arte no mejoró la socialización de niñas de 7 a 9 años con conductas agresivas del Colegio de señoritas El Sagrado Corazón, El Naranjo. Por lo tanto, la autora recomienda aplicarla como medio de expresión de emociones y sentimientos y en una futura investigación, incrementar la cantidad de sesiones para obtener mejores resultados o modificarla.

El arte como medio de expresión es también considerada una forma de terapia para personas de todas las edades. Por eso, varios autores la toman en cuenta para sus investigaciones. Este es el caso de Illescas (2010), quien hizo una investigación

con el objetivo de establecer la efectividad de un programa de Arte Terapia para mejorar la comunicación en adultos mayores institucionalizados residentes del Hogar del Adulto Mayor San José de la Montaña ubicado en la ciudad de Guatemala. Para cumplir con su objetivo, utilizó una muestra de 18 adultos mayores institucionalizados comprendidos entre los 59 y 100 años de edad, siete mujeres y el resto hombres. Luego de elegir a los sujetos, se les evaluó con la Escala de Comunicación de Holden (pre-test), posteriormente se les aplicó el programa de Terapia de Arte en diez sesiones y finalmente se les volvió a evaluar con la misma escala (pos-test). Al finalizar este procedimientos, se analizaron y compararon lo resultados concluyendo que su objetivo se cumplió; la Terapia de Arte es efectiva para mejorar la comunicación en adultos mayores institucionalizados, fortalece su expresión y mejora la convivencia e interacción con los demás.

Asimismo, Meza (2010), quien escribió un artículo titulado “El Arte, Un Camino Para Sanar”; en el que afirma que el origen del arte como una terapia surgió alrededor de la segunda guerra mundial, en el que principalmente los pacientes con problemas físicos graves como consecuencia de ese mismo conflicto, empezaron a dibujar y a pintar para sobrellevar de una mejor manera su mal estado físico. Poco a poco, esta nueva forma de terapia, tuvo alcance a nivel mundial, pero se utilizaba aún más con los niños. El autor asegura que es una excelente opción para facilitar el desarrollo integral de los seres humanos. En una puerta a la expresión y sanación de enfermedades físicas y conflictos emocionales para llevar una vida más sana y feliz. De esta manera, ya no es percibida como tal, sino que de una manera entretenida y lúdica puede actuar como un facilitador en la transformación de las personas.

Por otra parte, el arte desde hace mucho tiempo se ha utilizado como terapia para diferentes trastornos, obteniendo resultados positivos. Éste es el caso Pérez (2012), quien realizó un trabajo de investigación con el objetivo de demostrar los beneficios de la terapia dinámica que involucra el arte con pacientes diagnosticados con psicopatologías severas. Para esto, trabajó con pacientes diagnosticados con esquizofrenia paranoide y farmacodependencia de una clínica psiquiátrica de Bogotá, Colombia. Se implementaron algunas técnicas específicas en dicho tratamiento como:

las modificaciones en el encuadre terapéutico (ambiente cálido o cómodo pero con objetividad), los valores del terapeuta (apoyo de él en el progreso del paciente), la transferencia (uno de los conceptos intrínsecos de Freud), la relajación, la música (para facilitar su expresión durante la realización de los dibujos y acompañar el proceso), la pintura (como forma de expresión y evaluación de los avances de cada paciente). Para evaluar los avances de los sujetos, la observación e interpretación de los dibujos, pinturas y participación de los pacientes fueron fundamentales en el proceso. Luego del análisis de los resultados se concluyó que los pacientes desarrollaron su capacidad de pensar, además manifestaron cambios significativos, reconocieron diferentes aspectos de su vida desde varios puntos de vista, asimismo aceptaron de una mejor forma su enfermedad y desarrollaron formas asertivas de manejarla, e incrementaron su creatividad y capacidad de imaginación. Por otro lado, la medicación en los pacientes con esquizofrenia paranoide se redujo durante el progreso de la intervención.

Rodríguez (2008), afirma en su artículo titulado “El mejoramiento de la salud a través de la expresión corporal: un enfoque holístico” que una serie de formas distintas de arte han sido utilizadas para mejorar la salud en general y que cada vez son más. Dentro de este tipo de terapias se encuentran las artísticas creativas que pretenden que el ser humano conecte su mente y su espíritu. Menciona además la Musicoterapia que consiste en introducir al sujeto por medio de la música a sus propios pensamientos, sentimientos y emociones, logró de esa manera llevarlos a un estado de relajación o expresión. Por otro lado se existe la Danzaterapia que se basa en la relación mente y cuerpo a través de los movimientos. Así mismo, hace referencia a la Dramaterapia, en el que se utilizan personajes, la creatividad, la improvisación, caracterización, historias, representaciones y actuaciones; todo esto referente al teatro para lograr la expresión y la búsqueda de sus emociones, debilidades y sentimientos. Como conclusión, asegura que cualquier forma de expresión basada en las diferentes ramas del arte, puede conducir al ser humano a una mejor calidad de vida y a la sanación tanto física como mental y emocional.

Retomando el tema de las conductas y desarrollo psicológico de los adolescentes, Contini, Cohen, Coronel y Mejail (2012) pretendieron identificar la

presencia de aislamiento y retraimiento/ansiedad en los sujetos de estudio. Evaluaron si existía correlación entre las puntuaciones obtenidas en la agresividad, el aislamiento y retraimiento/ansiedad. Además si existían diferencias de resultados en relación al género y describir e identificar qué relación existía entre el contexto socioeconómico y los tres factores antes mencionados. Para dicho trabajo de investigación utilizaron una muestra de 106 adolescentes de 11 y 12 años de ambos sexos que pertenecían a una escuela pública en San Miguel de Tucumán, Argentina. Se les aplicó el cuestionario el Cuestionario de Conducta Antisocial (CC-A), de Martorell y González (1992): Se obtuvieron los resultados y se analizaron para concluir que una menor cantidad de evaluados presentaban comportamientos agresivos, además que la mayoría de sujetos presentaban un nivel medio en retraimiento/ ansiedad, y que pocos presentaban problemas en los vínculos sociales como la timidez. No encontraron diferencia significativa entre géneros, ni relación con el contexto socioeconómico de la muestra.

En relación a las habilidades que los adolescentes deben tener, Cardozo, Dubini, Fantino y Ardiles (2011), realizaron una investigación en la que pretendían identificar si existen o no diferencias en ellas de acuerdo a cada género, además dar a conocer si se relacionan dichas habilidades entre sí e identificar las variables predictivas de la empatía. Para llegar a los resultados, se tomó una muestra de 124 adolescentes entre 13 y 18 años de ambos sexos que estudiaban en una escuela pública ubicada en Córdoba, Argentina. Se les aplicaron diferentes instrumentos: BAS-3. Batería de socialización (Silva y Martorell, 1989), Cuestionario de evaluación de la empatía basado en el cuestionario de empatía disposicional de Merhabian y Epstein (1972), EA. Escala de asertividad (Godoy y otros, 1993), Cuestionario de estrategias cognitivas de resolución de situaciones sociales (EIS) y la Escala de autoconcepto – AFA- (Musitu, García & Gutiérrez; 1991). Dicha investigación concluyó que son las mujeres las que presentan mayor empatía, autoconcepto social, conducta sumisa y ansiedad social/timidez. Los adolescentes que presentaron altos punteos en empatía, presentaban en general, conductas sociales positivas. Mientras los que no tienen las habilidades sociales desarrolladas y empatía, presentan problemas de autoestima, autoconcepto, ansiedad y hasta depresión. Finalmente hicieron la recomendación de

implementar un programa especial para el desarrollo de dichas habilidades para vivir, en los adolescentes del establecimiento.

En la misma línea Contini, Coronel, Levin y Hormigo (2010), llevaron a cabo una investigación con el objetivo de describir las Habilidades Sociales (HHSS) de un grupo de adolescentes de 11 y 12 años de edad de nivel socioeconómico bajo de Tucumán, Argentina y determinar si las Habilidades Sociales facilitadoras son las que prevalecen en ellos o las inhibidoras. Realizaron un estudio descriptivo-explicativo; seleccionaron como muestra a 194 alumnos entre 11 y 12 años de edad, de nivel socioeconómico bajo, pertenecientes a ambos sexos y que asistían a 6º año de Educación General Básica de dos escuelas públicas de San Miguel Tucumán Argentina. Para evaluarlos, utilizaron La forma 3 de la Batería de Socialización (B.A.S), la aplicación de la prueba fue grupal a la hora regular de clases, pero la persona encargada les solicitó que la respondieran de una manera individual. Luego, se llevó a cabo la calificación y análisis de los resultados y se encontró un mayor desempeño de los alumnos en las escala de Consideración con los demás, Autocontrol y Liderazgo de dicha prueba; además, el 70% de evaluados demostraron sensibilidad social y preocupación por las demás personas. De hecho, la mayoría de estudiantes tiene un buen nivel de Habilidades Sociales, sin embargo, la minoría corre riesgo de manifestar comportamientos agresivos, impulsivos, de escasa autoafirmación, timidez, sentimientos de inferioridad y comportamientos evasivos.

Asimismo, Espada, Morales, Orgilés y Ballester (2012), realizaron una investigación para analizar las diferencias en autoconcepto, sintomatología depresiva y ansiedad social en adolescentes de acuerdo a su orientación sexual. Para dicho estudio, seleccionaron una muestra de 832 adolescentes que se encontraban entre los 14 y 18 años de edad; 93% eran heterosexuales y el 7% restantes, no heterosexuales. Los participantes eran estudiantes de secundaria de 15 establecimientos diferentes situados en cuatro comunidades autónomas españolas, seleccionados aleatoriamente. Para evaluarlos, se utilizaron cuatro autoinformes, se identificó la orientación sexual de cada uno con las siguientes opciones como posibles respuestas: heterosexual,

bisexual, homosexual. Se aplicó Self-Description Questionnaire II Short (SDQII-S; Marsh, Ellis, Parada, Richards, & Heubeck, 2005; adaptación española de Espada, 2011) para evaluar el autoconcepto. Su estado de ánimo se evaluó con el Inventario de Depresión de Beck (BDI; Beck, Steer, & Brown, 1996, adaptación española de Del Barrio, Roa, Olmedo, & Colodrón, 2002) y para evaluar el nivel de ansiedad social de los adolescentes se utilizó la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A; Olivares, et al., 2005). Se calificaron las pruebas, se analizaron resultados y se observaron diferencias significativas en la sintomatología depresiva entre los heterosexuales y los no heterosexuales, siendo los últimos, los más afectados. No se encontraron diferencias en el nivel de ansiedad social, más sí se observó una asociación significativa entre el autoconcepto y la orientación sexual. Se concluyó que el temor a la evaluación negativa y baja autoestima afectan mayormente a los adolescentes no heterosexuales, siendo esto, un motivo para brindarles mayor apoyo emocional a los mismos.

Por otro lado, Zubeidat, Salinas y Sierra (2009), realizaron un estudio con el objetivo de determinar en qué medida ciertas variables psicológicas influyen en la ansiedad social de adolescentes normales, y si el papel de ésta difiere en función del sexo y la edad. Para cumplir con su objetivo, seleccionaron mediante muestreo incidental a 961 adolescentes españoles, 412 de ellos varones y el resto mujeres que se encontraban entre los 13 y 18 años de edad. La mayoría eran estudiantes de Secundaria o Bachillerato y 135 adolescentes procedían de otros ciclos; además eran de clase media, seleccionados de 13 centros educativos públicos ubicados en Granada, España. Dichos participantes fueron evaluados con el Autoinforme del Comportamiento de Jóvenes de 11-18 años (Youth Self-Report for Ages 11-18, YSR; Achenbach & Rescorla, 2001), la Escala de Ansiedad en Interacción Social (Social Interaction Anxiety Scale, SIAS; Mattick & Clarke, 1998) y el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota para Adolescentes (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Adolescent, MMPI-A; Butcher et al., 1992). Luego de obtener los resultados, analizarlos y compararlos encontraron diferencias significativas en la ansiedad social respecto al sexo y grado escolar; por ejemplo, las mujeres puntuaron un poco más alto con

respecto a este aspecto y además, son los varones más pequeños los que necesitan participar un poco más en organizaciones sociales. Con respecto a las competencias psicosociales, problemas de conducta y variables de personalidad, la mayoría resultó bastante baja.

Además, algunos programas funcionan asertivamente como tratamiento en las personas con ansiedad o fobia social. Por esa misma razón cabe señalar que Morales, López y Casas (2010), llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue determinar si las palabras relacionadas con situaciones sociales, como algunas de las empleadas en las escalas de identificación de ansiedad social, eran percibidas de manera diferenciada dentro de niveles automáticos de procesamiento de información emocional por parte de las personas con ansiedad social. Para alcanzar su objetivo, utilizaron 810 alumnos universitarios mexicanos de los cuales se seleccionaron dos grupos específicos: en el primer grupo (control), se incluyeron los participantes que obtuvieron las puntuaciones más bajas en las escalas de ansiedad social y en segundo, a los que obtuvieron puntuaciones altas en las mismas escalas (grupo experimental). Dicho estudio combinó las técnicas de auto reporte y el diseño experimental; para evaluar a los sujetos se utilizaron: la Escala de Miedo a la Evaluación Negativa, la Escala de Ansiedad y Evitación Social, las Escalas i-m: y SAO (todas creadas por Watson y Friend, 1969). Además, para evaluar el sesgo cognitivo emocional sobre eventos socialmente estresantes, se aplicó un instrumento basado en el paradigma de la facilitación afectiva (Fazio, 2001). Al grupo experimental se le aplicó la "Intervención para adolescentes con fobia social" (IAFS; Olivares y García-López, 1998) y además, el programa se basó en tres componentes principales: a) Entrenamiento en Habilidades Sociales, b) Técnicas de reestructuración cognitiva (terapia de Beck) y c) Exposición como ensayo de conducta y en vivo. Esto, como tratamiento de los síntomas de ansiedad social y el establecimiento y desarrollo de habilidades sociales a través de diversas técnicas cognitivo-conductuales. Al analizar los resultados finales se concluyó que los participantes diagnosticados con fobia social respondieron de modo diferencial ante las palabras asociadas a situaciones de ansiedad social en comparación con los demás; asimismo, el grupo experimental que fue sometido al tratamiento, mostró una mejoría significativa en comparación con el grupo control.

Por otro lado, Reichborn-Kjennerud et al. (2008), llevaron a cabo un estudio que pretendía determinar hasta qué punto los factores de comorbilidad en la fobia social y las representaciones dimensionales del trastorno de la personalidad por evitación, están influidos por factores genéticos comunes y factores ambientales compartidos o únicos, frente a en qué medida estos factores son específicos de cada trastorno. Para realizar esta investigación, se evaluaron parejas jóvenes de gemelas adultas procedentes del Institute of Public Health Twin Panel noruego utilizando la Entrevista Estructurada para la Personalidad del DSM-IV y la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta. Luego de obtener los resultados y analizarlos, los autores concluyeron que el trastorno de la personalidad por evitación y la fobia social estaban influidos por los mismos factores genéticos; pero los factores ambientales que influían en los dos trastornos no se relacionaron. Por lo tanto, una persona con una alta predisposición genética desarrollará un trastorno de la personalidad por evitación frente a que la fobia social será consecuencia de factores de riesgo ambientales única para cada trastorno.

Otros estudios con personas que padecen ansiedad social se han llevado a cabo, como el de Gantiva, et al. (2012). El objetivo de esta investigación fue identificar las diferencias en el tiempo de respuesta ante una tarea tipo Stroop emocional entre sujetos con y sin ansiedad social. La tarea tipo Stroop (versión tradicional y emocional) (Stroop, 1935), es un instrumento basado en la interpretación semántica que permite estudiar los procesos cognoscitivos automatizados y consiste en nombrar el color de la escritura de la palabra cuyo significado es distinto. Para llevar a cabo esta investigación, participaron 63 mujeres y hombres con un nivel educativo igual o superior a secundaria, que se encontraban entre los 27 y 29 años de edad. Se conformaron dos grupos de acuerdo a la puntuación obtenida en el instrumento Escala de Temor a la Evaluación Negativa (FNE): uno con las personas con ansiedad social, y el otro con las que no. Luego de analizar los resultados, los autores encontraron diferencias significativas en los tiempos de la ejecución de la tarea tipo Stroop, siendo las personas con ansiedad social los que se tardaron más en completarla por percibir como amenazante la prueba y evaluación.

Con respecto a la definición de la timidez, un artículo publicado en la Revista Alternativa Financiera de la Universidad de San Martín de Porres de Lima Perú titulado “Timidez”, (2006) la describe como una sensación de impotencia provocada por el miedo a lo que los demás dicen u opinan; de hecho las personas que la padecen, tienen temor a la mirada ajena sobre ellos; esto les provoca inseguridad y ansiedad. Además, asegura que suele aparecer en la infancia de una manera inconsciente y al llegar a la adolescencia se hace más consciente y sistematizada. Asimismo, factores como la relación familiar, el contexto en el que se desenvuelven y experiencias vividas, influyen en la aparición y nivel de la misma. De acuerdo a este artículo, es necesario evitar, en casa o escuela, las comparaciones con sus iguales, la intolerancia a los errores que puedan cometer, la educación severa, las prohibiciones continuas y las exigencias constantes.

Y en cuanto a instrumentos de evaluación de la timidez, Rodríguez, Cabello, Urrutia, Quintanilla y Shimabukuro (2013), llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue analizar las propiedades psicométricas de confiabilidad y validez de la Escala de Timidez Revisada de Chek y Buss. Para dicho estudio, seleccionaron a 400 estudiantes de universidades públicas y privadas de Lima en Perú; eran 216 mujeres y 184 hombres que se encontraban entre los 16 a 25 años de edad. Dicha selección se llevó a cabo a través de un muestro por conveniencia. La aplicación de dicha escala se llevó a cabo de manera colectiva en un tiempo aproximado de 20 minutos. A partir de la obtención, análisis y comparación de resultados se concluyó que la Escala de Timidez Revisada de Chek y Buss es considerada como una medida confiable y válida de la timidez; además aseguran que puede ser utilizada en futuras investigaciones relacionadas con dicho tema.

Como conclusión general, los adolescentes pueden presentar dificultades en su desarrollo psicológico y emocional. En esto influyen el contexto en el que viven, su entorno familiar, escolar y experiencias diarias; el autoconcepto y autoestima se vinculan estrechamente con sus relaciones interpersonales, solución de problemas, conductas, habilidades sociales y desarrollo integral.

Asimismo, la adolescencia es una etapa de transición importante, varios investigadores nacionales e internacionales, han confiado en el arte como terapia o tratamiento contra ciertos conflictos, trastornos o problemas de los mismos. De hecho, a través de la pintura, la actuación, la música y la creación artística en general, se pretende mejorar la calidad de vida de los seres humanos.

A continuación, se presenta la base teórica de esta investigación a partir de los conceptos establecidos por diferentes autores. Esto, facilitará la comprensión y conocimiento del tema de investigación.

1. Timidez

1.1 Definición

Según Goytia (2007), la timidez es una discapacidad que imposibilita al individuo que la padece, a dejar de hacer algo que quiere por temor a hacer el ridículo; se ve a sí mismo como alguien incapaz de enfrentarse a las situaciones que tienen que ver con la interacción con las demás personas y se refugian en la soledad.

Esto no se aleja de la definición que plantea Burns (2006), en la que afirma que es un tipo de ansiedad social en la que el sujeto se siente incómodo y muy nervioso cuando está en contacto con otras personas.

Por otro lado, Montgomery (2010) asegura que, aunque la timidez es un concepto difícilmente definido dentro de una teoría científica, se indica como un padecimiento que genera la represión de conductas sociales, produce respuestas o reacciones emocionales negativas y evitación de situaciones que el individuo considera peligrosas o amenazantes. De hecho, afirma que la presencia de otras personas, inhibe la socialización.

Wicks e Israel (1997), dicen que los tímidos no tienen confianza en sí mismos. “Suele decirse que estos niños tienen problemas emocionales; y que lo pagan consigo mismos.” (p. 111); además, problemas como la timidez, el retraimiento, miedo, depresión, entre otros los describen como trastornos de interiorización.

Zimbardo y Radl (2001), afirman que “La timidez es una actitud mental que predispone a las personas a estar extremadamente preocupadas por la evaluación social que los demás hacen sobre ellas.” (p. 22). Por estar misma razón, son intolerantes al rechazo, evitan las relaciones sociales y prefieren pasar desapercibidos. Además, considera que la baja autoestima está fuertemente vinculada con este padecimiento.

1.2 Características

Varios autores coinciden en la mayoría de las características de la timidez y la manifestación de la misma en los individuos que la padecen. Un ejemplo de esto es Burns (2006), quien asegura que estas personas manifiestan nerviosismo y ansiedad en reuniones sociales. Además, creen que no tienen nada bueno o interesante por decir y que los pensamientos negativos constantes son los que los llevan a reaccionar de una manera poco asertiva.

Es en eso precisamente que Goytia (2007), hace referencia a que son los pensamientos negativos y las fantasías lo que lleva a los tímidos a imaginar situaciones que no son reales y además las exageran; todo esto provoca en ellos sentimientos y reacciones sobredimensionadas. El tímido suele sentirse incómodo cuando es el centro de atención y cuando se enfrenta a situaciones en las que debe interactuar con otros; esa sensación de inseguridad y ansiedad se presenta aunque esas personas sean conocidas o familiares, y aún más si son extrañas. Además, cree que no merece recibir amor, es poco flexible y tiene dificultades para adaptarse a los cambios; de hecho, es muy estructurado, muy rígido y por esa misma razón prefiere no expresar sus sentimientos en público por el temor a lo que la gente pueda decir. Sus relaciones interpersonales se ven gravemente afectadas por la dificultad de expresión, la poca o nula espontaneidad, la ignorancia o mala práctica de habilidades sociales y su misma autoeliminación. Y aunque la timidez no suele discriminar entre géneros, el masculino se ve más afectado que el femenino.

Desafortunadamente, éste no es un padecimiento tratado tan en serio como otros trastornos psicológicos; así lo asegura Montgomery (2010), y confirma que es más

común de lo que parece. Según este autor, las personas tímidas carecen de habilidades de comunicación e interacción y que además tienen dificultad a la hora de enfrentarse a diferentes problemas o situaciones. Asimismo, suelen ser dependientes o apegadas a personas que los protegen y que los ayudan a sobrellevar circunstancias que consideran incómodas. Para la persona tímida es difícil concretar objetivos y alcanzar el éxito.

Zimbardo y Radl (2001), aseguran que la timidez tiene una fuerte relación con la baja autoestima; de hecho, estas personas son severamente críticas con ellas mismas y muy inseguras. Además, no se sienten merecedores de tener éxito en algo, sobre todo en lo que tiene que ver con las relaciones sociales y le temen al fracaso. Estos autores hacen referencia a otro tipo de personas con este padecimiento, los extrovertidos tímidos; este tipo de personas, son las que logran fingir que no lo son ayudándose de las sonrisas, el contacto ocular, saludar normalmente, entre otros.

1.3 Diferencia entre fobia Social y timidez

Según Goytia (2007), la fobia social es un trastorno de ansiedad, mientras que Burns (2006), asegura que la timidez es calificada como ansiedad social. Por esa misma razón es importante resaltar algunas similitudes y diferencias de estos padecimientos. Por lo tanto, Según Goytia (2007), las personas tímidas viven con ansiedad todo el tiempo; el que tiene fobia social solamente presenta ansiedad en determinados momentos o circunstancias y tienden a autoagredirse. Los tímidos se sienten sometidos ante los mandatos de las demás personas, mientras que los fóbicos subestiman sus propias habilidades y seguridad personal. Por otro lado, los tímidos se toman la vida muy en serio, son demasiado dramáticos y extremistas. Son muy sensibles y generalmente no tienen sentido del humor. Ambos tienen dificultad para expresar lo que piensan y sienten; además son vulnerables, tienen baja autoestima.

Por otro lado, Montgomery (2010), asegura que tanto los fóbicos sociales como los tímidos, presentan los mismos síntomas y características, sólo que en los fóbicos sociales, suelen durar más tiempo y son aún más intensos que en los tímidos.

1.4 Manifestaciones físicas

Tomando en cuenta que la timidez es un tipo de ansiedad social, se manifiesta a través de diferentes síntomas físicos. Goytia (2007), asegura que estas personas al igual que en la fobia social, aunque con menos intensidad, experimentan “palidez, cambio, pérdida de voz, nerviosismo exagerado, manchas en la cara, enrojecimiento, tics, ahogos, sudoración de manos, sensación de desvanecimiento, etc.” (pp. 17-18)

Montgomery (2010), los clasifica como indicadores observables de la timidez; estos pueden ser verbales como: “volumen bajo de la voz y poca fluidez de vocalización (tartamudez, pausas exageradas, silencios, muletillas, vacilaciones, etc.)”. Y según este mismo autor, se manifiestan también los no verbales como: “gestos tensos o estereotipados; faciales y de las extremidades (frotamiento de manos, temblor, entrelazamiento), hábitos nerviosos (morderse las uñas, jalarse el cabello, meterse el dedo en la nariz), hombros encogidos, mirada huidiza, etc.” (p. 30). Además, suelen aparecer manifestaciones como “la sudoración en las manos, se les reseca la garganta, pueden ponerse pálidos o ponerse rojos, dependiendo de la situación.

Zimbardo y Radl (2001), afirman que las manifestaciones de la timidez aparecen básicamente por la ansiedad que les produce a estas personas algunas situaciones, sobre todo las que no les resultan familiares.

1.5. Factores que influyen

Son muchos los factores que pueden exacerbar los síntomas y manifestación de la timidez. Burns (2006), asegura que una pobre autoestima, los pensamientos negativos (salen a la luz cuando una persona está trastornada) y las creencias contraproducentes (están presentes todo el tiempo), son factores que influyen en la aparición de la ansiedad, y por lo tanto de la timidez. Cuando este mismo autor habla de creencias contraproducentes, las clasifica como individuales e interpersonales. Las individuales incluyen:

- a. Perfeccionismo
- b. Perfeccionismo percibido
- c. Adicción a los logros
- d. Adicción a la aprobación

Las interpersonales incluyen:

- a. Inculpación
- b. Verdad
- c. Prerrogativas
- d. Adicción al amor
- e. Sumisión
- f. Narcicismo percibido
- g. Fobia a los conflictos

Afirma Montgomery (2010), que el uso del internet, de los celulares inteligentes y la tecnología en general, aíslan aún más a la personas; sobre todo porque no practican sus habilidades sociales cara a cara, sino que se refugian en ellos. Asimismo, asegura que la forma de crianza y las experiencias en los primeros años de vida, influyen en la aparición de la ansiedad, la dependencia, la inhibición, la inseguridad y la baja autoestima. Concluye que una crianza sobreprotectora o rígida, una madre excesivamente estricta y un padre sumiso, generan la aparición de la timidez en los hijos.

Sin duda alguna, la dinámica familiar influye enormemente en la aparición de este tipo de ansiedad social. A esto se refiere Goytia (2007), al asegurar que en el hogar se fomenta la inseguridad (uno de los componentes más importantes de la timidez). Esto surge de situaciones en las que los padres deciden siempre por los hijos, pasan por encima de sus preferencias y cuando hacen comparaciones entre los hermanos. Además, las personas tímidas generalmente buscan cumplir con las expectativas de los padres y les crea frustración no poder cumplirlas. Asimismo, los tímidos se ven afectados por las burlas que otros compañeros de estudios, vecinos o familiares les han hecho por su condición.

Si se toma en cuenta que la timidez es clasificada como un tipo de ansiedad, de acuerdo a Wicks e Israel (1997), la familia influye enormemente en el desarrollo de la misma a través del ambiente o contexto. La forma en que los adultos ansiosos enfrentan las situaciones, influye en las respuestas aprendidas por parte de los niños.

Muchos se preguntan si el factor genético influye en la aparición de la timidez, sin embargo, Zimbardo y Radl (2001) explican que no hay muchas investigaciones que lo confirmen. Es más, aseguran que se debe más que nada a patrones aprendidos.

1.6 Efectos en la vida social, familiar, profesional, individual

Diferentes contextos de la vida de una persona tímida se ven afectados por este padecimiento. Por ejemplo, Montgomery (2010), asegura que estos sujetos no pueden socializar asertivamente en su entorno familiar, sentimental, laboral, personal, etc. Por esta misma razón, pierden oportunidades todo el tiempo. Se aíslan y no son capaces de mostrarse tal cual son. De hecho, muchas veces los consideran hostiles y los juzgan de erróneamente porque en realidad las demás personas no saben qué es lo que en realidad pasa en su mente, en su mundo.

Muchos creen que la timidez solamente se presenta en situaciones que conllevan interactuar con extraños, sin embargo Goytia (2007), afirma que las relaciones interpersonales de estos sujetos se ven afectadas a nivel general. Esto quiere decir que no les pasa solamente con personas que no conocen, sino con familiares y amigos cercanos. Además, su misma condición, no les permite demostrar sus habilidades y talentos en el trabajo o los estudios; por lo tanto esta autora asegura que la misma sociedad pierde personas con muchas capacidades, pero con problemas para ponerlas en práctica o hacerlas notar.

La timidez provoca muchas reacciones y actitudes negativas que perjudican la vida de las personas que tienen este padecimiento. Zimbardo y Radl (2001), aseguran que tienen dificultad para conocer gente nueva e interactuar, no les permite defender sus derechos y de hecho, casi nunca rompen las reglas y prefieren no retar a las figuras de autoridad. Tienen graves problemas de comunicación, tienden a ser

personas dependientes y se guardan sus emociones; como consecuencia, perjudica cada una de las áreas de su vida.

1.7 Timidez en la adolescencia

Siendo la adolescencia una etapa fundamental en el desarrollo de todo ser humano, la timidez en esta etapa suele provocar conflictos serios en estos sujetos. Montgomery (2010), asegura que este tipo de ansiedad social suele afectar directamente a los infantes y adolescentes. Esto mismo les provoca serios problemas, sobre todo porque ésta última, es una etapa en la que las relaciones sociales con sus iguales son fundamentales; los tímidos de estas edades, se sienten presionados a interactuar con los demás, pero su condición no se los permite.

Con referencia a la adolescencia, Goytia (2007) asegura que la duda circunstancial, surge precisamente en esta etapa y genera inseguridad en los adolescentes. Esta inseguridad, se genera a partir de los cuestionamientos que los jóvenes se hacen a partir de lo que la sociedad les ofrece (en todo el sentido de la palabra), y los valores, la dinámica familiar o lo que ellos mismo quieren o buscan en la vida. Habrá que considerar entonces, que la inseguridad suele generar o disparar la ansiedad. Asimismo, la adolescencia es una etapa fundamental para las interacciones sociales y para empezar a relacionarse con las personas del sexo opuesto, pero los tímidos se ven afectados por su mismo padecimiento.

Zimbardo y Radl (2001), aseguran que ya de por sí, la adolescencia es una etapa muy difícil y que para los tímidos es aún más complicada; es en esa transición que los sujetos desarrollan la habilidad de entender lo que las otras personas pueden estar pensando; por lo tanto, creen que todo el tiempo pueden estar siendo juzgados y criticados por todos. Los adolescentes suelen estar confundidos física y emocionalmente; además están en búsqueda de su identidad, pero sin mantener relaciones sociales adecuadas, se complica más su desarrollo. Esto es precisamente lo que le pasa a los tímidos.

1.8 Adolescencia

Papalia y Wendkos (1997), describen la adolescencia como “un período de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta.” (p. 360). Esta etapa de desarrollo empieza a los 12 años y finaliza a los 20, aproximadamente.

Con esta definición coincide Craig (1997), él asegura que es “un período de transición entre la niñez y la madurez.” (p. 404). No se puede determinar a ciencia cierta cuándo empieza y cuándo termina, pero dura aproximadamente una década.

En torno al desarrollo físico e intelectual en la adolescencia, son muchos los cambios a nivel físico y emocional que los adolescentes experimentan en esta etapa. Papalia y Wendkos (1997), aseguran que la pubertad es parte de esta transición y los conduce a la madurez sexual. Además, el cuerpo evoluciona y sufre modificaciones que afectan a estos sujetos; estos cambios los llevan a centrar su atención e interés en su autoimagen; de hecho, afectan directamente su autoestima y por lo tanto, su personalidad comparándose constantemente con los demás. Uno de los aspectos más importantes es la madurez emocional, y precisamente estos autores aseguran que alcanzarla depende de la independencia que tengan en relación a sus padres, la propia identidad y las relaciones de amistad o amor con los iguales. Por otro lado, la madurez intelectual se consigue al desarrollan la habilidad para el pensamiento abstracto; esto se basa en el pensamiento operacional de la teoría de Piaget.

Según Craig (1997), los cambios físicos acelerados que sufren los adolescentes, les puede crear sentimientos de preocupación y cierta obsesión por su imagen personal. Además coincide con que la pubertad es la madurez sexual que alcanzan estos sujetos, al enfrentarse a situaciones nuevas. En este caso, no se refiere sólo al aspecto físico, sino al emocional e intelectual. Al igual que los autores anteriores, hace referencia al desarrollo del pensamiento operacional formal de la teoría del desarrollo cognoscitivo de Piaget como algo fundamental en esta etapa.

Como conclusión, la timidez es un padecimiento que afecta principalmente las relaciones sociales de los sujetos que la padecen; sus pensamientos negativos y la ansiedad se manifiestan a través de diferentes reacciones físicas. Además, huyen de

los momentos que pueden hacerlos sentir incómodos, sobre todo en las que tienen que interactuar con los demás. Quieren pasar desapercibidos y temen ser criticados; suelen tener baja autoestima, son dependientes y son sus peores críticos. Algunos expertos coinciden en que la timidez puede desarrollarse por patrones aprendidos, la forma de crianza, la dinámica familiar en que se desarrollan, el contexto y las experiencias; pocos hacen referencia a la genética como causa. Y en la adolescencia, suele afectar más, ya que se encuentran en una etapa importante de transición en la que están sufriendo cambios físicos, al fortalecer su autoimagen, forjar su personalidad y entablar importantes relaciones sociales con sus iguales. Varios investigadores y autores sugieren realizar algunas acciones para el desarrollo de sus habilidades de socialización, reforzar su autoestima y promover su independencia. Actividades como las técnicas de actuación, puede ayudarlos a expresar libremente lo que sienten, conocer otras formas de comunicación e incrementar sus habilidades sociales.

2. Talleres de Actuación

2.1 Autor

Stanislavski (2013), nació en Moscú en 1863. Su padre fue Serguéi Vladímirovich Alekséiev, originario de Rusia y su madre Elizaveta Vasílievna Alekséiev, rusa del lado paterno y francesa del lado de su madre; era hija de una de las actrices más famosas de su tiempo.

2.1.1 Infancia de Constantin Stanislavski

El mismo autor Stanislavski (2013), cuenta que cuando aún era un niño de aproximadamente 4 años, hizo su primera aparición en un escenario improvisado en una casa de campo; desde ese momento sintió por primera vez la sensación de felicidad que le provocaba el escenario, pero también la incomodidad al estar frente a varios espectadores. De hecho, todo el amor y el interés por el arte y el teatro empezaron como un juego, al representar escenas improvisadas en casa, con el uso de su imaginación y los recursos que tenía a la mano. Uno de sus mayores deseos desde pequeño fue, ser director de un circo, por lo tanto, en lo que cumplía su objetivo, lo

representó como una obra de teatro con sus amigos y sus hermanos. Luego, se pusieron en marcha un teatro de marionetas. Además, sus padres lo llevaban a él y a su hermano a las óperas italianas, actividad que no era de su agrado, pero finalmente le ayudó a que desarrollara aún más su oído y le despertaron sensaciones intensas en todo el cuerpo y en su espíritu. Vivió con personas de las cuales podía extraer mucho material para su labor creadora, además de enriquecer su espíritu artístico. En esa época, cuando él era niño, junto con amigos representaban lo que pasaba en su vida real, y lo proyectaban en el escenario. La educación para él se llevó a cabo en el hogar; sus padres se encargaron de contratar maestros para ellos; luego de un tiempo, lo enviaron a la escuela. Y si hablamos sobre el amor por el arte, el Teatro Mali influyó mucho en su vida, de éste aprendió mucho y fue fundamental para su desarrollo y carrera actoral. Experimentó con lo que tenía a su alcance y utilizó sus propios recursos al poner en práctica todo lo que observaba; pero él no quería ser solamente actor, quería crear constantemente.

2.1.2 Adolescencia de Constantin Stanislavski

Ya en la adolescencia, Stanislavski (2013), empezó formalmente sus estudios en academias de teatro formales y hasta recibió clases de canto; pero en 1884 se empezó a dedicar formalmente a la opereta, que es un género musical derivado de la ópera. Fue un hombre autodidacta, ya que él mismo diseñó un programa especial para su crecimiento artrítico; además empezó a educar aún más su voz, su dicción y a prepararse para la creación. Fue una época de gran aprendizaje para él, ya que experimentaba en carne propia la producción y dirección de todo tipo de espectáculo, sobre todo por ser el asistente de su hermano al montar estas puestas en escena. Y precisamente fue en la adolescencia cuando Stanislavski estuvo en el escenario por primera vez con actores profesionales y de gran trayectoria; viajó por el extranjero y se presentó como actor y enriqueció tanto sus conocimientos, como su experiencia.

2.1.3 Juventud de Constantin Stanislavski

Según Stanislavski (2013), uno de sus mayores deseos durante su juventud fue el crear una sociedad que incluyera a los aficionados del círculo dramático, y tener en

cuenta a los aficionados y profesionales; de hecho, en 1988 fue la inauguración de la misma como Sociedad de Arte y Literatura. En él, intercambiaban conocimientos del arte en general, montaban obras de teatro y óperas de todo tipo con personas de varios lugares del mundo y con diferentes especialidades. En esta etapa, este pedagogo ruso tuvo la oportunidad de interactuar y trabajar con importantes personalidades de este ámbito que le ayudaron a enriquecer sus conocimientos.

2.1.4 Madurez Artística de Constantin Stanislavski

Ya luego de este largo proceso de aprendizaje y experiencia en el arte, Stanislavski (2013), buscó innovarse como director, actor y experto en montaje de escenas y producciones. A partir de toda la madurez artística y teatral que ya había experimentado y adquirido, Constantin creó su propio sistema; en él se basan sus técnicas de actuación.

2.2 Descripción general del sistema de Constantin Stanislavski

Stanislavski (1953, trad. en 1987), asegura que segura que “La finalidad de un actor debe ser emplear su técnica para convertir la obra en una realidad teatral.” (p. 47). Además plantea una serie de técnicas para las personas que tienen como objetivo convertirse en verdaderos actores. Éstas se basan en la disciplina, las experiencias vividas y una serie herramientas que, a partir de la concentración y la dedicación, llevan a los interesados a proyectar en el escenario una gran cantidad de personajes partiendo de sus propias emociones y psicología. Este director escénico ruso, propone una prueba inicial en la que los actores o futuros actores profesionales sean libres de elegir una obra en particular, seleccionen los personajes, los caractericen y los lleven a las tablas. Esta técnica les ayuda a encontrar dentro de ellos mismos, lo que necesitan para interpretar de la mejor manera sus personajes; de allí se derivan sus técnicas.

Asegura Stanislavski (2013), que el estudio de la naturaleza humana es básico para la actuación. Por eso recomienda que un actor deba prepararse mentalmente, aumentar su personalidad, desarrollar su talento de una manera sistemática, pero sobre todo, amar el arte y tomarlo en serio. Asimismo asegura que el éxito de una interpretación es la combinación de la caracterización externa y la interna; ambas,

llevan al actor a exteriorizar la esencia de su personaje y el público lo percibirá de esa manera, de una forma natural.

Algo que inquieta a muchos actores es aprenderse el libreto, el guión. Para esto, según Stanislavski (1953, trad. en 1987) es recomendable no repetirlos constantemente en el mismo lugar, además es necesario adaptarse al escenario y conocerlo bien antes de interpretar cualquier personaje. Manejar las emociones como el miedo y el pánico al presentarse frente al público, es básico, sobre todo para no generar ningún tipo de bloqueo mental ni emocional y permitir que la interpretación fluya. Cuando habla de la puesta en escena, no se refiere solamente a que el libreto sea totalmente aprendido y decirlo automáticamente, sino a dejarse llevar por las emociones y por el subconsciente para poder dedicarse a crear. Asimismo asegura que el actor debe adaptarse a las propias características del personaje, fusionar su propia alma con él y poner en la interpretación sus mismas emociones y sentimientos; no verlo como que es otra persona, sino verse a sí mismo en cada personaje y viceversa. Asegura que para poder interpretar un sentimiento, ya se tuvo que haber experimentado. Por otro lado, hace énfasis en el subconsciente, sin embargo, asegura que no funciona adecuadamente sin un proceso hecho conscientemente. De hecho, asegura que si el actor deja que le afecte emocionalmente el personaje, todo se sale de las manos y por lo tanto, deja de actuar; por esa misma razón recomienda preparar de una manera consciente el rol del personaje y luego actuarlo con autenticidad. Además hace referencia a la utilización de una técnica psicológica para que pueda crear la vida y las experiencias del alma de un personaje. Y a pesar de darle bastante importancia a la naturalidad, a la búsqueda del personaje a través de las propias experiencias vividas y del mismo yo, asegura que es fundamental no llevar al escenario, situaciones que el actor esté viviendo en su vida real; esto y la actuación en general también necesita concentración.

A todo esto se suma la importancia de conocer las características psicológicas y emocionales de los personajes para poder crearlos. De hecho, Stanislavski (2013) asegura que los valores internos del papel que se va a interpretar, conducen a la caracterización externa o física adecuada. Todo parte del interior, del alma del personaje; una vez se consigue esto, todo lo demás fluye naturalmente. Además, los

cambios en el tono de la voz, la forma de pronunciación, los movimientos de la cara o el cuerpo son básicos para la interpretación; mucho se puede conseguir por medio de la intuición o por cambios técnicos. Este pedagogo llegó a la conclusión de que se puede desarrollar una caracterización externa gracias a la observación directa, a las experiencias vividas, tomando como ejemplo a un amigo o familiar, dibujos, libros, cuantos, entre otros; pero lo más importante es no perder consciencia de su propio yo cuando se esté en el proceso de la creación de un personaje; crearlo y extraerlo de la propia naturaleza y complementarlo con el vestuario, accesorios y maquillaje. Según este mismo autor, es muy diferente buscar dentro de uno mismo las emociones que tengan que ver con un personaje y la adaptación del personaje con las emociones o características del actor.

Dentro de sus técnicas, Stanislavski (1953, trad. en 1987), incluye ejercicios de relajación, vocalización, canto, gimnasia, entre otros, para desarrollar aún más la voz y el cuerpo; de hecho, afirma que la tensión muscular interfiere negativamente en actividad emotiva del yo. Asegura que todo esto forma parte de un conjunto de actividades que llevarán al actor a hacer un mejor trabajo sobre el escenario, pero que además, influye directa y positivamente en su espíritu y alma. Y que además elementos como la observación, la imaginación, la atención y la concentración, son importantes para el desarrollo de los personajes y la actuación en sí.

Al volver a resaltar la importancia de los movimientos corporales, Stanislavski (2013), asegura que “El movimiento y la acción, que nacen de los recovecos del alma y siguen una estructura interna, son esenciales para los verdaderos artistas en el drama, el ballet o cualquier otra forma de arte teatral o plástico.” (p. 105). Destaca que las técnicas vocales y la dicción son importantes también para cualquier actor; deben aprenderlas y ponerlas en práctica para aprovechar lo que su voz puede hacer a la hora de cantar, pero además a la hora de interpretar un personaje. Él ve al arte como un todo, como toda la expresión posible del alma proyectada naturalmente en cualquiera de sus áreas.

Este mismo autor definió los objetivos más importantes de un actor:

- a. Deben encontrarse de nuestro lado de las candilejas, es decir, dirigirse hacia los demás actores, no hacia los espectadores.
- b. Deben ser personales y, no obstante, análogos a los que tendría el personaje que se encarna.
- c. Deben ser creativos y artísticos, porque su función debe ser satisfacer el propósito principal de nuestro arte, o sea: crear la vida de un alma humana, exteriorizarla, interpretarla en forma artística.
- d. Deben ser reales, vivos y humanos, no muertos, convencionales o meramente teatrales.
- e. Deben ser tan verídicos que ustedes mismos, los actores que trabajan con ustedes y el público, puedan creer en ellos.
- f. Deben tener la cualidad de ser atractivos y estimulantes para ustedes.
- g. Deben ser definidos, y característicos del papel que interpretan. No admitir vaguedad, y estar claramente entretejidos en la trama que forma la parte que actúan.
- h. Deben tener contenido y valor, corresponder al cuerpo interno de la parte. No ser triviales, o meramente superficiales.
- i. Deben ser activos, dinámicos, para impulsar y llevar adelante el papel y no dejarle estancarse. (Stanislavski 1953, trad. en 1987, p. 101)

En definitiva, Constantin Stanislavski fue y seguirá siendo uno de los mejores maestros, directores y actores de la historia del arte. Por esta misma razón, sus técnicas integrales aportan, no sólo a la persona que quiera ser un buen actor o artista completo, sino al ser humano que pretende desarrollar aún más su expresión y profundizar en sus emociones para manejarlas y adaptarlas a diferentes situaciones. Dicho esto, al aplicar el método Stanislavski en los talleres, se abre una puerta al desenvolvimiento artístico y a la evolución personal.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Sin duda alguna, la adolescencia es una etapa de transición muy importante en la vida de todo ser humano. En esta, los sujetos experimentan cambios físicos, cognitivos, psicológicos y emocionales drásticos; además, su autoestima, autoimagen, seguridad personal y habilidades sociales se ven fuertemente influenciados por las situaciones a las que se enfrentan, siendo las relaciones interpersonales fundamentales para su desarrollo. Sin embargo, no todos corren con la misma suerte; algunos no pueden establecer vínculos con sus iguales y familiares, ni pueden conocer personas nuevas y no expresan lo que piensan o sienten porque son tímidos. En Guatemala, muchos de estos adolescentes se enfrentan día a día al temor y la ansiedad que les provoca interactuar con las demás personas o simplemente emitir alguna opinión; desaprovechan oportunidades y se cierran puertas que probablemente los llevarían al éxito. Por ese motivo, es importante que sean conscientes de sus debilidades, de sus temores y desarrollen de una forma diferente e interesante las habilidades sociales y de expresión que les permitan mejorar su autoestima dejando atrás la timidez.

Por esta razón, este estudio se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué efecto tiene la aplicación de los talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski en la timidez de un grupo de adolescentes?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

Determinar si hay efectos en un grupo de adolescentes tímidos al aplicar una serie de talleres de actuación basados en las Técnicas de Constantin Stanislavsky.

2.1.2 Objetivos Específicos

2.1.2.1 Identificar el nivel de timidez en los adolescentes.

2.1.2.2 Crear los talleres de actuación basados en las técnicas de

Constantin Stanislavski.

2.2 Hipótesis

2.2.1 H1: Existe diferencia estadísticamente significativa a nivel de 0.05 en la timidez de un grupo de adolescentes antes y después de aplicar los talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski.

2.2.2 H0: No existe diferencia estadísticamente significativa a nivel de 0.05 en la timidez de un grupo de adolescentes antes y después de aplicar los talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski.

2.3 Variables

a) Variable dependiente:

Nivel de timidez

b) Variable independiente:

Talleres de actuación

c) Variables controladas:

Edad

Género

Grado

2.4 Definición de variables

2.4.1 Definición Conceptual

Nivel de timidez: “La timidez es una actitud mental que predispone a las personas a estar extremadamente preocupadas por la evaluación social que los demás hacen sobre ellas”. (Zimbardo y Radl, 2001, p. 22).

Talleres: “Escuela o seminario de ciencias o de artes”. (Diccionario de la Real Academia Española, 2001).

Actuación: “Acción y efecto de actuar”. (DRAE, 2001)

Actuar: “Interpretar un papel en una obra teatral, cinematográfica, etc.” (DRAE, 2001)

Edad: “Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana”. (DRAE, 2001)

Género: “Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres en común”. (DRAE, 2001)

Grado: “En ciertas escuelas, cada una de las secciones en que sus alumnos se agrupan según su edad y el estado de sus conocimientos y educación”. (DRAE, 2001)

2.4.2 Definición Operacional

Nivel de timidez: La timidez es parte de la ansiedad social, por lo tanto es una discapacidad que no permite a los sujetos que la padecen, interactuar libremente con las demás personas; de hecho, inhibe la socialización. El nivel de esta, se evidenció a través de la forma 3 del instrumento B.A.S. (Batería de Socialización de Silva y Martorell, 1989). Con la aplicación de este instrumento se obtienen un perfil de socialización con cuatro escalas de aspectos facilitadores: Liderazgo, Jovialidad, Sensibilidad social y Respeto-autocontrol; y tres escalas de aspectos inhibidores o perturbadores: Agresividad-terquedad, Apatía-retraimiento, Ansiedad-timidez. Asimismo, se obtiene una apreciación general del grado de adaptación social de los sujetos.

Talleres de actuación: Se creó un programa o tratamiento de 12 talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski; se aplicarán 2 talleres por semana con una duración de una hora cada uno.

Edad: Los sujetos de la investigación tienen 13 y 14 años de edad.

Género: Los adolescentes pertenecerán a ambos géneros, femenino y masculino.

Grado: Los sujetos son los estudiantes de primero básico del Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal

2.5 Alcances y límites

Este estudio identificó el nivel de timidez de los adolescentes de género femenino y masculino que tienen 13 y 14 años de edad, y que pertenecen a primero básico en el Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal. Buscó desarrollar en ellos las habilidades sociales y de expresión que necesitan para disminuir este tipo de ansiedad social por medio de los talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski. Además, podrá aplicarse a otros individuos con características similares a la muestra de la presente investigación.

2.6 Aporte

Este trabajo de investigación contribuyó a que los alumnos tímidos que cursan primero básico del Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal, mejoraran su autoestima y seguridad personal, así como a conocer y aplicar nuevas técnicas de expresión y/o habilidades sociales a través de la actuación. Además, los talleres fueron una terapia en la que canalizaron su ansiedad y sus temores disminuyendo considerablemente el nivel de la timidez que padecen.

Por otro lado, el mismo Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal se vio beneficiado al incluir en actividades importantes a alumnos que, por ser tímidos, no participaban ni aportaban durante las mismas; incluso, se espera que el mismo desempeño académico obtenga frutos a partir de la evolución social de los alumnos.

Además, otros Psicólogos podrán aprovechar este tipo de talleres de actuación, para aplicarlo en el tratamiento de otros tipos de ansiedades o problemas psicológicos en los adolescentes.

Asimismo, los familiares y seres queridos de los adolescentes, gozarán de los beneficios de la investigación y tratamiento, al establecer un vínculo emocional más profundo, que probablemente antes, la timidez no permitía por la misma inhibición social que padecían los sujetos.

Y será de gran aporte para la sociedad guatemalteca, ya que esos adolescentes que por la timidez no aprovechaban oportunidades, conseguirán ser futuros profesionales e individuos de éxito que beneficiarán al país.

III. METODO

3.1 Sujetos

Los sujetos de estudio son los alumnos de primero básico, hombres y mujeres de 12 y 15 años del “Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal”. En total suman 41 y pertenecen al nivel socioeconómico medio-bajo.

3.2 Instrumento

Para conocer el nivel de timidez de los sujetos de estudio, se aplicó la forma 3 del instrumento B.A.S. (Batería de Socialización).

Autores: F. Silva y M^a C. Martorell

Mide: Evalúa cinco escalas de socialización: Consideración con los demás (Co), Autocontrol en las relaciones sociales (Ac), Retraimiento Social (Re), Ansiedad social/Timidez (At) y Liderazgo (Li). Además cuenta con una escala adicional, la de Sinceridad durante la prueba.

Aplicación: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: De 10 a 20 minutos aproximadamente

Edad: La forma 3 de B.A.S puede aplicarse a sujetos que se encuentren entre los 11 y 19 años de edad.

Materiales: Manual, ejemplar de la prueba y plantillas de corrección.

Desarrollo: Los elementos de esta batería de socialización (B.A.S) en su forma 3, permiten lograr un perfil de la conducta social en función de cinco dimensiones, que han dado lugar a otras tantas escalas:

Co: Consideración con los demás

Ac: Autocontrol en las relaciones sociales

Re: Retraimiento social

At: Ansiedad Social/timidez

Li: Liderazgo

Este es el contenido de cada escala de socialización mencionadas anteriormente:

- **Consideración con los demás:** Contiene 14 elementos, detecta sensibilidad social o preocupación por los demás, en particular por aquellos que tienen problemas y son rechazados o postergados.
- **Autocontrol en las relaciones sociales:** Contiene 14 elementos. Esta Escala identifica una dimensión claramente bipolar que representa, en su polo positivo, acatamiento de reglas y normas sociales que facilitan convivencia en el mutuo respeto, y en el polo negativo, conductas agresivas, impositivas, de terquedad e indisciplina.
- **Retraimiento social:** Contiene 14 elementos. Identifica el alejamiento tanto pasivo como activo de los demás, hasta llegar, en el externo, a un claro aislamiento.
- **Ansiedad Social/Timidez:** Contiene 2 elementos. Esta escala detecta diferentes manifestaciones de ansiedad (miedo, nerviosismo) unidas a reacciones de timidez (apocamiento, vergüenza) en las relaciones sociales.
- **Liderazgo:** Contiene 12 elementos. Estos elementos permiten detectar ascendencia, popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo y espíritu de servicio.

A estas escalas de socialización se agrega:

- **Sinceridad:** Cuenta con 10 ítems. Esta escala adicional evalúa la sinceridad con la que los sujetos han respondido dicha prueba. De hecho, los 10 elementos se han intercalado entre los de socialización.

3.3 Procedimiento

- Se buscó el instrumento indicado para realizar dicho trabajo de investigación.
- Se creó el programa que incluye 12 talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski.

- Se aplicó la forma 3 de la Batería de Socialización (B.A.S) a los 41 alumnos de primero básico del Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal (pre).
- A partir de los resultados, se seleccionó la muestra integrada por los 12 adolescentes que presentaron un percentil mayor de 50 en la escala de socialización de Ansiedad social/Timidez y mayor de 44 en la escala adicional de Sinceridad. Ellos participaron en los talleres de actuación.
- Se llevó a cabo la aplicación de los 12 talleres de actuación. Cada taller tuvo una duración de una hora, dos veces a la semana (martes y jueves).
- Al finalizar el tratamiento, (dos meses después de la aplicación del pre test), se volvió a evaluar a la muestra aplicando nuevamente la forma 3 de la Batería de Socialización (post).
- Se obtuvieron los resultados a partir de la calificación.
- Se analizaron los resultados entre el pre y post test.
- Se realizaron las conclusiones y las recomendaciones.
- Se llevó a cabo el informe final.

3.4 Tipo de investigación, diseño y metodología estadística

Este estudio se basó en el tipo de investigación experimental. Según Achaerandio (1995), en este tipo de investigación, “se hace la observación en condiciones controladas y se manipulan sistemáticamente las condiciones, alternativas o niveles de las variables independientes, y se verifican las consecuencias de esas manipulaciones” (p. 118). Además, Hernández, Fernández y Baptista (2003), afirman que el objetivo de la investigación experimental es determinar qué efecto puede provocar la variable independiente sobre la dependiente por medio del experimento. Se entiende entonces como causa a independiente y efecto a la dependiente.

Se utilizó el programa Microsoft Excel para obtener los resultados estadísticos: Medidas de tendencia central, porcentajes, T de Student, gráficas y tablas.

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

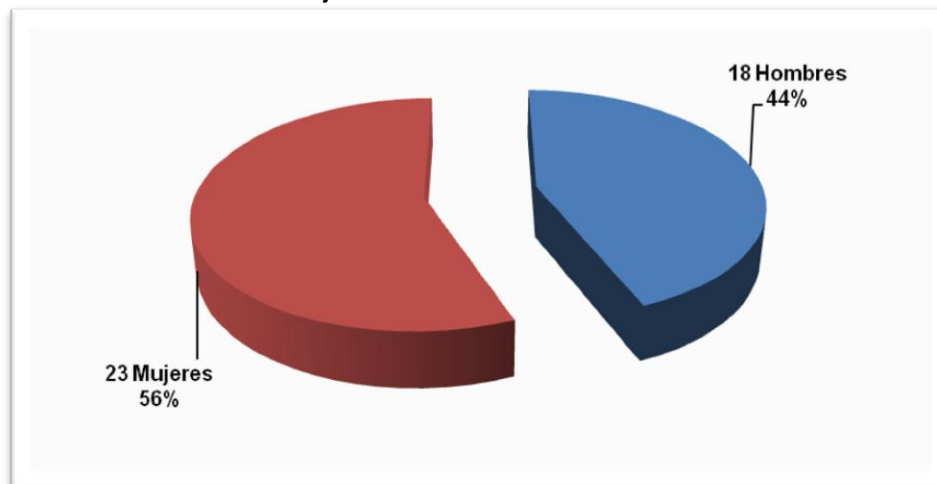
A continuación se presentan los resultados obtenidos en la prueba psicométrica BAS 3 pre test, aplicada a 41 alumnos de primero básico del Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal; población que incluye 18 hombres y 23 mujeres. Este estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de timidez de estos adolescentes; a partir de los resultados, se seleccionaron 12 sujetos para realizar la investigación experimental. Esto quiere decir que solamente a esta muestra se le aplicó el pre y pos test.

Tabla 4.1

Sujetos de estudio a quienes se aplicó la prueba BAS 3 Pre test		
Sujetos	Cantidad	%
Hombres	18	44%
Mujeres	23	56%
Total	41	100%

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Gráfica 4.1
Sujetos de Estudio Pre-test



Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

En la tabla y gráfica 4.1 se observan los 41 adolescentes evaluados durante el pre test. La población se divide en 23 mujeres que representan el 56% de la población y 18 hombres que representan el 44% de la población.

Tabla 4.2
Escalas de Socialización evaluadas en el Pre-test
(aplicado a todos los sujetos)

Sujetos	Consideración con los demás	Autocontrol en las relaciones sociales	Retraimiento social	Ansiedad social/Timidez	Liderazgo	Sinceridad
1	99	79	45	29	98	29
2	4	68	94	55	23	44
3	23	29	90	66	23	19
4	99	68	62	29	53	29
5	15	52	62	29	23	2
6	60	99	23	17	67	19
7	11	7	75	43	67	62
8	23	39	45	43	23	29
9	23	7	45	92	35	77
10	60	79	75	85	53	62
11	99	90	23	8	99	2
12	23	20	94	66	35	77
13	60	29	90	85	81	2
14	60	79	23	29	35	9
15	15	99	23	17	81	77
16	36	13	84	85	23	92
17	60	29	23	17	67	44
18	23	39	75	55	92	62
19	99	5	89	91	81	87
20	99	57	59	11	81	29
21	99	89	33	17	51	2
22	55	42	75	63	81	99
23	55	99	85	52	33	9
24	99	42	75	63	68	59
25	55	57	75	17	68	29
26	55	89	59	17	68	2
27	99	99	33	17	81	2
28	99	75	89	97	92	9
29	99	89	33	3	92	9
30	26	18	33	40	68	74
31	55	75	75	52	33	87
32	26	57	89	84	51	9
33	99	75	33	11	99	44
34	99	28	89	75	33	44
35	99	42	33	97	92	9
36	99	99	33	40	99	9
37	99	89	59	17	97	29
38	26	99	75	27	51	18
39	99	89	75	52	68	9
40	55	28	85	97	68	44
41	99	99	33	3	97	18

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

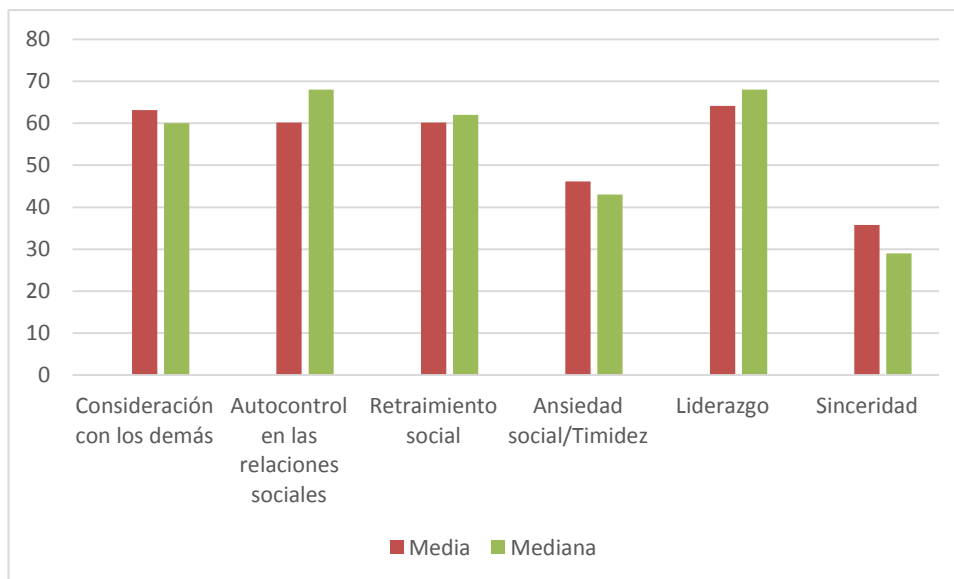
La prueba BAS 3 mide 5 escalas de socialización y una adicional que evalúa la sinceridad. En la tabla 4.2 se observan los resultados en percentiles de los 41 adolescentes evaluados en cada una de las escalas en el pre test.

Tabla 4.3
Resultados de Medidas de Tendencia Central de Escalas de Socialización evaluadas en el Pre-test (aplicado a los sujetos)

Sujetos	Consideración con los demás	Autocontrol en las relaciones sociales	Retraimiento social	Ansiedad social/Timidez	Liderazgo	Sinceridad
Media	63.1	60.15	60.19	46.17	64.15	35.78
Mediana	60.0	68.0	62.0	43.0	68.0	29.0

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Gráfica 4.2
Medidas de Tendencias Central
Escalas de Socialización Pre-test (aplicado a los sujetos)



Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

En la tabla 4.3 y gráfica 4.2 se reflejan los resultados de Medidas de Tendencia Central de cada uno de los elementos de Escalas de Socialización evaluados.

Para las escalas de socialización los resultados según las medidas de tendencia central son los siguientes: Consideración con los demás, el promedio es de 63.10 y el

50% de los adolescentes están por debajo de 60 y el otro 50% está por encima; Autocontrol en las relaciones sociales el promedio es de 60.15 y el 50% de los adolescentes obtuvieron el resultado inferior a 68 y el otro 50% superior; Retraimiento Social el promedio es de 60.19 y el 50% de los adolescentes obtuvieron resultados inferiores a 62, y el otro 50% superior a 62; en Ansiedad Social/Timidez el promedio de los resultados es de 46.17 y según los resultados de medida de tendencia central el 50% de los estudiantes se encuentran por debajo de los 43, y el otro 50 por encima; en Liderazgo el promedio final es de 64.15 y el 50% es superior al 68 y el otro 50% inferior a ese resultado; en la escala de Sinceridad el resultado promedio fue de 35.78 y el 50% de los resultados están por debajo de 29, y el otro 50% por encima.

Tabla 4.4
Resultados en percentiles de la prueba psicométrica BAS 3
Aplicada a 18 hombres Pre-test.

Escalas de socialización tomadas en cuenta para la selección de sujetos del grupo experimental	Ansiedad social/Timidez	Sinceridad
Sujetos	Resultados en percentiles	
1	29	29
2	55	44
3	66	19
4	29	29
5	29	2
6	17	19
7	43	62
8	43	29
9	92	77
10	85	62
11	8	2
12	66	77
13	85	2
14	29	9
15	17	77
16	85	92
17	17	44
18	55	62

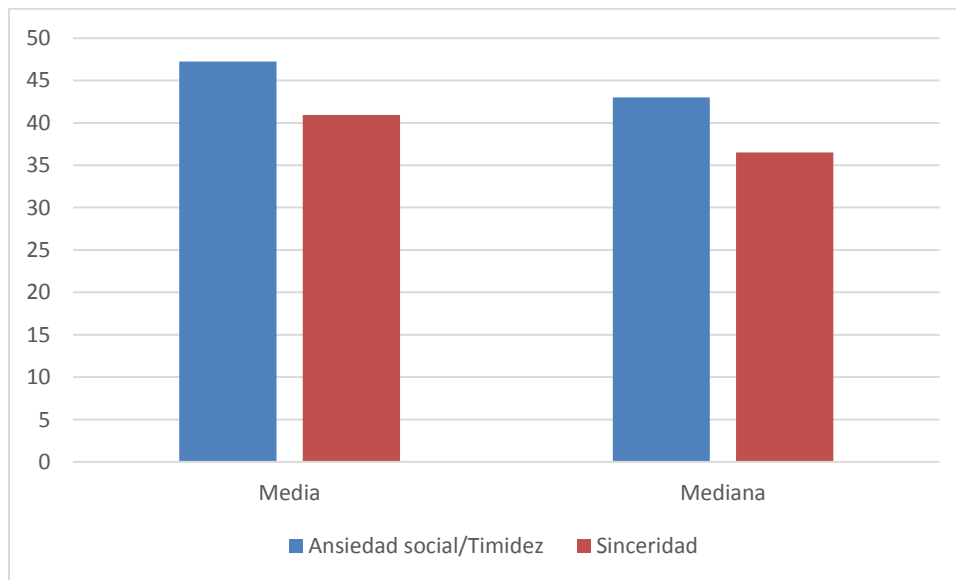
Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Tabla 4.5
Resultados de Medidas de Tendencia Central de Escalas de Socialización evaluadas en el Pre-test (aplicado a los 18 hombres)

Escalas de socialización tomadas en cuenta para la selección de sujetos del grupo experimental	Ansiedad social/Timidez	Sinceridad
Medidas	Resultados en percentiles	
Media	47.22	40.94
Mediana	43	36.5

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Gráfica 4.3
Medidas de Tendencias Central
Escalas de Socialización evaluadas en el Pre-test (aplicado a los 18 hombres).



Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

En la tabla 4.4 se observan los resultados en percentiles de las escalas de socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad en la prueba en los 18 hombres evaluados durante el pre test.

En la gráfica 4.3 se puede observar que la media de la escala de socialización Ansiedad social/Timidez es de 47.22 y los resultados reflejan que el 50% está por debajo de 43 y el otro 50% por encima, y la de Sinceridad es de 40.94 además los resultados reflejan que el 50% está por debajo de 36.5 y el otro 50% por encima

Tabla 4.6
Resultados en percentiles de la prueba psicométrica BAS 3
Aplicada a 23 mujeres Pre-test

Escalas de socialización tomadas en cuenta para la selección de sujetos del grupo experimental	Ansiedad social/Timidez	Sinceridad
Sujetos	Resultados en percentiles	
1	91	87
2	11	29
3	17	2
4	63	99
5	52	9
6	63	59
7	17	29
8	17	2
9	17	2
10	97	9
11	3	9
12	40	74
13	52	87
14	84	9
15	11	44
16	75	44
17	97	9
18	40	9
19	17	29
20	27	18
21	52	9
22	97	44
23	3	18

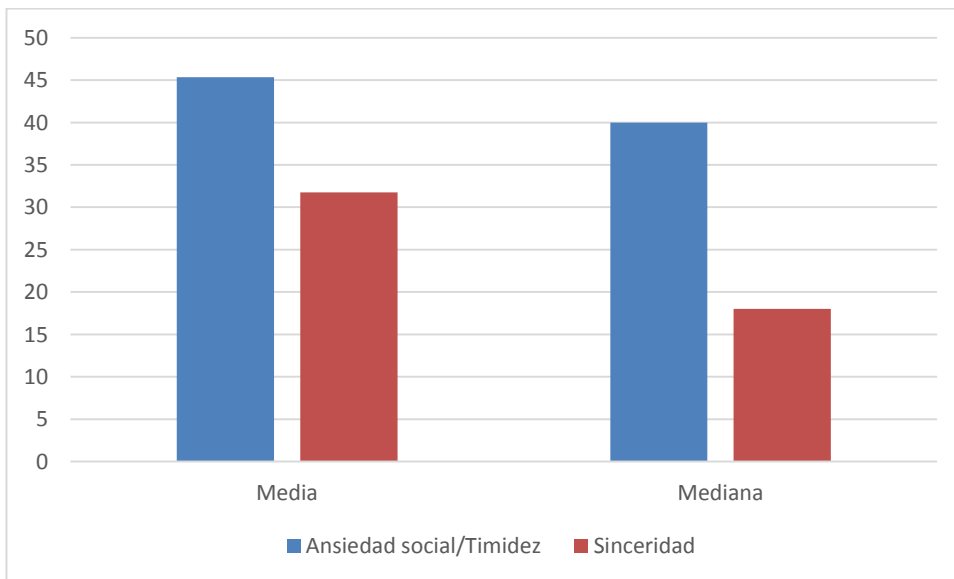
Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Tablas 4.7
 Resultados de Medidas de Tendencia Central de Escalas de Socialización
 evaluadas en el Pre-test (aplicado a las mujeres)

Escalas de socialización tomadas en cuenta para la selección de sujetos del grupo experimental	Ansiedad social/Timidez	Sinceridad
	Resultados en percentiles	
Sujetos		
Media	45.35	31.74
Mediana	40	18

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Gráfica 4.4
 Medidas de Tendencias Central
 Escalas de Socialización.



Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

En la tabla 4.6 se presentan los resultados en percentiles de la escala de socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad durante la prueba en las 23 mujeres evaluadas durante el pre test.

A partir de estos resultados se seleccionaron a 6 adolescentes que obtuvieron un mínimo de 52 en la primera escala de socialización antes mencionada y 44 como mínimo en sinceridad.

Por lo tanto, en la gráfica 4.4 la media de la escala de socialización Ansiedad social/Timidez es de 45.35 y la de Sinceridad es de 31.74

Tabla 4.8
Comparación de resultados Pre-Test y Post-Test de las escalas Ansiedad social/Timidez y Sinceridad aplicada a la muestra de la población

	Escalas de socialización evaluadas	Pre- Ansiedad social/Timidez	Post- Ansiedad social/Timidez	Pre -Sinceridad	Post - Sinceridad
	Sujetos de grupo experimental		Resultados en percentiles		
Hombres	1	92	85	77	62
	2	85	55	62	29
	3	66	97	77	44
	4	85	97	92	92
	5	55	43	62	19
Mujeres	6	91	63	87	74
	7	63	11	99	9
	8	63	63	59	18
	9	52	40	87	87
	10	75	3	44	44
	11	97	75	44	18

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Inicialmente la muestra de la población era de 6 hombres y 6 mujeres. Al empezar los talleres de actuación uno de los adolescentes de género masculino ya no pudo continuar el proceso; por lo tanto el análisis de estudio se realizó con una muestra de 11 personas, quedando entonces 5 hombres y 6 mujeres. La tabla 4.8 muestra los resultados en percentiles y comparaciones de la muestra del análisis en estudio.

Prueba de Hipótesis

Para la comprobación de la hipótesis se utilizó la Distribución t de Student, en este estudio se trabajó con una muestra de 11 adolescentes (5 hombres y 6 mujeres), con una confianza de 0.05 utilizando las siguientes formulas: $\bar{d} = \sum d / n$, $Sd = \sqrt{\sum d^2 - n(\bar{d}^2) / n - 1}$ y la fórmula del estadístico de prueba $T = (\bar{d} - \mu_d) / (Sd / \sqrt{n})$ obteniendo los siguientes resultados :

Tabla 4.9

NIÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SUMATORIA
ANTES	92	85	66	85	55	91	63	63	52	75	97	
DESPUÉS	85	55	97	97	43	63	11	63	40	3	75	
D	7	30	-31	-12	12	28	52	0	12	72	22	192
d ²	49	900	961	144	144	784	2704	0	144	5184	484	11498

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

$$t: gl; n - \alpha/2 \quad t(n - 1; n - \alpha/2) \quad t: (11 - 1; 11 - 0.05/2) \quad t(10; 0.975)$$

$$t = \pm 2.23$$

$$\bar{d} = \sum d / n$$

$$\bar{d} = 192 / 11$$

$$\bar{d} = 17.45$$

$$Sd = \sqrt{\sum d^2 - n(\bar{d}^2) / n - 1}$$

$$Sd = \sqrt{(11498 - 11(17.45^2)) / 11 - 1}$$

$$Sd = \sqrt{(11498 - 11(304.5025)) / 10}$$

$$Sd = \sqrt{(11498 - 3349.5275) / 10}$$

$$Sd = \sqrt{8148.4725 / 10}$$

$$Sd = \sqrt{814.84725}$$

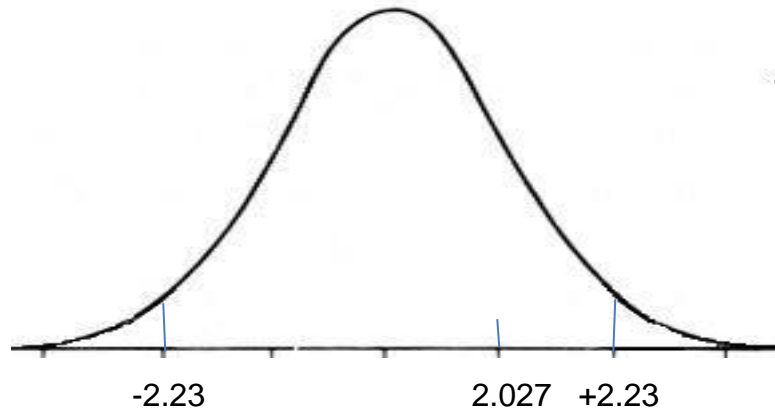
$$Sd = 28.545$$

$$T = (17.45 - 0) / (28.5455 / \sqrt{11})$$

$$T = 17.45 / (28.5455 / 3.31662479)$$

$$T = 17.45 / 8.60680096$$

$$T = 2.027$$



Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

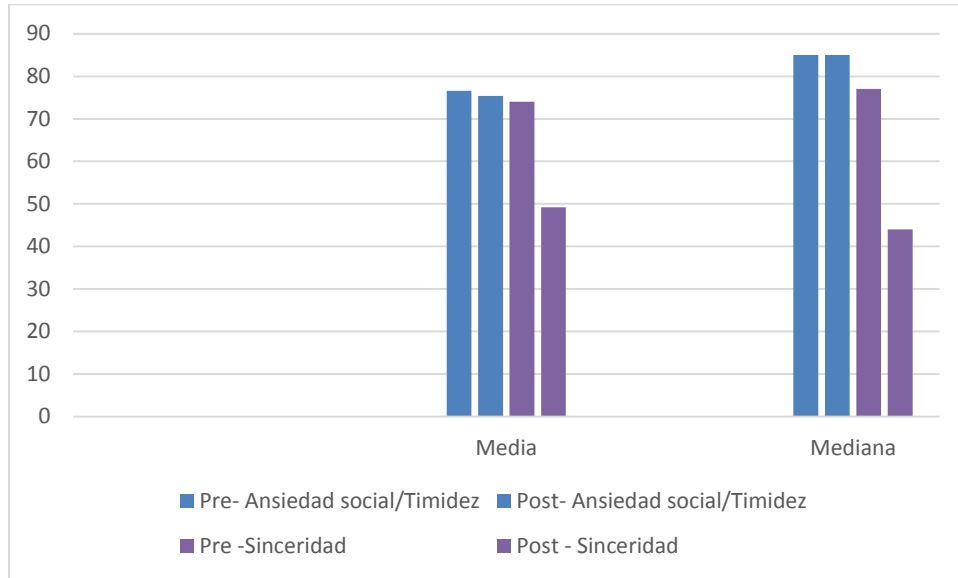
Según los cálculos realizados con la Distribución t de Student, con un nivel de confianza de 0.05, se rechaza totalmente la hipótesis alterna, y se aprueba la nula. Esto indica que estadísticamente no existe diferencia significativa en la timidez de este grupo de adolescentes después de aplicar los talleres basados en las técnicas de Constantin Stanislavski.

Tabla 4.10
Comparación de Medidas de Tendencia Central Pre-test y Post-test de la Escala de Socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad en hombres

	Pre- Ansiedad social/Timidez	Post- Ansiedad social/Timidez	Pre – Sinceridad	Post – Sinceridad
Medidas				
Media	76.60	75.40	74.00	49.20
Mediana	85	85	77	44

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Gráfica 4.6
 Comparación de Medidas de Tendencia Central Pre-test y Post-test de la Escala de Socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad en hombres



Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

En la tabla 4.10 se presenta la comparación de las medidas de tendencia central de la escala de socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad de la muestra de los hombres.

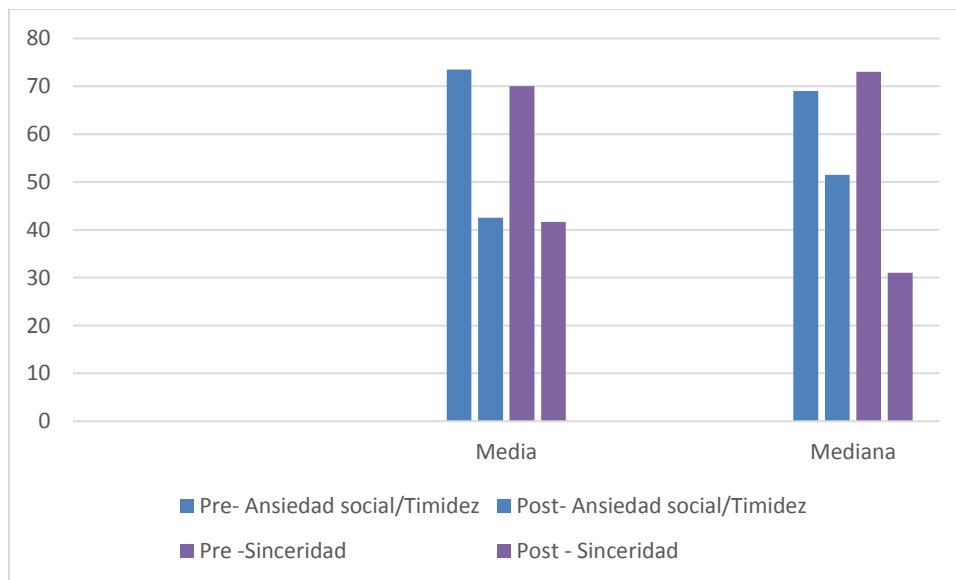
A partir de estos resultados el estudio concluye que en el pre test el promedio era de 76.60 y en el post test, es de 75.40 en la Escala de Socialización de Ansiedad social/Timidez, demostrando que no hay una diferencia significativa en dichos resultados, a diferencia de los resultados de Sinceridad. En esta escala, disminuyó a diferencia de los resultados de Sinceridad. En esta escala, disminuyó considerablemente.

Tabla 4.11
Comparación de Medidas de Tendencia Central Pre-test y Post-test de la Escala de Socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad en mujeres

	Pre- Ansiedad social/Timidez	Post- Ansiedad social/Timidez	Pre - Sinceridad	Post - Sinceridad
Media	73.50	42.50	70.00	41.67
Mediana	69	51.5	73	31

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Gráfica 4.7
Comparación de Medidas de Tendencia Central Pre-test y Post-test de la Escala de Socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad en hombres



Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

En la tabla 4.11 se presenta la comparación de las medidas de tendencia central de la escala de socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad de la muestra de las mujeres.

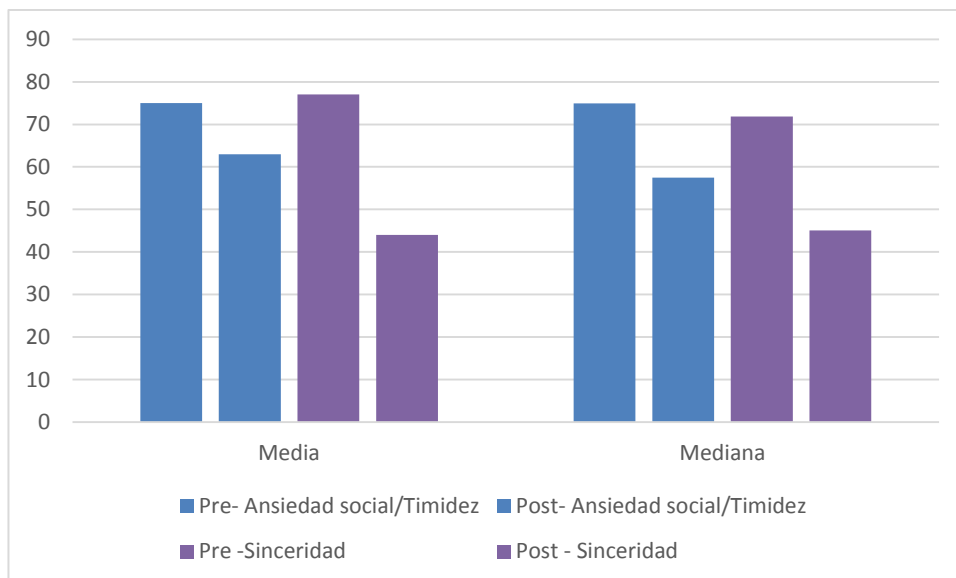
A partir de estos resultados el estudio concluye que en el pre test el promedio era de 73.50 y en el post test, es de 42.50 en la Escala de Socialización de Ansiedad social/Timidez, demostrando que hay una diferencia significativa en dichos resultados, de igual manera en los resultados de Sinceridad. En esta escala, disminuyó en mayor proporción al de los hombres.

Tabla 4.12
Comparación general de Medidas de Tendencia Central Pre-test y Post-test de la Escala de Socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad en hombres

Escalas de socialización evaluadas	Pre- Ansiedad social/Timidez	Post- Ansiedad social/Timidez	Pre -Sinceridad	Post - Sinceridad
Media	75	63	77	44
Mediana	74.91	57.45	71.82	45.09

Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

Gráfica 4.8
Comparación general de Medidas de Tendencia Central Pre-test y Post-test de la Escala de Socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad en hombres



Fuente: Karla Noemí Cruz Calvillo

En la tabla 4.12 se presenta la comparación general de las medidas de tendencia central de la escala de socialización Ansiedad social/Timidez y Sinceridad de la muestra de las mujeres.

A partir de estos resultados el estudio concluye que en el pre test el promedio era de 75 y en el post test, es de 63 en la Escala de Socialización de Ansiedad social/Timidez, demostrando que no hay una diferencia significativa en dichos resultados, de igual manera en los resultados de Sinceridad. En esta escala, disminuyó en mayor proporción al de los hombres.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La timidez, un concepto tomado a la ligera por algunos; un problema para muchos. Varias definiciones existen referentes a este fenómeno, algunos autores como Goytia (2007), aseguran que es una discapacidad que imposibilita al individuo que lo padece. De hecho, los tímidos presentan serias dificultades para tener una vida normal; esto se debe a que produce actitudes negativas, represión social e incluso evitación de situaciones consideradas amenazantes por el sujeto en cuestión, según Montgomery (2010).

Son muchos los autores coinciden con las características y manifestaciones específicas de este padecimiento; los afectados se muestran ansiosos y nerviosos en reuniones sociales, (Burns 2006). Por otro lado, Zimbardo y Radl (2001) aseguran que los tímidos se preocupan en exceso por lo que los demás pueden pensar u opinar sobre ellos. En esto concuerda un artículo publicado en la Revista Alternativa Financiera de la Universidad de San Martín de Porres de Lima Perú titulado “Timidez”, (Sin autor, 2006). Según el artículo, la timidez es una impotencia provocada por el miedo a la opinión de los demás. Esto pasaba durante los talleres de actuación de la presente investigación. Algunos participantes no realizaban las actividades por el miedo al qué dirán. Preferían no pasar al frente, sin embargo, la mayoría logró vencer el miedo poco a poco.

Uno de los síntomas claros que se manifestaban en los sujetos de estudio durante los talleres de actuación era el nerviosismo, la ansiedad. Sobre todo a la hora de pasar al frente y ponerse cara a cara con los compañeros. Este nivel de ansiedad en muchas ocasiones se lograba disminuir con ejercicios de relajación. Al respecto de este tema, ya investigaciones anteriores han demostrado que precisamente algunos métodos como el arte pueden disminuir los niveles de ansiedad. Esto lo demostró Avendaña (2007), quien utilizó este tipo de técnicas durante 20 sesiones para combatir este problema en adolescentes. Y a diferencia, de los resultados de la presente investigación, su objetivo sí se cumplió. El nivel de ansiedad disminuyó en ellos y mejoró su calidad de vida.

En relación a las características de la timidez, durante los talleres de actuación, todos los sujetos experimentaban lo que Wicks e Israel (1997) decían, que las personas que la padecen no tienen confianza en sí mismos. Y efectivamente fue una de las manifestaciones más prominentes en los adolescentes. Con esto se comprueba que la inseguridad está presente en su mente y comportamiento constantemente; además, solían sentirse incómodos al ser el centro de atención, lo cual confirma lo que Goytia (2007) dice al respecto. Y coincide con lo que el mismo autor asegura, la timidez no discrimina entre géneros, pero los hombres se ven un poco más afectados que las mujeres. Esto precisamente ocurrió con los sujetos de estudio.

Por otro lado, los indicadores que Montgomery (2010) enumera como: volumen bajo en la voz y poca fluidez al hablar, se hicieron presentes en cada uno de los adolescentes que participaron en este trabajo de investigación durante cada actividad realizada en los talleres. Algunos los superaron con mayor facilidad que otros, fue para las mujeres un poco más fácil lograrlo que para los hombres.

Asimismo, puede afectar a personas de todas las edades, sin embargo, etapas como la infancia y la adolescencia son cruciales para el desarrollo posterior del ser humano. Por esa misma razón, los sujetos de estudio de la presente investigación fueron adolescentes, por ser una etapa tan importante y decisiva en que se encuentran. Precisamente López (2014), realizó una investigación en la que se comprobó la importancia de esta etapa de la vida en la que el autoconcepto es fundamental para el desarrollo de las habilidades sociales del individuo. Según afirma, los adolescentes que tienen un pobre autoconcepto, presentan déficit en sus relaciones interpersonales y en el manejo de sus emociones; conclusión similar a la de la presente investigación. Los sujetos del grupo experimental, en ocasiones se expresaban negativamente de sí mismos, manifestaban inseguridad y un pobre autoconcepto. Debido a esto, un tratamiento simultáneo enfocado a su autoestima, sería de mayor beneficio.

Asimismo, Cardozo, Dubini, Fantino y Ardiles (2011) confirman lo que los resultados de esta y otras investigaciones han expuesto. Gracias al trabajo que llevaron a cabo con adolescentes entre los 13 y los 18 años de edad en Argentina, muchos adolescentes con debilidad en las habilidades sociales, coinciden con tener

pobre autoconcepto y autoestima, situación que genera inseguridades y ansiedad social. Eso mismo resultó del presente estudio, los sujetos de la muestra necesitan un tratamiento específico para mejorar estos aspectos cruciales para su desarrollo integral. Conductas sumisas, retraimiento y timidez, fueron algunos de los resultados de su investigación.

Muchos se preguntan cuáles son los factores que influyen en la aparición de este padecimiento, algunos autores ya han realizado estudios para encontrar una respuesta. Rivera (2012), realizó una investigación sobre este tema y concluyó que la dinámica familiar es lo que más influye, seguido por las experiencias vividas y modelos sociales, entre otros. Esto coincide con la historia de algunos de los adolescentes tímidos con los que se trabajó este estudio. De hecho, la mayoría expresaba tener discusiones familiares, ausencia de alguno de los padres o simplemente mala relación con uno o más integrantes de la familia.

Goytia (2007), lo confirma al decir que en el hogar se fomenta la inseguridad. Wicks e Israel (1997), también aseguran que la dinámica familiar juega un papel muy importante en el desarrollo de la timidez. Por esa misma razón, durante este trabajo de investigación los adolescentes contaron con pequeños lapsos de tiempo para expresar algún problema que los acechaba; la mayoría se refería a sus seres queridos. Y las relaciones familiares no es lo único que se ve afectado en la vida de las personas que padecen este tipo de ansiedad social, este mismo problema les impide desarrollarse bien en sus estudios; de hecho, algunos de los sujetos de estudio presentaban notas bajas y problemas académicos en general. Esto lo asegura Goytia (2007), por lo tanto, algunos de ellos más adelante podrían tener problemas para conseguir un empleo estable.

Pero ese no es el único factor que actualmente influye en la aparición y desarrollo de la timidez. Algo que en la actualidad es muy común es el uso de celulares inteligentes, el internet, el uso de la tecnología en general; Montgomery (2010) asegura que todos estos elementos producen seres humanos aislados de los demás, de hecho algunos autores aseguran que muchas personas tímidas se refugian detrás de una pantalla para evitar el contacto cara a cara. En algunas ocasiones sucedió esto durante

los talleres de actuación, algunos de los participantes evitaban pasar al frente utilizando su celular y esquivando la mirada.

Existen muchas técnicas y actividades aplicadas como terapia para que las personas con este tipo de ansiedad social, como la clasifica Burns (2006), mejoren su condición. Algunas de estas propuestas se basan en el desarrollo de habilidades sociales como: expresar sus sentimientos, mantener conversaciones y reaccionar asertivamente ante los estímulos sociales externos, entre otros.

Esto lo comprobó Monzón (2014) al realizar una investigación con adolescentes que se encontraban entre los 14 y 17 años de edad institucionalizados en el Hogar San Gabriel del Hogar Seguro Virgen de la Asunción ubicado en San José Pinula. Efectivamente los resultados concluyeron que utilizando un programa especial para el desarrollo de dichas habilidades, mejorarían sus relaciones sociales e interacción con sus iguales. Y para reforzar la importancia de las habilidades sociales en la vida de todo ser humano, Cerdas (2011) realizó una investigación con el fin de determinar qué habilidades sociales son necesarias en niños de 4 a 6 años, mismas que serán la base de interacciones sociales sanas posteriores. Luego del estudio, concluyó que una buena comunicación, la capacidad de mantener relaciones interpersonales armoniosas y la búsqueda de metas en la vida, son habilidades sociales fundamentales para el desarrollo y evolución de todo ser humano. Debilidades que precisamente los sujetos de la presente investigación manifestaron durante el proceso.

La investigación que realizó Ponce (2011) coincide con la importancia que deben tener dichas habilidades en la vida de todo adolescente. Y una vez más, se comprueba gracias a su estudio con sujetos que se encontraban entre los 13 y los 18 años de edad, que el desarrollo de las mismas, se ve influenciado por el entorno familiar, la cultura, el nivel socioeconómico y el factor género. Eso mismo se comprobó con los resultados obtenidos con esta investigación; la mayoría de sujetos evaluados mantienen una pobre interacción con su familia o sus iguales. Por otro lado, las mujeres desarrollaron más que los hombres dichas habilidades durante los talleres.

Siendo la adolescencia una de las etapas más importantes en la vida de todo ser humano, Zimbardo y Radl (2001), aseguran que las relaciones con sus iguales durante esta época se ven fuertemente afectadas, sobre todo con las personas del sexo opuesto. En la presente investigación, a la hora de la aplicación de los talleres de actuación, se sentían más incómodos al trabajar con uno de sus compañeros del sexo opuesto o con alguien de su mismo sexo, pero que no conocían mucho. Sin embargo, al pasar el tiempo, y compartir un poco más, se relajaron y compartieron con más confianza. Según Craig (1997), los cambios físicos drásticos que sufren en esta etapa pueden exacerbar la inseguridad y poca confianza que cada uno tiene hacia sí mismo, provocan baja autoestima y por consiguiente, ansiedad social.

Al analizar diferentes investigaciones referentes a la timidez, ansiedad y fobia social en adolescentes, el presente estudio pretendía comprobar qué efectos podrían tener las técnicas de actuación en un grupo de adolescentes tímidos. Esto debido a que esta rama del arte, desarrolla la expresión, ayuda a canalizar las emociones, fomenta el trabajo en equipo, mejora la autoconfianza y proporciona herramientas verbales y no verbales aplicables a la vida diaria. Se trabajó inicialmente con 41 alumnos de primero básico del Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal. Luego de aplicar como pre-test la prueba psicométrica BAS 3, se seleccionó la muestra integrada por 12 sujetos tímidos; sin embargo, uno de ellos no pudo continuar con el proceso, así que quedaron 5 hombres y 6 mujeres. Ellos participaron en los 12 talleres de actuación creados por la investigadora y basados en la metodología de Constantin Stanislavski, actor, pedagogo y director escénico ruso. Sus técnicas se basan en un método integral; incluye las experiencias vividas, la disciplina y herramientas como la improvisación, la creación del personaje, la preparación, la relajación y la integración de otras ramas del arte como el canto y la danza. Según Stanislavski (1953, trad. en 1987), esto permite que un ser humano sea un verdadero actor.

Algo similar a estas técnicas implementó Pérez (2012) y lo hizo a través de una terapia dinámica e interactiva con pacientes diagnosticados con patologías severas. Y aunque utilizó en mayor medida la pintura y el dibujo, coincidió con Stanislavski al integrar la música y la relajación dentro de su tratamiento, herramientas que también se

utilizaron en la presente investigación y que, al igual que la muestra en cuestión, mejoraron su creatividad e imaginación.

Mas esta autora no es la única que ha aplicado un tratamiento integral con base en el arte, Rodríguez (2008) también lo hizo, al igual que Constantin Stanislavski, y por lo tanto, al igual que este estudio. Integró la musicoterapia, la dramaterapia y la danza con el objetivo de conseguir una sanación física y emocional por medio de estas técnicas. Sus resultados coinciden con este trabajo, la terapia del arte integral, mejora la calidad de vida de cualquier ser humano al darle un enfoque holístico.

Las técnicas de actuación de Stanislavski se basan además, en la psicología del personaje. A que cada actor interiorice e identifique sensaciones y emociones para después expresarlas de acuerdo a las características que se requiere en el momento. Precisamente ese fue un reto de disciplina y constancia para los adolescentes que participaron en los talleres. Asimismo, los cambios de voz, el análisis de emociones, los ejercicios de expresión verbal y no verbal de esta metodología, desarrollaron en ellos habilidades para aplicarlas en su día a día. A este tipo de actividades se sumaron las vocalizaciones y ejercicios de danza-teatro para mejorar su técnica vocal y corporal.

Este tipo de investigación se fundamenta con lo que Meza (2010) publicó en un artículo titulado “El Arte, Un Camino Para Sanar”. Para llevar una vida más sana y feliz, la implementación del arte como terapia puede transformar la vida de cualquier persona. Eso mismo fue lo que pasó en algunos de los sujetos de estudio del presente trabajo; si bien es cierto los resultados estadísticos finales rechazan algún efecto significativo en la muestra, proporcionó herramientas y técnicas para mejorar la expresión de los adolescentes y un medio efectivo para transmitir sus emociones. Por lo tanto, un mejor estilo de vida.

Para finalizar con la aplicación de los 12 talleres, se clausuró con una pequeña presentación frente a compañeros y maestros del colegio, se llevó a cabo el pos-test para identificar algún posible efecto en la timidez de este grupo de adolescentes y que, según los resultados, no hubo una diferencia significativa en el grupo experimental. Sin embargo, la actitud de los participantes fue cambiando lenta y progresivamente; en un

inicio se mostraron antipáticos ante las actividades que se realizaron, además bastante nerviosos e inseguros. Poco a poco se armaron de valor y confianza para romper con sus propios miedos e inseguridades. Algunos lo hicieron rápidamente, a otros les costó un poco más, pero a pesar de eso, participaron con la mejor actitud posible.

Esta conclusión difiere de la que García (2006) sacó de su investigación. Tuvo como objetivo comprobar qué efecto producía un tratamiento cognitivo-conductual en la fobia social de un joven universitario de 19 años. De acuerdo con sus resultados, este tipo de técnica sí tuvo efecto positivo en el sujeto. Tzorin (2004) también aplicó un tratamiento cognitivo-conductual en un grupo de alumnos con fobia social asegurando que es altamente efectivo. Esto quiere decir que, probablemente otro tipo de técnicas podría haber producido mejores resultados en el presente estudio.

Es importante hacer énfasis en que la ansiedad social y la fobia social no son lo mismo, sin embargo ambas afectan al sujeto en sus relaciones interpersonales y en el desarrollo de su vida diaria e interacción con el ambiente. Según Goytia (2007), la fobia social es un trastorno de ansiedad; por otro lado Burns (2006) asegura que la timidez es un tipo de ansiedad social y Goytia (2007) asegura que las personas tímidas sienten ansiedad todo el tiempo, mientras que las que las personas que padecen fobia social, presentan este estado de ansiedad solamente antes ciertas circunstancias o momentos. Por su lado Montgomery (2010), afirma que tanto los fóbicos sociales y las personas tímidas presentan la mismas manifestaciones, pero en los primeros los síntomas son más intensos y duraderos.

Por otro lado, poco concuerdan los resultados de la presente investigación con la realizada por Zubeidat, Salinas y Sierra (2009). Según sus resultados, si existe una diferencia significativa en el nivel de ansiedad social entre hombres y mujeres. Evaluaron a adolescentes entre los 13 y 18 años de edad, en la que concluyen que son las mujeres las que manifiestan más características de este padecimiento. Sin embargo, en el presente trabajo, el nivel de timidez antes del tratamiento es muy similar entre ambos géneros. No es hasta el pos-test en el que se hace la diferencia en que el nivel de la mayoría de las mujeres disminuyó considerablemente.

Y si bien es cierto, muchas técnicas se han utilizado como terapia para varios problemas emocionales o trastornos en adolescentes, el arte es uno de los más interesantes para aplicar. Así lo hizo González (2007) utilizó una de sus ramas como tratamiento. En su estudio lo llevó a cabo con el objetivo de mejorar la autoestima en niñas y adolescentes; y no fue la actuación, sino la pintura y el dibujo. Sus resultados y sugerencias son similares a los que se obtuvieron en la presente investigación. Como conclusión, las técnicas que utilizó mejoraron el autoconcepto y confianza en ellas, sin embargo no logró del todo su objetivo inicial; de hecho, sugiere ampliar la duración de los talleres para obtener un mejor resultado.

Con estos resultados coincide Morales (2007), quien comprobó que el arte puede incrementar la autoestima en niños entre los ocho y los doce años, sin embargo, el tratamiento que aplicó tuvo una mayor duración que el de la presente investigación. Fueron 24 sesiones de una hora y media cada una, mientras que en este estudio fueron 12 sesiones de una hora cada una. Además, utilizó otras técnicas como la plástica y obtuvo mejores resultados, ya que cumplió a cabalidad con sus objetivos.

Con énfasis una vez más en la importancia del arte como tratamiento psicológico, Weymann (2012), quiso comprobar en su estudio el efecto del arte terapia en adolescentes con ansiedad. Sus técnicas se basaron en la expresión a través de la pintura. Y a diferencia de los resultados obtenidos en la presente investigación, encontró diferencia significativa en el nivel de ansiedad de los participantes. Mas coincide con el mejoramiento de la calidad de vida de los sujetos y un medio efectivo para la expresión de las emociones.

Luego de analizar los resultados del presente estudio, no se encontró diferencia significativa en la timidez de un grupo de adolescentes luego de la aplicación de los talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski. Resultado similar se dio en la investigación que realizó Guerra (2005). Su objetivo fue establecer si la terapia de arte era eficaz para reducir la depresión en adolescentes institucionalizadas en el Hogar Juvenil Pura de Ross. Luego del tratamiento aplicando el arte como terapia, sugirió complementarlo con otras actividades que permitan una

mayor expresión de sus emociones y fomenten el desarrollo de diferentes habilidades emocionales y físicas.

Resultados muy diferentes obtuvo Valle (2013), quien aplicó el arte terapia con el objetivo de mejorar la autoeficacia en niños de 8-10 años. Realizando también dos sesiones semanales con una duración de una hora cada una, encontró diferencia significativa al analizar los resultados del trabajo experimental, a diferencia de la presente investigación. Pero por otro lado, concuerda en que el arte en general desarrolla la expresión y ayuda al manejo de las emociones.

Otro ejemplo muy similar a los resultados de la presente investigación es el trabajo que realizó Busto (2006). Su objetivo fue determinar si la aplicación de la terapia de arte mejoraba la socialización en niñas de 7 a 9 años de edad del Colegio Sagrado Corazón, sin embargo no fue efectivo el tratamiento. Es más, lo recomienda solamente como medio para expresarse y asegura que probablemente con una mayor cantidad de sesiones podría tener un mejor resultado al igual que el presente estudio.

Por otro lado, diferentes autores han perseguido objetivos utilizando el arte como tratamiento para mejorar la comunicación en adultos, tal es el caso de Illescas (2010), quien al igual que esta investigación, concluye que la terapia del arte ayuda a mejorar la expresión verbal y no verbal en los sujetos. Afirmación que empata con algunas de las conclusiones de este estudio ya que fueron 11 adolescentes los que mostraron mejoría en la manifestación de sus emociones, en diferente grado e intensidad, desarrollaron aún más sus técnicas al exteriorizar sus sentimientos o pensamientos, así como la comunicación con sus iguales.

Dentro de las observaciones importantes generadas luego de la aplicación de los talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski, se concluye que no solamente mejoró ciertas técnicas de expresión, sino que incrementó la disciplina y la responsabilidad en los sujetos de estudio.

El arte como tratamiento específico trae beneficios adicionales en las conductas generales de los adolescentes. Tal es el caso de la investigación que realizó Gehant (2005); a diferencia de este trabajo, pretendía controlar la ira en un grupo de

adolescentes por medio de 12 sesiones de dos horas y media cada una utilizando el arte como tratamiento. Finalmente, luego del trabajo experimental comprobó que es efectivo para lograr sus objetivos. Se demuestra así, que con una mayor cantidad de sesiones por más tiempo, se obtienen mejores resultados. El grupo experimental se mostró más participativo, empático y positivo; por lo tanto, también la cantidad y calidad de tiempo fueron factores determinantes en los resultados finales de esta investigación.

De acuerdo a todo lo investigado en el presente trabajo y el análisis de resultados, se confirma que los adolescentes tímidos presentan mayor dificultad que los demás en todos sus ámbitos. Asimismo, por la etapa en la que se encuentran, sienten mayor presión de interactuar con los demás, pero no lo pueden hacer por causa de su misma condición; es lo confirma Montgomery (2010). Al aplicarse este tratamiento utilizando técnicas de actuación basados en la metodología de Constantin Stanislavski, mejoraron ciertas habilidades sociales y de expresión, más no hubo un efecto significativo en la timidez de los estudiantes de la muestra luego de los mismos.

VI. CONCLUSIONES

1. Después de la aplicación de los talleres de actuación basados en las técnicas de Constantin Stanislavski y de acuerdo al análisis de los resultados del pre y pos-test, no se encontró diferencia significativa en la timidez de los 11 adolescentes de la muestra.
2. Según la media, las mujeres mostraron mejoría en su nivel de timidez, ya que disminuyó después del tratamiento, pero no cumple el objetivo de la presente investigación.
3. En el caso de los hombres, su nivel de timidez luego del tratamiento, no mostró diferencia significativa según la media.
4. De acuerdo al análisis de los resultados, las mujeres fueron menos sinceras que los hombres durante la prueba, aunque en ambos sexos disminuyó considerablemente en la aplicación del pos-test.
5. Aunque no existen resultados estadísticamente significativos en general, dos hombres subieron su nivel de Ansiedad social/Timidez y tres mujeres mostraron mejoría considerable en esta misma escala luego de tratamiento.

VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades del Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal se les recomienda implementar talleres o cursos que mejoren la autoestima y autoconcepto en los adolescentes. Esto supone una mejoría considerable en la confianza y seguridad en sí mismos.
- A los maestros de primero básico de esta misma institución, se les sugiere abrir espacios dentro de sus horarios de clases para que los alumnos puedan expresar sus emociones, discutir problemas personales y desahogarse libremente.
- Asimismo, incluir talleres de diferentes ramas del arte para que los alumnos encuentren en ellos, un espacio de libre expresión y desarrollen sus dotes artísticos.
- A los alumnos de primero básico, se les recomienda identificar sus debilidades y trabajar en ellas, resaltar sus fortalezas, aprovechar las oportunidades y hacer todo lo que está a su alcance para lograr sus objetivos sin temor.
- A los psicólogos que deseen utilizar el arte como terapia, se les sugiere crear tratamientos de mayor duración para obtener mejores resultados y hacerlos de acuerdo a las características específicas y gustos de los sujetos.
- A las futuras investigaciones referentes a este tema, se les recomienda ahondar aún más en diferentes técnicas que ya se han utilizado como tratamiento de la timidez, sobre todo en adolescentes.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Achaerandio, L. (1995). *Iniciación a la investigación*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Avendaña, J. (2007). *Efectividad del arte terapia para disminuir el nivel de ansiedad en niñas entre 8 y 13 años, portadoras de VIH/SIDA, residentes en el Hospicio San José* (Tesis de licenciatura). Recuperada de:
<http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/Avendana-Cruz-Jessica/Avendana-Cruz-Jessica.pdf>
- Burns, D. (2006). *Adiós, ansiedad. Cómo superar la timidez, los miedos, las fobias y las situaciones de pánico*. Barcelona, España: Paidós.
- Cardozo, G., Dubini, P., Fantino, I. y Ardiles, R. (2011). *Habilidades para la vida en adolescentes: diferencias de género, correlaciones entre habilidades y variables predictoras de la empatía*. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. *Psicología desde el Caribe*, 107-132. Recuperada de
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=0e7ed3e3-e5c7-4ade-ab2a-15080a650e74%40sessionmgr4003&vid=6&hid=4212>
- Cerdas, F. (2011). *Las habilidades sociales que predominan en niños entre los 4 y 6 años de acuerdo al género, de un colegio privado de la ciudad de Guatemala* (Tesis de licenciatura). Recuperada de:
<http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/Cerdas-Fabiola/Cerdas-Fabiola.pdf>
- Contini, E., Cohen, S., Coronel, C. y Mejail, S. (2012). *Agresividad y retraimiento en adolescentes*. Universidad Nacional de Tucumán, Argentina. *Ciencias Psicológicas*, 6, 17-28. Recuperada de
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=0e7ed3e3-e5c7-4ade-ab2a-15080a650e74%40sessionmgr4003&vid=4&hid=4212>

Contini, N., Coronel, C., Levin, M. y Hormigo, K. (2010). *Las habilidades sociales en contextos de pobreza. Un estudio preliminar con adolescentes de la Provincia de Tucumán*. Universidad Nacional de Mar del Plata. *Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 7, 112-120. Recuperada de:
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=18d876c3-7c1d-44a8-85e7-5a0c3d3d9098%40sessionmgr4004&vid=8&hid=4109>

Craig, G. (1997). *Desarrollo Psicológico* (7 ed.). México, DF, México: Prentice Hall.

Del Busto, H. (2006). *Terapia de arte como técnica para mejorar la socialización en niñas agresivas* (Tesis de licenciatura). Recuperada de:
<http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/del-busto-meneses-hilda/del-busto-meneses-hilda.pdf>

Espada J., Morales A., Orgilés M. y Ballester R. (2012). *Autoconcepto, ansiedad social y sintomatología depresiva en adolescentes españoles según su orientación sexual*. Universidad Miguel Hernández. *Ansiedad y Estrés*, 18, 31-41. Recuperada de:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cd8af9a2-bbc9-4ff2-b802-ec104d41224e%40sessionmgr111&vid=6&hid=121>

Gantiva, C., Toro, R., Ballesteros, L., Salcedo, D., Vargas, R., Gutiérrez, Y. Y Montes, K. (2012). *Atención y motivación ante estímulos afectivos en personas con ansiedad social*. *Revista CES Psicología*, 5, 79-87. Recuperado de:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cd8af9a2-bbc9-4ff2-b802-ec104d41224e%40sessionmgr111&vid=25&hid=121>

García, A. (2006). *Efectos del tratamiento cognitivo – conductual para la fobia social en un joven universitario de 19 años de edad*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de:
<http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/garcia-aragon-amy/garcia-aragon-amy.pdf>

- Gehant, M. (2005). *Eficacia de un programa de terapia de arte para mejorar la expresión y el control de la ira en adolescentes* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/Gehant-Gonzalez-Mireille/Gehant-Gonzalez-Mireille.pdf>
- González, W. (2007). *Eficacia del programa de terapia del arte para reforzamiento de autoestima en grupo de niñas y adolescentes del Hogar No.1 de la Asociación Esperanza Juvenil (comprendidas entre los 9 y 17 años)* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/Gonzalez-Melgarejo-Wendy-E/Gonzalez-Melgarejo-Wendy-E.pdf>
- Goytia, C. (2007). *El fin de la timidez*. Buenos Aires, Argentina: Atlántida.
- Guerra, S. (2005). *Terapia de arte como tratamiento para la depresión en adolescentes institucionalizadas* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/Guerra-Herrera-Sabrina/Guerra-Herrera-Sabrina.pdf>
- Hernández R., Fernández C. y Baptista, L. (2003). *Metodología de la investigación*. México, D.F, México: McGraw-Hill Interamericana.
- Illescas, L. (2010). *Efectividad de un programa de Arte Terapia en la comunicación de los adultos mayores institucionalizados* (Tesis de licenciatura). Recuperada de: <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/Illescas-Balcarcel-Lilian/Illescas-Balcarcel-Lilian.pdf>
- López, L. (2014). *Auto concepto en adolescentes de familias monoparentales a cargo de mujeres de la etnia Kaqchikel* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2014/05/42/Lopez-Laura.pdf>

- Meza, M. (2010). El arte, un camino para sanar. *Revista de Psicología*, 18, 77-84. Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Perú. Recuperado de <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/milagrosmeza.pdf>
- Montgomery, W. (2010). *La timidez y su tratamiento*. Lima, Perú: Gráfica Universo.
- Monzón, J. (2014). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 14 y 17 años de edad* (Tesis de licenciatura). Recuperada de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Monzon-Jose.pdf>
- Morales, G., López, E. y Casas, C. (2010). *Métodos de facilitación afectiva para identificar el impacto del tratamiento clínico de la fobia social*. Universidad Autónoma de Nuevo León. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 12, 181-201. Recuperada de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cd8af9a2-bbc9-4ff2-b802-ec104d41224e%40sessionmgr111&vid=13&hid=121>
- Morales, M. (2007). *Programa de terapia de arte para incrementar el nivel de autoestima en niños del Hogar Elisa Martínez* (Tesis de licenciatura). Recuperada de: <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/42/Morales-lxtacuy-Maria/Morales-lxtacuy-Maria.pdf>
- Papalia, D. y Wendkos, S. (1997). *Desarrollo Humano* (6ª ed.). México, DF, México: McGraw-Hill.
- Pérez, E. (2012). *Técnicas de intervención dinámica y arte en pacientes con psicopatología severa*. Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. *Psicología*, 30, 129-168. Recuperado de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cd8af9a2-bbc9-4ff2-b802-ec104d41224e%40sessionmgr111&vid=19&hid=121>

- Ponce, A. (2011). *Relación entre factores sociales y habilidades sociales en adolescentes* (Tesis de licenciatura). Recuperada de: <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/24/Ponce-Alma/Ponce-Alma.pdf>
- Real Academia Española, (2001). *Diccionario de la lengua española* (22ª edición). Madrid, España: Edición digital.
- Reichborn-Kjennerud, T., Czajkowski, N., Torgersen, S., Neale, M., Orstavik, R., Tambs, K. y Kendler, K. (2008). *Relación entre el trastorno de la personalidad por evitación y la fobia social: estudio poblacional con gemelas*. *American Journal of Psychiatry*, Edición Española, 11, 122-128.
- Rivera, P. (2012). *Factores sociales que inciden en el desarrollo de la timidez en adolescentes de 14 y 15 años integrados en el proyecto GU-831 Compasión Guatemala Centro Estudiantil El Redentor San Felipe, Retalhuleu* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Rivera-Priscila.pdf>
- Rodríguez, T., Cabello, H., Urrutia, C., Quintanilla, A. y Shimabukuro, M. (2013). *Análisis psicométrico preliminar de la escala de timidez revisada de Check y Buss en adolescentes y jóvenes peruanos*. Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología y Trabajo Social, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. *Psicología*, 7, 13-24. Recuperada de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cd8af9a2-bbc9-4ff2-b802-ec104d41224e%40sessionmgr111&vid=10&hid=121>
- Rodríguez, V. (2008). *El mejoramiento de la salud a través de la expresión corporal: un enfoque holístico*. Escuela de Educación Física, Sede Rodrigo Facio, Universidad de Costa Rica. *Revista Reflexiones*, 87, 127-137. Recuperado de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cd8af9a2-bbc9-4ff2-b802-ec104d41224e%40sessionmgr111&vid=22&hid=121>
- Stanislavski, C. (1987). *Un actor se prepara*. México, DF, México: Diana.

Stanislavski, C. (2013). *La construcción del personaje*. Madrid, España: Alianza.

Stanislavski, K. (2013). *Mi vida en el arte*. Barcelona, España: Alba.

Timidez (2006). *Revista Alternativa Financiera*, 3, 155. Universidad de San Martín de Porres de Lima, Perú Recuperado de:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cd8af9a2-bbc9-4ff2-b802-ec104d41224e%40sessionmgr111&vid=11&hid=121>

Tzorin, P. (2004). *Terapia cognitivo conductual para la fobia social en adolescentes de primero básico (Tesis de licenciatura)*. Recuperada de:
<http://biblio4.url.edu.gt/Tesis/V20/2004/05/42/Tzorin-Patricia.pdf>

Vargas, P. (2004). *La terapia del arte como instrumento para reducir los niveles de ansiedad en adolescentes masculinos, transgresores de la ley, institucionalizados (Tesis de licenciatura)*. Recuperada de: <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/05/63/Vargas-Zeledon-Patricia/Vargas-Zeledon-Patricia.pdf>

Valle, M. (2013). *Terapia del arte como alternativa terapéutica para incrementar la autoeficacia en niños de 8 a 10 años víctimas de maltrato físico, internos en el Hogar Casa Shalom (Tesis de licenciatura)*. Recuperada de:
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Valle-Maria.pdf>

Weymann, L. (2012). *Efectividad del programa de arte terapia en la disminución de ansiedad en adolescentes (Tesis de licenciatura)*. Recuperada de
<http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/2012/05/63/Weymann-Lucia.pdf>

Wicks, R. y Israel, A. (1997). *Psicopatología del niño y del adolescente (3 ed.)*. Madrid, España: Prentice Hall.

Zimbardo, P. y Radl, S. (2001). *El Niño Tímido: Superar y prevenir la timidez desde la infancia*. Barcelona, España: Paidós

Zubeidat, I., Salinas, J. y Sierra, J. (2009). *Implicación de competencias psicosociales, problemas de conducta y variables de personalidad en la predicción de la ansiedad social ante la interacción social en adolescentes: diferencias de sexo y edad.* Universidad Nacional de Educación a Distancia y Universidad de Granada. *Ansiedad y Estrés*, 15, 231-247. Recuperada de:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cd8af9a2-bbc9-4ff2-b802-ec104d41224e%40sessionmgr111&vid=8&hid=121>

ANEXOS

Talleres de Actuación

Programa 2014 para el Colegio Mixto Nuevo San Cristóbal

Elaborados e impartidos por: Karla Noemí Cruz Calvillo

Descripción: Doce sesiones o talleres de una hora cada uno, y se desarrollan utilizando como base las técnicas de Constantin Stanislavski.

Objetivo General:

1. Que el participante adquiriera las técnicas de actuación necesarias para una puesta en escena.

Objetivos Específicos:

1. Que el participante conozca las técnicas y conceptos básicos de la actuación.
2. Que el participante desarrolle su expresión verbal y física por medio de las técnicas de actuación.
3. Que el participante se relacione de una manera efectiva con los demás al desarrollar sus habilidades sociales por medio de las técnicas de actuación.

Programa:

Sesión	Objetivos	Contenidos	Actividad	Evaluación
1	Que los participantes se conozcan entre sí. Que los participantes identifiquen los objetivos del taller de actuación	Introducción	Bienvenida. Introducción. La actuación y los actores Despedida. Dinámica “rompe hielo” de cierre.	Por observación. Atención y la participación de los alumnos.

2	<p>Que los participantes improvisen un personaje.</p> <p>Que los participantes desarrollen su imaginación.</p>	La Prueba inicial	<p>Bienvenida.</p> <p>Prueba inicial.</p> <p>Despedida.</p>	Por observación. Atención y la participación de los alumnos.
3	Que los participantes conozcan los conceptos y técnicas vocales y de respiración.	La voz y la respiración	<p>Bienvenida.</p> <p>La voz.</p> <p>Respiración diafragmática o abdominal.</p> <p>Despedida.</p>	Por observación. Atención y la participación de los alumnos.
4	Que los participantes conozcan el concepto y las técnicas de dicción.	Recapitulación de la respiración y voz. Introducción a la dicción	<p>Bienvenida.</p> <p>La dicción.</p> <p>Ejercicios de vocalización.</p> <p>Actividad de cierre.</p>	Por observación. Atención y la participación de los alumnos.
5	<p>Que los participantes improvisen por medio de la interpretación de un personaje.</p> <p>Que los participantes entrenen su voz y</p>	Ejercicios de calentamiento e interpretación	<p>Bienvenida.</p> <p>Presentación de videos.</p> <p>Ejercicios de calentamiento.</p> <p>Ejercicios de interpretación y cierre.</p>	Por observación. Atención y la participación de los alumnos.

	cuerpo.			
6	<p>Que los participantes conozcan algunos ejercicios de relajación y su importancia.</p> <p>Que los participantes conozcan algunos conceptos básicos para la actuación.</p>	Relajación, estiramiento y conceptos básicos	<p>Bienvenida “rompe hielo”.</p> <p>Ejercicios de Relajación y estiramiento.</p> <p>Ejercicios de calentamiento vocal y expresión.</p> <p>Explicación.</p> <p>Tarea para la próxima sesión.</p>	<p>Por observación.</p> <p>Atención y la participación de los alumnos.</p>
7	Que los participantes utilicen la imitación para desarrollar su capacidad histriónica.	Imitación y actuación en parejas	<p>Bienvenida.</p> <p>Imitación.</p> <p>Actuación por parejas.</p> <p>Actividad de cierre.</p>	<p>Por observación.</p> <p>Atención y la participación de los alumnos.</p>
8	<p>Que los alumnos identifiquen lo que es un monólogo.</p> <p>Que los alumnos conozcan los objetivos del actor según Constantin Stanislavski.</p>	Monólogo y objetivos del actor según	<p>Bienvenida.</p> <p>¿Qué es un monólogo?</p> <p>Objetivos de un actor según Constantin Stanislavski.</p> <p>Actividad de cierre.</p>	<p>Por observación.</p> <p>Atención y la participación de los alumnos.</p>

9	Que los alumnos experimenten el proceso de la puesta en escena de una obra de teatro.	Puesta en escena de una pequeña obra de teatro.	Bienvenida. Puesta en escena. Actividad de cierre.	Por observación. Atención y la participación de los alumnos..
10	Que los participantes empleen las técnicas de actuación aprendidas durante las sesiones anteriores.	Primer ensayo del musical	Bienvenida. Ejercicios de calentamiento. Ensayo 1. Actividad de cierre.	Por observación. Atención y la participación de los alumnos.
11	Que los participantes demuestren sus habilidades en la actuación. Qué los participantes experimenten el proceso de una puesta en escena de un musical.	Segundo y último ensayo del musical	Bienvenida. Ejercicios de calentamiento. Ensayo de canciones. Ensayo de guión y puesta en escena. Revisión del vestuario y maquillaje. Actividad de cierre.	Por observación. Atención y la participación de los alumnos.
12	Que los participantes	Presentación de la	Preparativos.	Observación de la puesta

	comprueben que las técnicas de actuación aprendidas durante los talleres son efectivas al ponerlas en práctica.	obra de teatro.	Puesta en escena. Actividad de cierre.	en escena de la obra de teatro.
--	---	-----------------	---	---------------------------------

Descripción:

Sesión 1: Introducción

Bienvenida (15 minutos)

- La maestra repartirá unos gafetes con el nombre de cada participante, los invitará a sentarse en círculo cómodamente y dará la bienvenida.
- Luego, tirará una pelota a cada uno al azar y en ese mismo orden, se irán presentando: Nombre, edad, qué les gusta hacer y cómo se sienten al estar ahí.

Introducción (15 minutos)

- La maestra les explicará en qué consisten los talleres y cuáles son sus objetivos.
- Pequeña presentación de Constantin Stanislavski
- Dudas de los participantes

La actuación y los actores (15 minutos)

- ¿Qué es la actuación?
La maestra les preguntará si saben algo sobre el concepto de la actuación y luego ella misma les dirá el concepto.
- La maestra les pedirá que cierren los ojos y se imaginen a su actor/actriz favorito/a de las películas, telenovelas, series u obras de teatro que hayan visto alguna

vez. Luego de unos minutos abrirán sus ojos y cada participante dirá qué es lo que le gusta o admira de esa persona.

- La maestra también dirá a qué actor o actriz admira más y sus razones.

Dinámica “rompe hielo” de cierre (13 minutos)

- La maestra les pedirá que se pongan de pie, les repartirá un papelito con el nombre de una de las emociones básicas: alegría, enojo, tristeza, miedo.
- Cada participante tendrá que decir la siguiente frase interpretándola de acuerdo a la emoción que le salió en el papelito: “Soy (fulanito de tal)...y ya me voy”. Los demás participantes tendrán que ir identificando la emoción que cada uno está interpretando.

Despedida (2 minutos)

- La maestra los despedirá interpretando las cuatro emociones básicas.

Sesión 2: La prueba inicial

Bienvenida (10 minutos)

- La maestra les dará la bienvenida sin emitir ningún sonido, solamente gestos y movimientos corporales.
- Les pedirá de esa forma que se pongan en círculo, que se queden en silencio y los invitará a que adivinen lo que les quiere decir.

Prueba inicial (40 minutos)

- La maestra pondrá en el centro del círculo pelucas, collares, sombreros, ropa, etc. A un lado, colocará un espejo de cuerpo completo, maquillaje y toallitas húmedas.

- Les pedirá a los alumnos que observen bien lo que hay en el centro del círculo y les explicará que van a jugar a ser actores utilizando las cosas que ven ahí.
- Cuando la maestra lo indique, los participantes tomarán algo de esos materiales; además, podrán utilizar los maquillajes y el espejo para crear un personaje cualquiera. Les pedirá que se imaginen cómo se llama, qué es (animal, persona u objeto), de dónde viene, cómo se mueve y cómo habla.
- La maestra pasará al frente para interpretar a un personaje en particular y mientras ella lo está haciendo, los participantes tendrán que observarla bien y al final de su participación tendrán que adivinar el personaje que estaba interpretando.
- Luego, cada participante hará lo mismo, pasará al frente para interpretar a su personaje y tendremos que adivinar qué o quién es.
- Al finalizar, la maestra resaltaré la importancia de las expresiones, los cambios en la voz, la dicción y el movimiento corporal en general para lograr interpretar de una mejor manera a un personaje.
- Además, le diré a cada participante qué pueden mejorar para los próximos ejercicios de interpretación de personajes.

Despedida

- La Maestra realizará ejercicios de danza-teatro antes de despedirse. Pondrá música de fondo y los alumnos tendrán que repetir cada uno de los movimientos: estiramientos, movimientos de cabeza, brazos, tronco y piernas al ritmo de la música.
- Despedida

Sesión 3: La voz y la respiración

Bienvenida (5 minutos)

- La maestra les dará la bienvenida interpretando a algún personaje utilizando accesorios y utilería.

La voz (30 minutos)

- Los participantes se sentarán en círculo, la maestra les preguntará qué es la voz.
- Luego de escucharlos, ella misma les dirá el concepto de la voz y la importancia del manejo de la misma y del aire.
- La maestra repartirá un pequeño párrafo de cualquier libro a cada uno y les pedirá que lo lean uno por uno haciendo diferentes tipos de entonación con la voz (sobre todo grave y agudo). Ella da el ejemplo antes de empezar.
- La maestra les repartirá al azar diferentes imágenes de personajes ficticios y ella se quedará con uno. Les dará unos minutos para que lo observen y se imaginen el tipo de voz que ese personaje podría tener.
- Luego, cada uno lo interpretará y la maestra realizará observaciones y sugerencias.
- La maestra hará lo mismo con un personaje ficticio; interpretará la voz que se imagina que podría tener y los participantes le harán observaciones y sugerencias.

Respiración diafragmática o abdominal (20 minutos)

- La maestra explicará la respiración diafragmática o abdominal y su importancia. Para ejemplificarla utilizará un globo.
- Luego, repartirá a cada participante un globo; cada uno lo irá inflando de acuerdo a como la maestra lo indique hasta que comprendan que la respiración correcta es la diafragmática o abdominal.
- La maestra pedirá que elijan una pareja, luego que se acuesten en el suelo y que uno por uno respiren con el diafragma. Mientras uno de los integrantes de la pareja respira de esta forma, el otro observará cómo lo hace el compañero y lo corrige si es necesario.

Despedida (5 minutos)

- La maestra repartirá un folleto con algunos conceptos básicos: actuar, actuación, voz, dicción, respiración, entonar, gestos, expresión, diafragma y proyectar.
- Les explicará que deben leerlo para comprender mejor lo que estamos haciendo en los talleres.
- Despedida

Sesión 4: Recapitulación de la respiración y voz. Introducción a la dicción

Bienvenida (10 minutos)

- La maestra les dará la bienvenida con música de fondo, mientras los participantes se sientan en un círculo.
- Luego, les preguntará qué es lo que recuerdan del taller anterior sobre lo que se habló de la voz y la respiración.

La dicción (20 minutos)

- La maestra les explicará el concepto de la dicción.
- Realizará diferentes ejercicios de dicción con los participantes:
 - ✓ Repartirá a los participantes un trabalenguas a cada uno, les dará unos minutos para que los lean y luego pasará al frente uno por uno a decirlo.
 - ✓ La maestra le dará un lápiz a cada uno, se lo pondrán en la boca de manera horizontal tomándolo con los dientes y dirán el abecedario. Ella dará el ejemplo antes de empezar y lo repetirán tres veces.
 - ✓ Realizarán ejercicios para relajar la mandíbula: abrir la boca y cerrarla lentamente, luego más rápido y por último los pondrá frente a un espejo para que vean hasta dónde pueden abrir la boca haciendo estos mismos ejercicios.
- La maestra explicará la importancia de la dicción al hablar, cantar o actuar.

Ejercicios de vocalización (15 minutos)

- La maestra realizará diferentes ejercicios de vocalización y los participantes tendrán que repetirlos. Es importante tomar en cuenta en esta actividad la respiración diafragmática, la dicción y la proyección de la voz de cada participante.

Actividad de cierre (15 minutos)

- La maestra les repartirá la letra de una canción, la pondrá en el equipo de sonido y juntos la van a cantar. Una vez más, es importante observar y remarcar la respiración diafragmática, la dicción y la proyección de la voz de cada participante.
- Se les dejará de tarea que repasen esa canción en su casa viéndose frente al espejo para revisar cómo utilizan las técnicas que han aprendido.
- Despedida

Sesión 5: Ejercicios de calentamiento e interpretación

Bienvenida (5 minutos)

- La maestra les dará la bienvenida caracterizada de manera sencilla de algún personaje y les dirá nuevamente que se sienten en círculo.

Presentación de videos (10 minutos)

- La maestra les presentará un par de pequeños videos en los que dos actores guatemaltecos les darán unas palabras para motivarlos, además de interpretar alguno de sus personajes. Estos actores serán: Julio Serrano y Flora Méndez.

Ejercicios de calentamiento (20 minutos)

- La maestra les pedirá que se pongan de pie para realizar algunos ejercicios calentamiento corporal, respiración y movimiento al ritmo de la música.

- Se realizarán ejercicios de vocalización.
- Cantarán un par de veces la canción que aprendieron en la sesión anterior.

Ejercicios de interpretación y cierre (20 minutos)

- Se les pedirá a los participantes que se sienten en círculo y en el centro del mismo se colocarán imágenes de diferentes animales (estarán boca abajo). Cuando la maestra de la señal, cada uno tomará una, le dará vuelta y tendrá unos minutos para preparar la caracterización de dicho animal.
- Se repetirá ese ejercicio una vez más intercambiando imágenes.
- Haremos el juego de los efectos especiales. La maestra contará una historia, y cada participante tendrá que ir haciendo un efecto especial o alguna voz en particular según la secuencia de dicha historia. En estos ejercicios es importante observar y corregir las técnicas vocales, de respiración, de interpretación y dicción
- Despedida

Sesión 6: Relajación, estiramiento y conceptos básicos

Bienvenida “rompe hielo” (5 minutos)

- La maestra les dará la bienvenida simulando que están en un programa de televisión, ella será la presentadora. Se pondrá en el centro del círculo e irá entrevistándolos uno por uno para que digan su nombre, su comida favorita y su programa de televisión favorito.

Ejercicios de Relajación y estiramiento (15 minutos)

- La maestra llevará a cabo unos ejercicios de relajación con los participantes:
 - ✓ Los participantes se acostarán boca arriba. Se les pedirá a los alumnos que sientan cada parte de su cuerpo, que se den cuenta si se sienten tensos o relajados. Se les pide que imaginen que un calor va recorriendo su cuerpo

desde la cabeza hasta los pies y que esa luz tiene el poder relajar cada parte de su cuerpo. Lo importante es liberar la cuerpo de toda tensión muscular.

- ✓ En esa misma posición, se les pedirá que se estiren lo más que puedan y que hagan respiraciones profundas: Inhalar y exhalar. Al inicio se les pedirá que lo hagan rápido, luego lento siempre al ritmo que la maestra indique.
- ✓ Luego se pondrán de pie y harán algunos ejercicios de estiramiento sin perder el ritmo de la respiración lenta y profunda.

Ejercicios de calentamiento vocal y expresión (15 minutos)

- Realizarán los ejercicios de vocalización que la maestra indique.
- Luego, los participantes deberán imitar a todos los movimientos y expresiones que ella realizará por todo el salón. En esta actividad es importante utilizar cambios de entonación de voz, sonidos, movimientos corporales y gestos.

Explicación (15 minutos)

- La maestra explicará a los participantes que la actuación se basa además en conceptos como:
 - ✓ La imaginación
 - ✓ La observación
 - ✓ La creatividad
 - ✓ La naturalidad
 - ✓ El control sobre las emociones y el cuerpo
 - ✓ La imitación
 - ✓ La concentración
 - ✓ El ritmo
 - ✓ Disciplina
- La maestra resolverá las posibles dudas de los participantes y estos conceptos se incluirán en el folleto que se les entregará en la sesión 3.

Tarea para la próxima sesión (10 minutos)

- La maestra le pedirá a los alumnos que elijan a una persona que esté cerca de ellos; puede ser uno de los padres, hermanos, amigos o vecinos. Les pedirá que observen muy bien a esa persona: sus gestos, su forma de caminar, movimiento en general, su forma de hablar, etc. En la próxima sesión tendrán que imitar a esa persona de una manera creativa.
- Despedida

Sesión 7: Imitación y actuación en parejas

Bienvenida (5 minutos)

- La maestra les dará la bienvenida con una canción alegre que tendrán que bailar. Parte de la canción tendrán que seguir los pasos que la maestra indique y en otros momentos será baile libre.

Imitación (20 minutos)

- La maestra pasará al frente e imitará a la persona que ella misma eligió de su ambiente. Luego los participantes tendrán que adivinar quién podría ser de acuerdo a la caracterización e interpretación de la maestra.
- Al finalizar la interpretación de la maestra, cada uno pasará al frente para imitar a la persona que eligió durante esos días. Los demás irán adivinando quién podría ser.
- La maestra les preguntará qué fue lo que aprendieron de ese ejercicio de observación e imitación, además qué fue lo más difícil y lo más fácil.

Actuación por parejas (30 minutos)

- Antes de dar inicio con el ejercicio, la maestra explicará a los estudiantes la importancia de conocer bien el escenario y sus alrededores. Ver cada espacio, cada cosa que está allí puesta y el tamaño. Es crucial familiarizarse con él.

- Juntos harán un recorrido por el escenario para conocerlo bien y sentirse “como en casa”.
- Después, la maestra les pedirá que se pongan en parejas.
- A cada pareja le repartirá una pequeña historia protagonizada por dos personajes; les pedirá que la lean con mucha atención (si es necesario varias veces).
- Luego, les dará unos minutos para que practiquen la historia, y que además busquen dentro de los accesorios y utilería, algo que les sirva para caracterizarse.
- Cuando ya estén listos, pasará cada pareja a realizar su puesta en escena.
- Al finalizar, la maestra les dirá algunas sugerencias u observaciones y les pedirá a ellos que también lo hagan. Es una manera de retroalimentarse mutuamente.

Actividad de cierre (5 minutos)

- Antes de despedirse, la maestra dirigirá unos ejercicios de estiramiento al ritmo de la música.
- Despedida

Sesión 8: Monólogo y objetivos del actor

Bienvenida (10 minutos)

- La maestra los va a recibir dándoles pelucas, ropa y accesorios. Cada uno se presentará de acuerdo a un personaje que inventen en ese momento.

¿Qué es un monólogo? (30 minutos)

- Recordar que en la sesión anterior interpretaron pequeñas escenas por pareja, pero que en esta oportunidad aprenderán lo que es un monólogo.

- La maestra les explicará que es un monólogo y les pondrá un video de un actor haciendo un monólogo.
- Los participantes contarán qué les gustó y qué no les gustó de lo que vieron.
- Luego, la maestra interpretará uno frente a ellos como ejemplo.
- Les dará unos minutos y tendrán que escribir un monólogo sobre lo que quieran.
- Ensayarán lo que escribieron y si así lo desean, tomarán algo de los accesorios o utilizaría.
- Pasará uno por uno a interpretarlo al frente.
- La maestra dará sus observaciones y sugerencias.

Objetivos de un actor según Constantin Stanislavski (15 minutos)

- La maestra les proporcionará una hoja con los objetivos del actor según Constantin Stanislavski y se los explicará. Esta hoja es parte del folleto que se les entregará en la sesión 3.
- Luego, resolverá dudas de los participantes.

Actividad de cierre

- La maestra realizará ejercicios de relajación con los participantes; estos incluirán la respiración profunda, acostarse boca arriba y estirarse, luego ponerse boca abajo y poner su mente en blanco por unos minutos.
- Despedida

Sesión 9: Puesta en escena de una pequeña obra de teatro

Bienvenida (15 minutos)

- La maestra los recibirá con la letra de una canción y la repasarán tres veces
- Luego la interpretarán ya con movimientos y baile.

Puesta en escena (35 minutos)

- La maestra les explicará que van a poner en escena una pequeña obra de teatro con algunas intervenciones musicales. A esto se le llama un musical.
- Les preguntará quién ha visto alguno en la tele, cine o en internet.
- Se conversará sobre alguno y se les pondrá el disco de algunos de ellos para que escuchen algunas canciones.
- Luego se les repartirá el guión de la obra de teatro que interpretarán.
- Se le dará a cada uno, un CD con las canciones que van a interpretar dentro de la obra, haciendo énfasis en que serán parodias.
- Se les explicará qué es una parodia.
- Se repartirán los personajes
- Se llevará a cabo la primera lectura del guión.
- La maestra les hablará sobre el vestuario y la caracterización de cada uno de acuerdo a su personaje.
- Se resolverán dudas.
- Se les explicará que como tarea, deben leer el guión de nuevo y aprenderse sus líneas.

Actividad de cierre (10 minutos)

- Interpretarán una vez la canción que aprendieron en la bienvenida.
- Despedida

Sesión 10: Primer ensayo de la obra de teatro

Bienvenida (10 minutos)

- La maestra les dará la bienvenida y les preguntará cómo les fue con el guión.
- Resolverá dudas al respecto

Ejercicios de calentamiento (15 minutos)

- Se llevará a cabo una serie de ejercicios de movimientos al ritmo de la música.

- Se realizarán ejercicios de confianza
- Además, se realizarán ejercicios de vocalización y dicción. Los participantes deberán hacer los mismos ejercicios de vocalización que la maestra va haciendo y luego harán ejercicios para relajar la mandíbula, la boca y la lengua.

Ensayo 1 (30 minutos)

- Se llevará a cabo el primer ensayo de la obra de teatro.
En este punto es importante recordar a los participantes:
 - ✓ La disciplina.
 - ✓ El uso adecuado de la respiración diafragmática.
 - ✓ La dicción clara y limpia.
 - ✓ La adecuada proyección de la voz (volumen y fuerza).
 - ✓ Los movimientos corporales adecuados al personaje.
 - ✓ No dar la espalda al público.
 - ✓ Actuar convincentemente.
 - ✓ Hacer las pausas necesarias y llevar el ritmo correcto.
 - ✓ Darles a conocer las marcas o límites del escenario.
- La maestra dará algunas observaciones de acuerdo al desempeño de los participantes y resolverá dudas.

Actividad de cierre

- Realizarán ejercicios de estiramiento y relajación.
- La maestra les recordará que sigan ensayando en casa y que revisen qué vestuario pueden utilizar. Es importante que lo traigan en el próximo ensayo.
- Despedida

Sesión 11: Segundo y último ensayo de la obra de teatro

Bienvenida (5 minutos)

- La maestra le dará la bienvenida.
- Les preguntará a los participantes cómo les fue con el guión y el ensayo en casa.
- Resolverá dudas.

Ensayo de canciones (15 minutos)

- Antes de empezar el ensayo del guión, practicarán las parodias.
- Su pulirá tanto la letra como el baile.

Ensayo de guión y puesta en escena (25 minutos)

- Se ensayará de corrido el guión las veces que sea necesario y que sea posible dentro del tiempo de la sesión.
- Una vez más, es necesario recordarles la importancia de:
 - ✓ La disciplina.
 - ✓ El uso adecuado de la respiración diafragmática.
 - ✓ La dicción clara y limpia.
 - ✓ La adecuada proyección de la voz (volumen y fuerza).
 - ✓ Los movimientos corporales adecuados al personaje.
 - ✓ No dar la espalda al público.
 - ✓ Actuar convincentemente.
 - ✓ Hacer las pausas necesarias y llevar el ritmo correcto.
 - ✓ Las marcas o límites del escenario.

Revisión del vestuario y maquillaje (10 minutos)

- Se revisará el vestuario que cada uno llevó y se resolverán dudas al respecto.
- Además, se especificará el tipo de maquillaje (si es necesario).

Actividad de cierre (5 minutos)

- La maestra resolverá dudas y les dirá algunas observaciones y sugerencias.
- Se les darán las invitaciones para que sus papás y maestros asistan a la obra de teatro.

Sesión 12: Presentación de la obra de teatro

Preparativos

- Se citará a los participantes con una hora de anticipación para realizar los preparativos necesarios para la puesta en escena.
- Se realizarán ejercicios de vocalización y estiramiento.
- Se revisará vestuario, utilería, maquillaje y caracterización de cada uno.
- Se harán pruebas técnicas y si es posible un ensayo general o de puntos aún débiles.

Puesta en escena

- Cuando todo esté listo, comenzamos
- La presentadora será la misma maestra disfrazada de algún personaje que tenga relación con la obra.

Actividad de cierre

- Entrega de diplomas a participantes
- Despedida y agradecimientos

Conceptos básicos de los talleres de actuación

Actuación: “Acción y efecto de actuar.” (Diccionario de la Real Academia Española, 2001)

Actuar: “Interpretar un papel en una obra teatral, cinematográfica, etc.” (DRAE, 2001)

Concentración: “Acción y efecto de concentrar o concentrarse.” (DRAE, 2001)

Concentrarse: “Atender o reflexionar profundamente.” (DRAE, 2001)

Control de las emociones y el cuerpo: Según Stanislavski (1953, trad. en 1987), no permitir que las emociones y la ansiedad o tensión en el cuerpo nos majen a nosotros, nosotros como actores debemos tener el control de ambas cosas o situaciones.

Creatividad: “Facultad de crear.” (DRAE, 2001)

Diafragma: “En el cuerpo de los mamíferos, membrana formada en su mayor parte por fibras musculares, que separa la cavidad torácica de la abdominal.” (DRAE, 2001)

Dicción: “Manera de pronunciar. Dicción clara y limpia.” (DRAE, 2001)

Disciplina: “Doctrina, instrucción de una persona, especialmente en lo moral.” (DRAE, 2001)

Entonar: “Dar determinado tono a la voz.” (DRAE, 2001)

Expresión: “Viveza y propiedad con que se manifiestan los afectos en las artes y en la declamación, ejecución o realización de las obras artísticas.” (DRAE, 2001)

Gestos: “Movimiento del rostro, de las manos o de otras partes del cuerpo con que se expresan diversos afectos del ánimo.” (DRAE, 2001)

Imaginación: “Facultad del alma que representa las imágenes de las cosas reales o ideales.” (DRAE, 2001)

Imitación: “Acción y efecto de imitar.” (DRAE, 2001)

Imitar: “Ejecutar algo a ejemplo o semejanza de otra cosa.” (DRAE, 2001)

Monólogo: “Especie de obra dramática en que habla un solo personaje.” (DRAE, 2001)

Musical: “Género teatral o cinematográfico de origen angloamericano, en que la acción se desarrolla con partes cantadas y bailadas.” (DRAE, 2001)

Naturalidad: “Espontaneidad y sencillez en el trato y modo de proceder.” (DRAE, 2001)

Observación: “Acción y efecto de observar.” (DRAE, 2001)

Observar: “Examinar atentamente.” (DRAE, 2001)

Parodia: “Imitación burlesca.” (DRAE, 2001)

Proyección: “Lanzar, dirigir hacia adelante o a distancia.” (Diccionario de la lengua española.) (DRAE, 2001)

Respiración: “Acción y efecto de respirar.” (DRAE, 2001)

Ritmo: “Proporción guardada entre el tiempo de un movimiento y el de otro diferente.” (DRAE, 2001)

Voz: “Sonido que el aire expelido de los pulmones produce al salir de la laringe, haciendo que vibren las cuerdas vocales.” (DRAE, 2001)

Los objetivos de un actor, según Constantin Stanislavski

- Deben encontrarse de nuestro lado de las candilejas, es decir, dirigirse hacia los demás actores, no hacia los espectadores.
- Deben ser personales y, no obstante, análogos a los que tendría el personaje que se encarna.
- Deben ser creativos y artísticos, porque su función debe ser satisfacer el propósito principal de nuestro arte, o sea: crear la vida de un alma humana, exteriorizarla, interpretarla en forma artística.
- Deben ser reales, vivos y humanos, no muertos, convencionales o meramente teatrales.
- Deben ser tan verídicos que ustedes mismos, los actores que trabajan con ustedes y el público, puedan creer en ellos.
- Deben tener la cualidad de ser atractivos y estimulantes para ustedes.
- Deben ser definidos, y característicos del papel que interpretan. No admitir vaguedad, y estar claramente entretejidos en la trama que forma la parte que actúan.
- Deben tener contenido y valor, corresponder al cuerpo interno de la parte. No ser triviales, o meramente superficiales.
- Deben ser activos, dinámicos, para impulsar y llevar adelante el papel y no dejarle estancarse.

Fuente: Stanislavski, C. (1987). *Un actor se prepara*. México, DF, México: Diana.