

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



**“HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LAS
CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL
CÁCERES – TAYACAJA 2017”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PATOLOGÍAS

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: ANGELICA DEL ROSARIO CRUZ JIMENEZ

ASESOR(A): DR. EWER PORTOCARRERO MERINO

HUÁNUCO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedicado con mucho cariño a mi querida familia, docentes y amigos, por la motivación incondicional, amor y comprensión, quienes me dan la fuerza para lograr metas, objetivos y superación profesional.

AGRADECIMIENTO

Mi entero agradecimiento a la prestigiosa Universidad Nacional Herminio Valdizán, a todos los docentes de la escuela de posgrado, por colaborar con mi formación en esta maestría, e incrementar mis conocimientos para contribuir a mejorar nuestra sociedad.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre habilidades sociales y las conductas de riesgos en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Material y métodos: El enfoque fue cuantitativo, el tipo de investigación fue básico, el diseño de investigación fue no experimental y transversal. El alcance de la investigación fue correlacional. La muestra estuvo conformada por estudiantes de 3ero, 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres. Se utilizó los instrumentos escala de habilidades sociales y un cuestionario para evaluar las conductas de riesgo.

Resultados: El 60,2%(n=100) estudiantes tuvieron edades entre 14 a 16 años, el 47%(n=78) de estudiantes tuvo un nivel de habilidades sociales bajo, el 42,2%(n=70) un nivel promedio y el 10,8%(n=18) un nivel alto. El 59,6% (n=99) refiere que nunca consumió cigarrillos. El 81,3% (n=135) refiere que nunca consume tabaco. El 83,7% (n=139) aún no inició relaciones sexuales. Se obtuvo un valor de Chi-cuadrado X^2 10,244 correspondiente con un valor $p=0,037$ ($p<0,05$), entonces existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de alcohol. Se obtuvo un valor de Chi-cuadrado X^2 12,095 correspondiente con un valor $p=0,017$ ($p<0,05$), entonces existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de tabaco. Se obtuvo un valor de Chi-cuadrado X^2 10,548 correspondiente con un valor $p=0,005$ ($p<0,05$), entonces existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales.

Conclusiones: Existe relación significativa entre habilidades sociales y las conductas de riesgos en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Palabras clave: Conductas de riesgo, adolescentes, habilidades sociales (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between social skills and risk behaviors in adolescents of the Mariscal Cáceres Educational Institution - Tayacaja 2017.

Material and methods: the approach was quantitative, the type of research was basic, the research design was non-experimental and cross-sectional. The scope of the investigation was correlational. The sample was made up of 3rd, 4th and 5th grade students of secondary education from the Mariscal Cáceres Educational Institution. The social skills scale instruments and a questionnaire were used to assess risk behaviors.

Results: 60.2% (n = 100) students were between 14 and 16 years old, 47% (n = 78) of students had low social skills, 42.2% (n = 70) had low social skills average and 10.8% (n = 18) a high level. 59.6% (n = 99) refer to the fact that they never consumed cigarettes. 81.3% (n = 135) refer to never using tobacco. 83.7% (n = 139) have not started sexual relations yet. A Chi-square value χ^2 10.244 corresponding to a value $p = 0.037$ ($p < 0.05$) was obtained, so there is a significant relationship between the level of social skills and alcohol consumption. A Chi-square value χ^2 12.095 corresponding to a value $p = 0.017$ ($p < 0.05$) was obtained, so there is a significant relationship between the level of social skills and tobacco consumption. A Chi-square value χ^2 10.548 corresponding to a value $p = 0.005$ ($p < 0.05$) was obtained, so there is a significant relationship between the level of social skills and the initiation of sexual relations.

Conclusions: there is a significant relationship between social skills and risk behaviors in adolescents from the Mariscal Cáceres Educational Institution - Tayacaja 2017.

Keywords: risk behaviors, adolescents, social skills (DeCS)

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Formulación del problema	11
1.2 Justificación e importancia de la investigación	14
1.3 Viabilidad de la investigación	15
1.4 Formulación del problema	15
1.4.1 Problema general	15
1.4.2 Problemas específicos	15
1.5 Formulación de objetivos	16
1.5.1 Objetivo general	16
1.5.2 Objetivos específicos	16
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	17
2.1 Formulación de hipótesis	17
2.1.1 Hipótesis general	17
2.1.2 Hipótesis específicas	17
2.2 Operacionalización de variables	18
2.3 Definición operacional de variables	19
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO	20
3.1 Antecedentes de investigación	20
3.2 Bases teóricas	22
3.3 Bases conceptuales	24
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	31
4.1 Ámbito de estudio	31
4.2 Tipo y nivel de investigación	31
4.3 Población y muestra	31
4.3.1 Descripción de la población	31
4.3.2 Muestra y método de muestreo	32
4.4 Diseño de investigación	32

4.5 Técnica e instrumento	33
4.5.1 Técnica	33
4.5.2 Instrumentos	33
 CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	 35
5.1 Análisis descriptivo	35
5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	41
5.3 Discusión de resultados	49
5.4 Aporte científico de la investigación	51
 CONCLUSIONES	 52
 SUGERENCIAS	 53
 REFERENCIAS	 54
 ANEXOS	
Anexo 01. Matriz de consistencia	
Anexo 02. Consentimiento informado	
Anexo 03. Instrumento	
Anexo 04. Validación de los instrumentos por expertos	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	35
Tabla 2: Habilidades sociales en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	36
Tabla 3: Dimensiones de la variable Habilidades sociales en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	37
Tabla 4: Conductas de riesgo en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	39
Tabla 5. Tabla cruzada habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	41
Tabla 6. Tabla cruzada habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	43
Tabla 7. Tabla cruzada habilidades sociales y consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	45
Tabla 8. Tabla cruzada habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Habilidades sociales en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	36
Figura 2: Dimensiones de la variable Habilidades sociales en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	38
Figura 3: Conductas de riesgo en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	40
Figura 4. habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	42
Figura 5. habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	44
Figura 6. habilidades sociales y consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	46
Figura 7. habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017	48

INTRODUCCIÓN

La comunicación es el mecanismo que establece las relaciones humanas y a través de este mecanismo todas las manifestaciones intelectuales y los medios para transmitirlos y sostenerlos se desarrollan en el lugar y tiempo en que se basan. Aunque la comunicación interpersonal es el mayor logro humano, la gente común generalmente no puede comunicarse bien. Los adolescentes que tienen habilidades sociales efectivas establecen relaciones positivas crean un ambiente propicio para su desarrollo. Por el contrario, las habilidades sociales disfuncionales pueden predecir de manera importante comportamientos de alto riesgo

Los adolescentes que carecen de las habilidades para hacer frente a sus experiencias emocionales son más propensos a involucrarse en conductas de riesgo cuando manejan y controlan sus emociones negativas. El comportamiento de riesgo se refiere a comportamientos que aumentan la probabilidad de consecuencias físicas, psicológicas y sociales dañinas para el individuo. Además, los comportamientos de alto riesgo se utilizan como mecanismo para reprimir las emociones negativas.

Además, la adolescencia va acompañada de desarrollos evidentes e inevitables. La interacción de las características de este período con el medio ambiente puede impactar profundamente la salud y la tendencia a conductas de riesgo. La escuela es un pequeño sistema social en el que los niños aprenden reglas éticas, normas sociales, actitudes, formas de comunicarse con los demás y habilidades educativas. Desafortunadamente, las habilidades sociales como un factor importante en la capacidad de los estudiantes para aprender, se han pasado por alto en este contexto, y solo los padres prestan atención al comportamiento inapropiado de los estudiantes, y esto es contrario al deseo de los estudiantes, la presente investigación se focaliza en dos variables de suma importancia en el estudio de los adolescentes, como las habilidades sociales y las conductas de riesgo. para ello, la investigación se estructura de la siguiente manera: capítulo i. aspectos básicos del problema de investigación, capítulo ii. sistema de hipótesis, capítulo iii. marco teórico, capítulo iv. marco metodológico, capítulo v. resultados y discusión.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Formulación del problema

La adolescencia tiene como características principales cambios físicos, psicológicos y a nivel de las relaciones interpersonales. Vivir con nuevos grupos y contextos sociales hace que este momento de la vida sea más propenso al surgimiento de vulnerabilidades. Sin embargo, puede crear nuevas oportunidades para una trayectoria de vida saludable. Así, en la actualidad existe el abandono de la mirada biologizante y negativa de la adolescencia por parte de algunos académicos, además existe poco interés en la evaluación de las conductas de riesgo de estos (1).

La adolescencia es un período de transición crítico, pero también es la fase principal en el desarrollo y construcción de las Habilidades Sociales de un perfil emocional, físico y de salud. Además, tener un buen abanico de habilidades sociales es un factor protector bien conocido de los problemas de salud. Además, los hábitos saludables y las conductas de riesgo se aprenden temprano en el ciclo de vida, siendo las habilidades sociales un predictor positivo de un estilo de vida saludable. Así, la falta de habilidades sociales tiene repercusiones tanto en la salud física como socioemocional, a través de la implicación en conductas de alto riesgo, que pueden conducir a dificultades en el desarrollo del adolescente (2).

Una encuesta internacional colaborativa ejecutada por la Organización Mundial de la Salud informó datos sobre conductas de riesgo en estudiantes de secundaria, a partir de 11 a 15, en 42 países de Europa y el norte América. Sus hallazgos indicaron que las conductas de riesgo ocurrieron desde el inicio de la adolescencia (11 años) y su prevalencia podría aumentar con la edad. En Francia, el número de adolescentes que fuman tabaco al menos una vez a la semana aumentó del 1% (para niños y niñas) en 11 años al 18% (para niños) y 20% (para niñas) a los 15 años. En cuanto al consumo de alcohol, el 1% de las mujeres y el 4% de adolescentes varones de 11 años expresaron haber consumido alcohol al menos una vez por semana. Esta cifra alcanzó el 8% entre mujeres y 16% entre hombres de 15 años. Además, el 6% de las mujeres de 15 años y

el 7% de los hombres de 15 años informó su primera experiencia de estar borracho a los 13 años o menor(3).

La adolescencia es un momento crucial en el cual requieren ayuda para afrontar los diversos peligros, y orientarlos hacia la realización de sus potencialidades. Los adolescentes y los jóvenes, son de crucial relevancia en América Latina y el Caribe. Según UNICEF, En 2015, el 18% de las personas de la región tenían entre 10 y 18 años. Desafortunadamente, muchos de los adolescentes y jóvenes de América Latina enfrentan un contexto desfavorable que limita sus oportunidades. Muchos de esos desafíos tienen su origen en la pobreza y la escasez de recursos. (4).

Un estudio, en el año 2019, en los diversos países de Latinoamérica, sobre el uso de cigarrillos en adolescentes encontró que, 6550 adolescentes participaron en la encuesta (edad media: 14 años). 38,5% (N = 2517) "intentaron fumar" y 37,5% empezaron a fumar antes de los 12 años. Sesenta y uno por ciento de adolescentes piensan que los cigarrillos son fácilmente accesibles; el 41,7% considera que los fumadores tienen más amigos; 88% indicó conocimiento de los daños de fumar uno a cinco cigarrillos al día; el 58,9% fumaría tipos de cigarrillos nuevos con sustancias inocuas; el 27,8% ya ha consumido cigarrillos. Se concluyó que el consumo de cigarrillos es un importante problema de salud pública a nivel de Latinoamérica, y las medidas de control del tabaco son muy necesarias (5).

En general, la edad promedio del inicio de la actividad sexual es mucho menor para los varones en comparación al sexo opuesto en América Latina y el Caribe. Un estudio de jóvenes en once países halló una media inicio de actividad sexual entre hombres jóvenes de 12,7 años en Jamaica y los 16,0 años en Chile; por mujeres jóvenes, cambia de 15,5 años en Jamaica a 17,8 años en Chile. A nivel del Caribe, casi las dos terceras partes de los adolescentes no habían iniciado su actividad sexual. De la tercera parte con actividad sexual, aproximadamente la mitad informó que su primera vez fue forzada. Más de la mitad de los hombres jóvenes con actividad sexual y una cuarta parte de las mujeres jóvenes sexualmente activas tuvieron menos de 10 años cuando tuvieron relaciones sexuales por primera vez (6).

Según datos recopilados por la Organización no gubernamental OECD, de procedencia francesa, quien viene ayudando a jóvenes y adolescentes desde hace muchos años, la juventud peruana está expuesta a una variedad de riesgos, que incluyen altas tasas de abuso de alcohol, tabaco y drogas, así como enfermedades relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Aunque la prevalencia del VIH / SIDA en el Perú es baja (0,2% de los jóvenes de 15 a 24 años), las nuevas infecciones se concentran entre los jóvenes debido al uso reactivo de métodos anticonceptivos. En cuanto al consumo de alcohol en adolescentes, los resultados mostraron que más de la mitad (58,6%) de los jóvenes de 17 a 19 años son consumidores de alcohol (Encuesta sobre la vida de los jóvenes). Con respecto al embarazo precoz, las tasas de natalidad entre las mujeres jóvenes de 15 a 19 años varían ampliamente según la residencia (42 por mil en las zonas rurales frente a 17 por mil en las zonas urbanas) y la riqueza (44 por mil en los hogares más pobres frente a 14 por mil en los hogares más ricos de 2014). La tasa de fecundidad adolescente fue de 48,5 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años en 2015 (PNUD), y la mayoría de estos nacimientos son el resultado de embarazos no deseados, lo que refleja una conciencia insuficiente respecto a su salud sexual y reproductiva (7).

El comportamiento de riesgo de los adolescentes es la participación en actividades que pueden causar daño físico o mental, como lesiones no intencionales y exposición a la violencia, comportamiento sexual de riesgo (comportamiento sexual inseguro que puede resultar en consecuencias para la salud, como embarazos no deseados y ETS) y tabaco, el alcohol y el consumo de sustancias ilícitas. Aunque estas actividades suelen ser esporádicas, si un patrón consolidado de comportamiento de riesgo no se identifica a tiempo y no se controla eficazmente, la salud de la persona, así como sus lazos sociales y familiares, pueden verse gravemente perjudicados (8).

Existe un mayor interés en la investigación de los comportamientos de riesgo en adolescentes debido a su alta correlación con la morbilidad y la mortalidad. Estas conductas también pueden afectar directamente el capital humano de un individuo, es decir, el conjunto de activos educativos y culturales que determinan su bienestar. Por lo tanto, una mejor comprensión de los factores en la conducta de riesgo de los

adolescentes es relevante para las intervenciones que prevengan este patrón de conducta en la vida adulta.

La adolescencia es un periodo donde las habilidades sociales cobran relevancia considerando la necesidad de integración social y la búsqueda de la autoafirmación e independencia. Por tanto, es una etapa en la que es necesario realizar adaptaciones y cambios en las habilidades personales y sociales. Sin embargo, aún son escasas las investigaciones al respecto y sobre sus factores determinantes. Entonces es fundamental promover comportamientos individuales y sociales que puedan educar a los adolescentes en su capacidad de tomar decisiones, especialmente si consideramos la influencia del estilo de vida de los adolescentes en la salud y el bienestar en la edad adulta.

1.2 Justificación e importancia de la investigación

Existe un extenso cuerpo de investigación sobre cómo las conductas riesgosas de los adolescentes (como el abuso de alcohol y drogas, la delincuencia, la actividad sexual temprana y la violencia) contribuyen a la morbilidad y mortalidad de los jóvenes en todo el mundo. Esta investigación sugiere que la disminución de ciertos factores de riesgo y el aumento de los factores de protección pueden ayudar a prevenir conductas problemáticas y sus consecuencias negativas. En ese sentido, la investigación resulta importante porque intenta identificar uno de los posibles factores determinantes de los comportamientos de riesgo, como las habilidades sociales.

En cuanto a la justificación teórica, la investigación toma en cuenta diversos modelos teóricos explicativos de las variables habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes. Ello, según los resultados obtenidos, permite conocer y explicar el comportamiento de las variables en la presente investigación. Además, contribuye a enriquecer el cuerpo de conocimientos de los estudios sobre los adolescentes en el contexto nacional.

En cuanto a la justificación práctica, los principales beneficiados serán los participantes de la escuela en mención, debido a que, los resultados servirán de insumo

importante para que las autoridades educativas tomen acciones para la mejora en el desarrollo académico e individual de sus estudiantes. Además, permite hacer un llamado de atención a las autoridades educativas sobre la necesidad de realizar evaluaciones periódicas de los estudiantes.

Apoyar a los alumnos en el desarrollo de habilidades sociales puede ayudarlos a corto plazo a tener amistades más satisfactorias, relaciones familiares más positivas y un mejor éxito en la escuela. A largo plazo, puede prepararlos para el éxito en el trabajo y la vida comunitaria. De hecho, en el contexto del trabajo y la vida comunitaria, el comportamiento social apropiado puede ser incluso más importante que las habilidades académicas o laborales para determinar si uno es percibido como un individuo competente.

En cuanto a la justificación metodológica, la investigación utiliza todos los pasos del método científico, para buscar responder a la pregunta de investigación planteadas. Además, utiliza instrumentos de investigación aplicados en diversos estudios en él, en los cuales evidenciaron su validez y confiabilidad para ser utilizados.

1.3 Viabilidad de la investigación

En cuanto al análisis de la viabilidad de la investigación se ha considerado todos los factores relevantes, incluidas las consideraciones económicas, técnicas, legales y de programación, los cuales permiten cumplir con el cronograma establecido, que va desde la elaboración del proyecto hasta su ejecución.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre habilidades sociales y las conductas de riesgos en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?

1.4.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?

¿Cuáles son las conductas de riesgo en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?

¿Cuál es la relación entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?

¿Cuál es la relación entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de tabaco en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?

¿Cuál es la relación entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?

1.5 Formulación de objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre habilidades sociales y las conductas de riesgos en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

1.5.2 Objetivos específicos

Describir el nivel de habilidades sociales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Describir las conductas de riesgo en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Analizar la relación entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Analizar la relación entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de tabaco en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Analizar la relación entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1 Formulación de hipótesis

2.1.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgos en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgos en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

2.1.2 Hipótesis específicas

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y consumo de tabaco en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de tabaco en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

2.2 Operacionalización de variables

	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Índice	Tipo
Habilidades Sociales Variable Independiente	Son conductas que le permiten al adolescente expresar necesidades, sentimientos, deseos, opiniones, así como defender sus derechos de modo adecuado y en una situación determinada.	FACTOR 1 Autoexpresión en situaciones sociales	Bajo Promedio Alto	Ordinal	8 - 15 16 - 24 25 - 32	Cualitativo Politómica
		FACTOR 2 Defensa de los propios derechos como consumidor	Bajo Promedio Alto	Ordinal	5 - 10 11 - 15 16 - 20	Cualitativo Politómica
		FACTOR 3 Expresión de enfado o Disconformidad	Bajo Promedio Alto	Ordinal	4 - 7 8 - 11 12 - 16	Cualitativo Politómica
		FACTOR 4 Decir no y cortar Interacción	Bajo Promedio Alto	Ordinal	5 - 10 11 - 15 16 - 20	Cualitativo Politómica
		FACTOR 5 Hacer Peticiones	Bajo Promedio Alto	Ordinal	5 - 10 11 - 15 16 - 20	Cualitativo Politómica
		FACTOR 6 Iniciar Interacción positiva con el sexo opuesto	Bajo Promedio Alto	Ordinal	5 - 10 11 - 15 16 - 20	Cualitativo Politómica
		PROMEDIO GLOBAL	Bajo Promedio Alto	Ordinal	33 - 76 77 - 110 111 - 132	Cualitativo Politómica
Conductas de Riesgo	Son acciones activas o pasivas que	CONSUMO DE ALCOHOL	Bebedor Nulo	Ordinal	a)Nunca	Cualitativo Politómica

Variable dependiente	involucran peligro para el bienestar y que van en contra de la integridad física, emocional, psíquica y espiritual del adolescente.	CONSUMO DE TABACO	Bebedor Excepcional	Ordinal	b) Solo en reuniones y menos de 2 veces al mes.	Cualitativo Politómica
			Bebedor Habitual		c) 1 a 2 veces por semana	
			Bebedor Excesivo		d) 3 a 6 veces por semana.	
			No Fumador		a) Nunca	
			Ocasional Fumador		b) Solo en Algunas situaciones.	
			Leve Fumador		c) De 1 a 10 cigarrillos por día.	
			Moderado Fumador		d) De 11 a 19 cigarrillos por día.	
			Fumador Pesado		e) De 20 a más cigarrillos por día.	
		INICIO DE RELACIONES SEXUALES	Experimentó su primera relación sexual	Nominal	Si	Cualitativo Dicotómico
			No experimentó su primera relación sexual.		No	

2.3 Definición operacional de variables

Habilidades sociales: Son comportamientos de los adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017, que le permiten la expresión de sus necesidades, sentimientos, deseos, opiniones, así como la defensa de sus derechos de forma apropiada y en un contexto determinado, el cual será evaluado por el cuestionario de habilidades sociales.

Conductas de riesgo: Son acciones activas o pasivas que provocan riesgo de la integridad física, emocional, psíquica y espiritual del adolescente de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017, el cual será medido con una ficha de recolección de datos.

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes de investigación

Inga (9), en Lima, en 2021, en su estudio “Relación entre el nivel de habilidades sociales y la prevención de conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución pública del callao”. La metodología fue cuantitativa, diseño transeccional. La muestra se conformó por 67 adolescentes. Los instrumentos fueron la prueba de habilidades sociales del MINSA y un cuestionario de conductas de riesgo. En cuanto a las dimensiones, el 30% tuvo nivel alto en el asertividad, el 37% tuvo promedio bajo en comunicación. Los resultados evidenciaron que existe una correlación significativa entre ambas variables ($p>0,05$).

Monasterio (10), en Lima, en el 2019, en su estudio “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima”. La metodología fue cuantitativa, diseño transeccional. La muestra se integró por 83 estudiantes. Los instrumentos son la prueba de habilidades sociales del Ministerio de salud y la prueba de conductas de riesgo. Los resultados mostraron que, existe una correlación moderada y negativa $r=-0,22$ ($p<0,05$) entre ambas variables. Además, hubo correlación significativa entre las dimensiones autoestima y toma decisiones con las conductas de riesgo.

Cacho (11), en Lima, en 2019, en su estudio “Taller tutorial de habilidades sociales en prevención de conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria” cuyo objetivo fue analizar la efectividad del taller. La metodología fue cuantitativa, diseño pre experimental. La muestra se conformó por 60 estudiantes, 30 en grupo experimental y 30 en grupo control. El instrumento fue un cuestionario. Los resultados mostraron que, luego del taller los estudiantes mejoraron sus niveles de habilidades sociales, el cual se evidenció a través de una diferentes de puntajes T significativos ($p>0,01$).

Mamani (12), en Puno, en 2017, en su estudio “Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la I.E secundaria José Antonio Encinas”. La

metodología fue cuantitativa, diseño transeccional. La muestra se integró por 346 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de habilidades sociales y conductas de riesgo. Los resultados mostraron que, en el asertividad el 21% tuvo un puntaje promedio a bajo, similar a la comunicación con un 36%. En la autoestima, el 34% tuvo un promedio bajo. El 81% no presentó conductas de riesgo. Se concluyó que existe una correlación entre ambas variables ($p < 0,05$).

Rivera y colaboradores (13), en Trujillo, en 2016, en su estudio “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados I.E Torres Araujo”. La metodología fue cuantitativa, diseño transeccional. La muestra se conformó por 208 alumnos de 1ero a 5to. Los resultados mostraron que, en la dimensión asertividad el 45% tuvo promedios altos, en la comunicación el 31% niveles medios, sin embargo, en la autoestima el 30% tuvo niveles bajos. El 64% no presentó conductas de riesgo. Se concluyó que existe una correlación significativa entre ambas variables $p < 0,05$.

Moulier y colaboradores (14), en Francia, en 2019, en su estudio “Efectos de una prevención basada en habilidades para la vida programa de autoestima y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio piloto”. La muestra se conformó por 520 adolescentes. El programa Mission Papillagou mejoró significativamente las puntuaciones de Autoestima, Bienestar y estado de ánimo. En cuanto a las conductas de riesgo, el programa de prevención produjo una disminución en la frecuencia de los insultos (Cramér's $V = .267$) y la difusión de rumores (V de Cramér = .440), y un cambio de opinión sobre la posibilidad de fumar un cigarrillo electrónico en el futuro (V de Cramér = .372).

Nesi y colaboradores (15), en Brasil, en 2019, en su estudio “Relación entre habilidades sociales y satisfacción con la vida de los adolescentes y uso de aplicaciones para la comunicación”. Este estudio tuvo como objetivo evaluar las asociaciones entre habilidades sociales y satisfacción con la vida en adolescentes que utilizar las TIC. La muestra estuvo compuesta por 228 adolescentes de dos escuelas secundarias privadas del sur de Brasil. Los participantes respondieron un Cuestionario Sociodemográfico y Uso de TICs, Inventario de Habilidades Sociales para Adolescentes (IHSA-del Prette)

y la Escala Multidimensional de Satisfacción de Vida para Adolescentes (MLSSA). Los resultados indicaron que el teléfono inteligente (71,5%, $n = 163$) es el dispositivo más utilizado por los adolescentes. Se fundaron niveles alto de habilidades sociales y satisfacción con la vida, además hubo una asociación significativa entre ambas variables.

Magalhaes y colaboradores(2), en Portugal, en 2021, en su estudio “Perfil de comportamiento, estilo de vida y habilidades sociales en adolescentes portugueses”. Se realizó un estudio transversal, que incluyó a 556 adolescentes que asistían a los grados 7° a 9° de cinco escuelas secundarias de las regiones de Tâmega y Sousa en Portugal, y que utilizaron el Cuestionario My Lifestyle y el Inventario de Habilidades Sociales. Se encontró que, la mayoría de la muestra presentó un estilo de vida saludable (72,26%) y el 50,7% de los adolescentes tenía un repertorio de Habilidades Sociales muy elaborado.

Tonato y colaboradores (16), en Ecuador, en 2021, en su estudio “Las redes sociales y su influencia en el desarrollo de habilidades sociales de los adolescentes”. La metodología fue cuantitativa, diseño transeccional. La muestra se conformó por 466 adolescentes, los instrumentos fueron dos cuestionarios validados para la investigación. Se encontró que, la mayoría de adolescentes utilizan las redes sociales en forma adictiva, y utilizan frecuentemente sus habilidades sociales. La correlación fue significativa y negativa $r=-0,208$ entre ambas variables.

3.2 Bases teóricas

Teoría ecológica de Bronfenbrenner

Se utilizó el modelo ecológico de Bronfenbrenner para enmarcar los factores contextuales asociados con las conductas de riesgo en adolescentes. Este modelo manejado por diferentes sistemas, es decir, microsistemas, mesosistemas, exosistemas y exo o macrosistemas, donde hay diferentes niveles afectados de manera diferente dentro de cada nivel del sistema.

- El microsistema es el primer nivel de la teoría de Bronfenbrenner y son los que tienen contacto directo con el niño en su entorno más próximo, como papá y mamá, hermanos, docentes y amigos de colegio.
- El mesosistema es donde los microsistemas individuales de un individuo no tienen un funcionamiento independiente, sino que están interconectados y ejercen influencia unos sobre otros.
- El exosistema hace la incorporación de otras estructuras sociales formales e informales, que en sí mismas no contienen al individuo, pero influyen indirectamente en él, ya que pueden afectar a uno de los microsistemas.
- El macrosistema se centra en cómo los elementos culturales afectan el desarrollo de un niño, como el nivel socioeconómico, la riqueza, la pobreza y la etnia.

Desde una perspectiva ecológica, en el adolescente, las participaciones en conductas de riesgo son influenciado por factores en múltiples niveles, incluyendo el individuo, la familia, la escuela y el medio ambiente. Desde una perspectiva de resiliencia, estos factores están relacionados con una mayor probabilidad de participar y aumentando los comportamientos de riesgo, mientras que otros factores como activos individuales y recursos contextuales que son protectores, operan para mejorar la salud desarrollo y puede reducir los efectos adversos abordado por factores de riesgo (17).

Modelo del sistema conductual de Dorothy E. Johnson

El Modelo del Sistema de Conducta de Enfermería fue desarrollado por Dorothy E. Johnson. Destaca la importancia del conocimiento basado en la investigación sobre el efecto de los cuidados de enfermería en las personas. Cuando propuso la teoría por primera vez en 1968, explicó que era para fomentar "el funcionamiento conductual eficiente y eficaz en el paciente para prevenir enfermedades". Johnson explica cuatro conceptos principales en su modelo de enfermería:

- El ser humano tiene dos sistemas principales: el biológico y el conductual. El papel de la medicina es centrarse en el sistema biológico, mientras que la enfermería se centra en el sistema conductual.
- La sociedad se relaciona con el entorno en el que existe el paciente; El comportamiento de un paciente está directamente influenciado por el entorno y los eventos que ocurren en el entorno.
- La salud es una respuesta adaptativa intencionada a los estímulos internos y externos para mantener la estabilidad y el control. Las respuestas incluyen ámbitos físicos, mentales, emocionales y sociales.
- El objetivo principal de la enfermería es fomentar el equilibrio en el paciente individual. Un enfoque de la enfermería concierne al todo organizado e integrado, pero el enfoque principal es mantener el equilibrio en el sistema conductual durante una enfermedad en el sistema biológico.

Johnson definió a la enfermería como “una fuerza reguladora externa que actúa para preservar la organización e integración de las conductas de los pacientes en un nivel óptimo en aquellas condiciones en las que las conductas constituyen una amenaza para la salud física o social, o en el que se encuentre la enfermedad ” (18).

3.3 Bases conceptuales

3.3.1 Adolescencia

La palabra adolescencia procede del latín *adolescere*: crecer. Hace muchos años, la OMS expresó que la adolescencia tiene una duración de 10 a 20 años, destacando que, aunque comenzó con la pubertad, el punto final estaba menos bien definida. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño definió a un niño que fluctúa entre 0 a 18 años y, con el tiempo, la ONU ha llegado definió la adolescencia como una etapa entre los 10 y los 19 años (19).

Durante la adolescencia, ocurren cambios biológicos fundamentales, conocidos como pubertad. La pubertad es un proceso gradual y secuencial que se extiende a lo largo de

la adolescencia. La pubertad desencadena un rápido aumento de la altura, el tamaño y la capacidad del corazón, los pulmones y los músculos. Los adolescentes se vuelven más fuertes y más capaces físicamente que los niños. El desarrollo puberal masculino también incluye la profundización de la voz, cambios en los genitales masculinos y aumentos de la hormona androgénica producción. Por el contrario, el desarrollo puberal femenino incluye el crecimiento de las mamas, cambios en los genitales femeninos y aumentos en la producción de hormonas estrogénicas (20).

Los cambios en la forma en que los adolescentes piensan, razonan y comprenden puede ser incluso más dramático que sus cambios físicos. Los adolescentes se vuelven capaces de pensar de forma abstracta. Ahora son capaces analizar situaciones lógicamente en términos de causa y efecto y para entretener situaciones hipotéticas y utilizar símbolos, como en metáforas. Este pensamiento de nivel superior les permite pensar sobre el futuro, evaluar alternativas y establecer metas. Aunque hay marcadas diferencias individuales en el desarrollo cognitivo entre jóvenes, estas nuevas capacidades permiten la participación en el tipo de introspección y toma de decisiones maduras que antes estaban más allá de su capacidad cognitiva (21).

El desarrollo emocional durante la adolescencia permite el establecimiento de un sentido de identidad realista y coherente en el contexto de interactuar con los demás y aprender a afrontar con el estrés y su manejo emocional, procesos que son problemas de por vida para la mayoría de individuos. La identidad se refiere a algo más que cómo ven los adolescentes ellos mismos ahora mismo; también incluye lo que ha sido denominado el "yo posible", lo que los individuos podrían convertirse y en quiénes les gustaría convertirse.

Todas las formas en que se desarrollan los adolescentes: a nivel cognitivo, físico, emocional y social, los prepara para experimentar con nuevas conductas durante su crecimiento. La asunción de riesgos permite el desarrollo de identidades, pone a prueba sus nuevas habilidades para la toma de decisiones (20).

3.3.2 Habilidades sociales

Definición

Las habilidades sociales han sido ampliamente estudiadas, por ello, han surgido diversas definiciones, dentro de ellas tenemos a la desarrollada por Gismero, quien menciona: “El conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes y situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera asertiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia el autorreforzamiento y maximiza la probabilidad de conseguir refuerzo externo” (22).

Dimensiones

El análisis teórico demuestra que las habilidades sociales de cada área se componen de ciertos comportamientos componentes y habilidades que ayudan al individuo reconocer señales sociales y responder a ellas adecuadamente, para comportarse de una manera que un potencial para recibir apoyo del medio ambiente sería máximo.

En ese sentido, autores como Canney y colaboradores clasificaron las habilidades sociales según el área de expresión:

- Habilidades de interacción: consisten en siguientes habilidades: para resolver conflictos, esperar su turno, iniciar y cerrar la conversación; interactuar con las autoridades.
- Las habilidades emocionales son necesarias para y la conciencia de los demás, se manifiestan como habilidades para reconocer los sentimientos de los demás, capacidad de empatía comprender el lenguaje corporal y la mímica, capacidad para determinar si se puede confiar en otra persona.
- Las habilidades cognitivas son necesarias en más situaciones complejas de interacción social (percepción social, autoobservación, comprensión de las normas sociales, y elección de un comportamiento adecuado en diferentes situaciones).

Otros autores plantean componentes o dimensiones similares en la estructura de las habilidades sociales:

- Autoconocimiento: capacidad de conocer y evaluarse a sí mismo, el carácter, las fortalezas y debilidades.
- Autocontrol: habilidades para controlar las emociones, hacer frente al estrés, los impulsos; motivar uno mismo para superar las dificultades; determinar y observar el progreso de personal y metas académicas; control emocional; confiar en otros; conciencia; ajustabilidad; objetivo logro; iniciativa y / o control de las emociones (empatía, superación del estrés, etc.).
- Conciencia social: habilidades para comprender el medio ambiente al observar a los demás; reconocer las diferencias individuales y grupales y similitudes; comprender los sentimientos de otros; orientación en servicios; conciencia organizativa.
- Comunicación eficaz: capacidad para iniciar y mantener relaciones positivas con la gente circundante; expresarse en verbal y formas no verbales que son aceptables para la cultura.
- Toma de decisiones: habilidades para analizar información y experiencia, analizar soluciones alternativas y sus resultados; tomar las decisiones más racionales y óptimas, la capacidad para tomar decisiones en situaciones de conflicto (23).

En la presente investigación se trabajó con las dimensiones propuestas por Gismero, según ello se propone:

- Autoexpresión en las situaciones sociales: expresa las capacidades para poder desenvolverse de forma espontánea sin ansiedad en diferentes contextos sociales.
- Defensa de los propios derechos como consumidor: refleja aquellos comportamientos asertivos frente a terceros respecto a defender sus derechos en situaciones de consumo.
- Expresión de enfado o disconformidad: refleja la capacidad para evitar confrontaciones con terceros.

- Decir y no cortar interacciones: expresa la capacidad para limitar interacciones sociales que no se necesitan mantener, o dar negativas para prestar objetos cuando terceros lo necesitan.
- Hacer peticiones: capacidad para hacer peticiones a terceros, respecto a objetos o favores que se necesitan.
- Iniciar interacciones positivas: capacidades para iniciar interacciones con personas de diferente sexo, siendo ello una conversación amena y agradable (24).

3.3.3 Conductas de riesgo

El concepto de "conductas de riesgo" se aplica a formas específicas de manejo inadecuado de problemas. Se entiende por conductas de riesgo ser un comportamiento con consecuencias indeseables que van de la mano con probabilidad de daño o pérdida. En consecuencia, el comportamiento de riesgo puede ser entendida como un tipo de acción influenciada por la inseguridad, con la posibilidad de daño a la vida y / o al medio ambiente, comportamiento que, por tanto, puede ir en contra del desarrollo productivo en términos de individuación e integración (25) (26).

Un acento especial recae en la gama de comportamientos relevantes para la salud. La salud es claramente más que la ausencia de enfermedad. Es decir, además de sobrevivir también implica prosperar. Según la Organización Mundial de la Salud, define la salud como el estado objetivo y subjetivo de bienestar que está presente cuando el físico, fisiológico y el desarrollo social de una persona está en armonía con el suyo. El proceso de trabajar a través de las transiciones del desarrollo se configura por influencias biológicas, personales y socioculturales, la salud y estos factores también influyen en el bienestar (27).

Esta definición es suficientemente amplia para reconocer la diversidad de enfoques de la salud existente en el campo del desarrollo adolescente. El término riesgo para la salud se refiere a cualquier amenaza para el futuro inmediato o salud y Bienestar. El riesgo para la salud constituye una categoría amplia que puede incluir ambos factores de riesgo para la salud (p. ej., pobreza, tensión aislamiento, temperamento hostil) y

conductas de riesgo para la salud (por ejemplo, abuso de sustancias, violencia, hábitos o estilo de vida sedentario, desprotección relaciones sexuales, malos hábitos alimenticios). Como regla general, los factores de riesgo para la salud y los comportamientos se relacionan de forma recíproca (por ejemplo, un comportamiento de riesgo pasado se convierte en un factor de riesgo para futuras conductas de riesgo) (28).

Consumo alcohol

El consumo de alcohol por menores se asocia con muchos resultados de salud adversos, incluidos problemas escolares y sociales, violencia, arresto, lesiones no intencionales, agresión sexual, trastornos por uso de sustancias y muerte. El consumo excesivo de alcohol también es neurotóxico para el cerebro. El abuso de alcohol se asocia con disfunción en las regiones del cerebro subyacentes al control de impulsos, el procesamiento de recompensas y la función ejecutiva. Además, el consumo de alcohol puede aumentar el riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de alcohol en la edad adulta temprana al alterar el funcionamiento neuronal relacionado con las recompensas. El consumo precoz de alcohol es un factor de riesgo de una serie de consecuencias adversas. El uso de sustancias antes de los 15 años es el predictor más significativo de dependencia y abuso de sustancias al final de la adolescencia y la edad adulta. Además, los adolescentes que se inician en la bebida antes de los 15 años tienen 4 veces más riesgo de cumplir con los criterios de dependencia del alcohol en algún momento de sus vida (29).

Consumo tabaco

El consumo de tabaco entre los adolescentes está vinculado con una serie de resultados negativos para la salud. El tabaquismo en los jóvenes está fuertemente asociado con la depresión, la ansiedad y el estrés, por lo que el tabaquismo puede preceder o desarrollarse como resultado de estos problemas de salud mental y emocional. El tabaquismo en los jóvenes también puede provocar un aumento de las enfermedades respiratorias, una disminución de la aptitud física y efectos perjudiciales sobre el

crecimiento y la función de los pulmones. Si se continúa hasta la edad adulta, fumar puede provocar enfermedades y discapacidades en casi todos los órganos del cuerpo. De hecho, las principales causas del exceso de mortalidad entre los fumadores son las enfermedades relacionadas con el tabaquismo, como el cáncer, las enfermedades respiratorias y vasculares. El uso de productos de tabaco generalmente comienza durante la adolescencia, con casi 9 de cada 10 fumadores de cigarrillos probando su primer cigarrillo a los 18 años (30).

Conductas sexuales de riesgo

La primera relación sexual, o debut sexual, es un hito importante en el desarrollo sexual y humano. Si bien no parece haber consecuencias negativas consistentes de las relaciones sexuales protegidas y consensuadas entre adolescentes, la literatura empírica refleja un amplio consenso de que la edad más temprana de la primera relación sexual se asocia con un mayor riesgo de no usar anticonceptivos, no usar métodos de barrera de protección contra las ITS, y tasas más altas de embarazos no deseados e ITS. Con respecto a la sexualidad en relación con la asunción de riesgos de los adolescentes, los factores de riesgo asociados con la actividad sexual entre los adolescentes son aquellos que aumentan la probabilidad de un embarazo no deseado y / o una ITS. Los adolescentes pueden reducir sus posibilidades de experimentar estos resultados mediante el uso de métodos anticonceptivos adecuados y eficaces. De hecho, la investigación internacional sugiere que la mayoría de los adolescentes pueden participar de manera segura en el comportamiento sexual si se les proporciona un acceso adecuado a la anticoncepción y la educación sexual (31).

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Ámbito de estudio

El ámbito de estudio de la investigación es la Institución Educativa Mariscal Cáceres, ubicada en Tayacaja 2017, en la región Huancavelica.

4.2 Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación fue básico. Esta investigación busca ampliar los conocimientos teóricos y generales. Además, se lleva a cabo sin fines prácticos inmediatos, sino con el objetivo de aportar a los conocimientos del problema de estudio (32).

4.3 Población y muestra

4.3.1 Descripción de la población

La población estará conformada por los estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017. Dicha institución educativa, cuenta con 3 secciones por año (A, B, C). La cantidad de estudiantes en los 3 grados en mención es de 170 alumnos.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes que firman el asentimiento informado
- Adolescentes cuyos progenitores firmaron el consentimiento informado
- Adolescentes que acuden regularmente a la escuela.
- Adolescentes de ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Adolescentes con diagnóstico de problemas psicosociales.
- Adolescentes que no asisten regularmente a clases

4.3.2 Muestra y método de muestreo

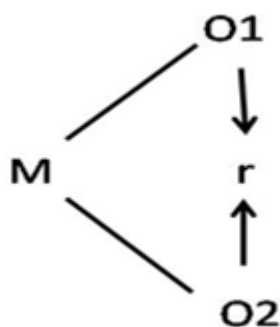
Se trabajó con la población total que criterios inclusión y exclusión. El tipo de muestreo fue por conveniencia. Finalmente, la muestra quedó conformada por 166 estudiantes, según cuadro:

Sección/grado	3ero	4to	5to
A	17	21	13
B	16	21	21
C	22	20	15

4.4 Diseño de investigación

- El enfoque fue cuantitativo, porque se hizo uso de métodos estadísticos para la medición de las variables (33).
- Según tipo, es básico, porque tiene como finalidad la obtención y recopilación de información para ir construyendo una base de conocimiento (34).
- Según el momento de recolección de datos, transversal, porque tendrá un corte en el periodo de tiempo para el respectivo estudio.
- Según el alcance de la investigación, correlacional, porque se busca establecer la relación entre ambas variables.

El esquema de la investigación fue:



Donde:

O1: habilidades sociales

O2: conductas de riesgo

r: relación entre ambas variables.

4.5 Técnica e instrumentos

4.5.1 Técnica

La técnica utilizada es la encuesta. Una encuesta es un método para extraer información sobre un problema de investigación el cual es aplicado a una persona o un grupo de personas. Consiste en preguntas estructuradas de la encuesta que motivan a los participantes a responder (35).

4.5.2 Instrumentos

El instrumento utilizado de recolección de datos para la medición de la variable habilidades sociales, fue el cuestionario escala de habilidades sociales de Gismero, en la Universidad Pontifica Comillas, en Madrid. A nivel de Perú Ruiz, en la Universidad César Vallejo, desarrolló el proceso de adaptación, en el año 2006. La aplicación del cuestionario tiene una duración de 15 minutos, puede ser aplicada en forma individual o grupal(36).

La escala está compuesta por 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en sentido negativo y 5 en sentido positivo. Cada ítem tiene 4 alternativas de respuesta.

Dimensiones	ítems
Autoexpresión en situaciones sociales	1, 2, 10, 11, 19, 20, 28, 29
Defensa de los propios derechos como consumidor	3, 4, 12, 21, 30
Expresión de enfado y disconformidad	13, 22, 31, 32
Decir no y cortar interacción	5, 14, 15, 23, 33
Hacer peticiones	6, 7, 16, 25, 26
Iniciar interacciones con el sexo opuesto	8, 9, 17, 18, 27

Respecto al cuestionario para evaluar las conductas de riesgo, la primera parte del cuestionario engloba datos sociodemográficos donde se incluyen el género, la edad, procedencia y tipología familiar.

La segunda parte comprende sobre:

- **Consumo de bebidas alcohólicas:** ítems que permiten para conocer categoría de consumo y otras características. Basado en la Clasificación elaborada por Dr. Juan Marconi Tassara y utilizada en la investigación realizada por la Dr. Nuria Aparicio Cueva, en su estudio “Principales características epidemiológicas de la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y adultos masculinos, del municipio de Santa María”. San Salvador. 2005.
- **Consumo de tabaco:** ítems que permiten conocer la categoría de consumo y otras características. Tomado de la clasificación elaborada por el “U.S. Department of health, Education and Welfare”, vigente desde el año 1976 y que ha sido utilizada en múltiples investigaciones.
- Ítems sobre al inicio de la actividad sexual.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

La confiabilidad del instrumento habilidades sociales fue determinada a través de una prueba piloto, en el cual se obtuvo un Alpha de Crombach de 0,912, lo cual refleja una confiabilidad alta (37). La validez de los instrumentos fue determinada mediante un juicio de expertos, los cuales determinar la aceptación del contenido de ambos instrumentos.

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo

Tabla 1. Características sociodemográficas estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

	n	%
Grado y sección		
3ro "A"	17	10,2
3ro "B"	16	9,6
3ro "C"	22	13,3
4to "A"	21	12,7
4to "B"	21	12,7
4to "C"	20	12,0
5to "A"	13	7,8
5to "B"	20	12,0
5to "C"	16	9,6
Edad		
De 10 a 13 años	36	21,7
De 14 a 16 años	100	60,2
De 17 a 19 años	30	18,1
Sexo		
Masculino	66	39,8
Femenino	100	60,2
Personas con las que comparte el hogar		
Padre y Madre	62	37,3
Solo madre o Solo padre	39	23,5
Con muchos familiares.	65	39,2

En la tabla 1, se observa que, el 60,2%(n=100) estudiantes tuvieron edades entre 14 a 16 años, el 21,7%(n=36) tuvieron edades entre 10 a 13 años y el 18,1%(n=30) tuvieron edades entre 17 a 19 años. En cuanto al sexo, el 60,2%(n=100) fueron del sexo femenino. En cuanto a las personas con las que comparte el hogar, el 39,2%(n=65) vive con muchos familiares, el 37,3%(n=62) vive con su padre y madre, el 23,5%(n=39) vive con solo madre o solo padre.

Tabla 2: Habilidades sociales en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

	n	%	% val.	% acum.
Bajo	78	47,0	47,0	47,0
Promedio	70	42,2	42,2	89,2
Alto	18	10,8	10,8	100,0
Total	166	100,0	100,0	

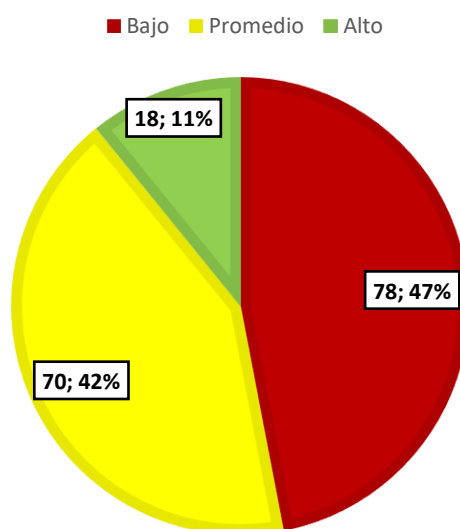


Figura 1. Habilidades sociales en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

En la tabla 2 y figura 1, se observa que, el 47%(n=78) de estudiantes tuvo un nivel de habilidades sociales bajo, el 42,2%(n=70) un nivel promedio y el 10,8%(n=18) un nivel alto.

Tabla 3: Dimensiones de la variable Habilidades sociales en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

	n	%	% val.	% acum.
Autoexpresión en situaciones sociales				
Bajo	87	52,4	52,4	52,4
Promedio	61	36,7	36,7	89,2
Alto	18	10,8	10,8	100,0
Total	166	100,0	100,0	
Defensa de los propios derechos				
Bajo	35	21,1	21,1	21,1
Promedio	131	78,9	78,9	100,0
Alto	0	0,0	0,0	100,0
Total	166	100,0	100,0	
Expresión de enfado y disconformidad				
Bajo	35	21,1	21,1	21,1
Promedio	113	68,1	68,1	89,2
Alto	18	10,8	10,8	100,0
Total	166	100,0	100,0	
Decir no y cortar interacción				
Bajo	44	26,5	26,5	26,5
Promedio	104	62,7	62,7	89,2
Alto	18	10,8	10,8	100,0
Total	166	100,0	100,0	
Hacer peticiones				
Bajo	61	36,7	36,7	36,7
Promedio	105	63,3	63,3	100,0
Alto	0	0,0	0,0	100,0
Total	166	100,0	100,0	
Iniciar interacción con el sexo opuesto				
Bajo	69	41,6	41,6	41,6
Promedio	27	16,3	16,3	57,8
Alto	70	42,2	42,2	100,0
Total	166	100,0	100,0	

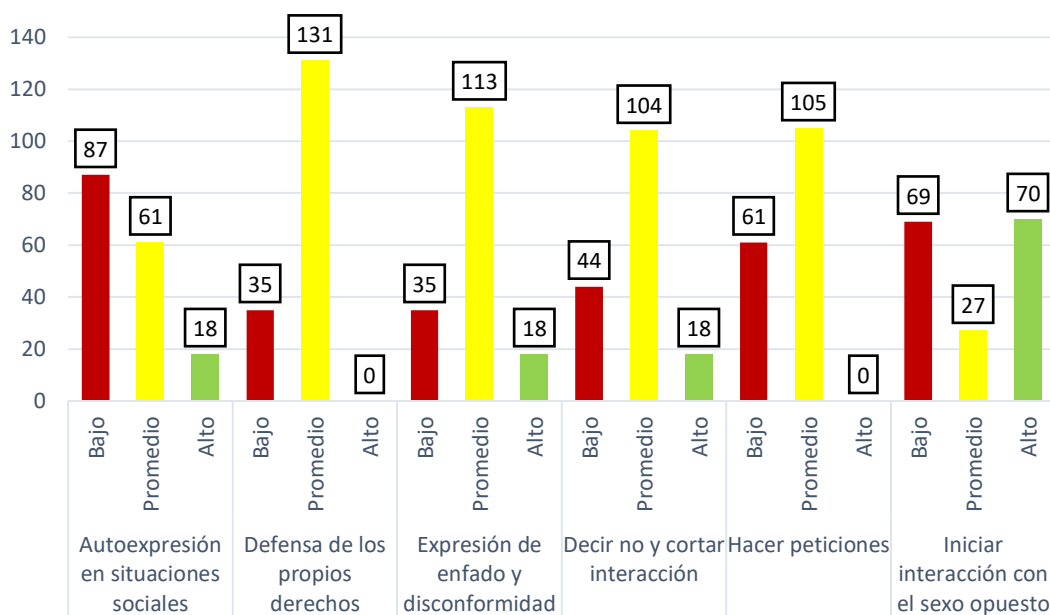


Figura 2: Dimensiones de la variable Habilidades sociales en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

En la tabla 3 y figura 2, se observa que, en la dimensión autoexpresión de en situaciones sociales el 52,4% ($n=80$) tuvieron un nivel habilidades sociales bajo, en la dimensión defensa de los propios derechos el 78,9% ($n=131$) un nivel promedio, en la dimensión expresión de enfado y disconformidad el 68,1% ($n=113$) un nivel promedio, en la dimensión decir y no cortar interacción el 62,7% ($n=104$) un nivel promedio, en la dimensión hacer peticiones el 63,3% ($n=105$) un nivel promedio, en la dimensión interacción con el sexo opuesto el 42,2% ($n=70$) un nivel alto.

Tabla 4: Conductas de riesgo en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la I.E Mariscal
Cáceres – Tayacaja 2017

	n	%	% val.	% acum.
Consumo de alcohol				
Nunca	99	59,6	59,6	59,6
Solo en reuniones y menos de 2 veces al mes	63	38,0	38,0	97,6
1 a 2 veces por semana	4	2,4	2,4	100,0
Total	166	100,0	100,0	
Consumo de tabaco				
Nunca	135	81,3	81,3	81,3
Solo en algunas situaciones	29	17,5	17,5	98,8
De 11 a 19 cigarrillos por día	2	1,2	1,2	100,0
Total	166	100,0	100,0	
Iniciación sexual				
Sí	27	16,3	16,3	16,3
No	139	83,7	83,7	100,0
Total	166	100,0	100,0	

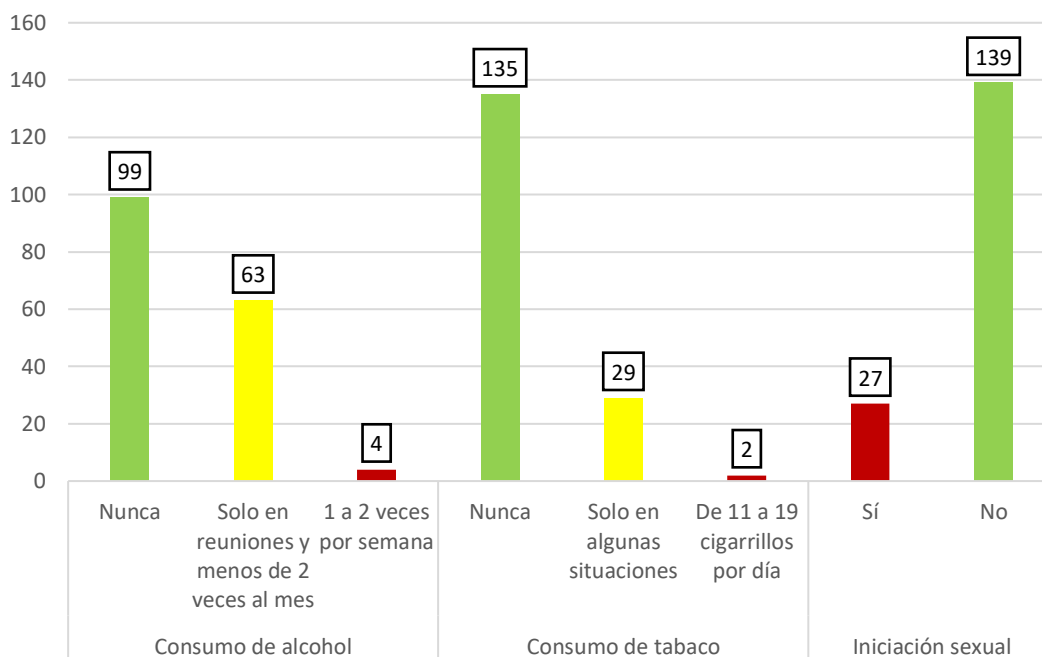


Figura 3: Conductas de riesgo en estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

En la tabla 4 y figura 3, se observa que, en cuanto al consumo de alcohol, el 59,6% (n=99) refiere que nunca consumió alcohol. En cuanto al consumo de tabaco, el 81,3% (n=135) refiere que nunca consume tabaco. En cuanto a la iniciación sexual, el 83,7% (n=139) aún no inició relaciones sexuales.

5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Tabla 5. Tabla cruzada habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

			Habilidades sociales			Total
			Bajo	Prome dio	Alto	
Conductas de riesgo	No presenta conductas de riesgo	n	34	36	16	86
		%	43,6	51,4%	88,9	51,8
		columna	%		%	%
	Sí presenta conductas de riesgo	n	44	34	2	80
		%	56,4	48,6%	11,1	48,2
		columna	%		%	%
Total	n	78	70	18	166	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	
	columna	%	%	%	%	
Pruebas de Chi-cuadrado	Valor					12,02
	X ²					7
	g.l.					2
	Sig. (p)					0,002

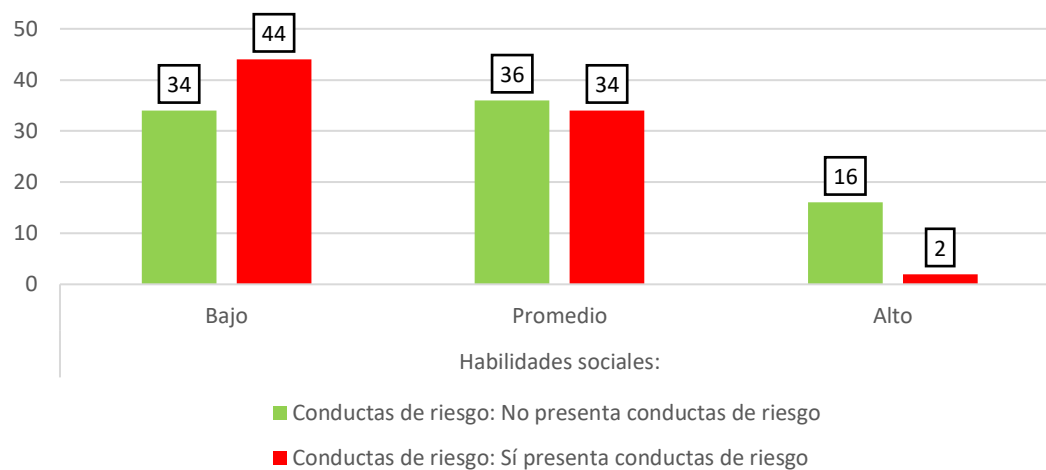


Figura 4. habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la I.E
Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

En la tabla 5 y figura 4, se observa que, el valor de Chi-cuadrado X^2 fue 12,027 con un valor $p=0,002$. Por lo tanto, existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Tabla 6. Tabla cruzada habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

		Habilidades sociales			Total	
			Bajo	Prome dio	Alto	
Consumo de alcohol	Nunca	n	44	38	17	99
		% columna	56,4 %	54,3%	94,4 %	59,6 %
	Solo en reuniones y menos de 2 veces al mes	n	32	30	1	63
		% columna	41,0 %	42,9%	5,6%	38,0 %
	1 a 2 veces por semana	n	2	2	0	4
		% columna	2,6%	2,9%	0,0%	2,4%
Total	n	78	70	18	166	
	% columna	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	
Pruebas de Chi-cuadrado	Valor X ²	10,24				
	g.l.	4				
	Sig. (p)	0,037				

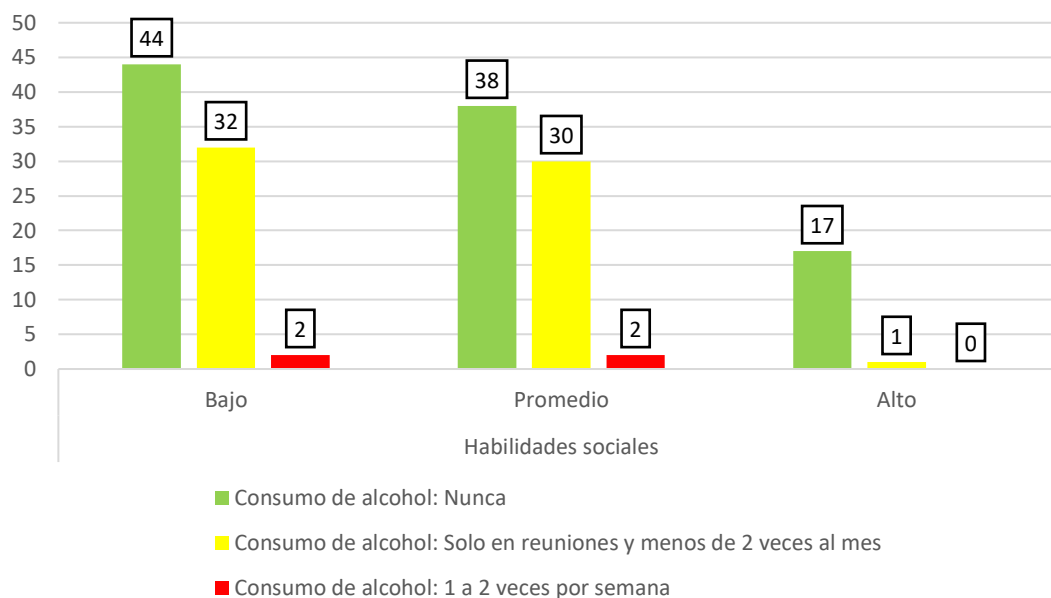


Figura 5. habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de la I.E
Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

En la tabla 6 y figura 5, se observa que, se obtuvo un valor de Chi-cuadrado X^2 10,244 correspondiente con un valor $p=0,037$ ($p<0,05$), por lo tanto se concluye que, Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y consumo de tabaco en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de tabaco en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Tabla 7. Tabla cruzada habilidades sociales y consumo de tabaco en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

			Habilidades sociales			Total
			Bajo	Prome dio	Alto	
Consumo de tabaco	Nunca	n	55	63	17	135
		% columna	70,5 %	90,0%	94,4 %	81,3 %
	Solo en algunas situaciones	n	21	7	1	29
		% columna	26,9 %	10,0%	5,6%	17,5 %
	De 11 a 19 cigarrillos por día	n	2	0	0	2
		% columna	2,6%	0,0%	0,0%	1,2%
	Total	n	78	70	18	166
		% columna	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Pruebas de Chi-cuadrado	Valor X ²					12,095
	g.l.					4
	Sig. (p)					0,017

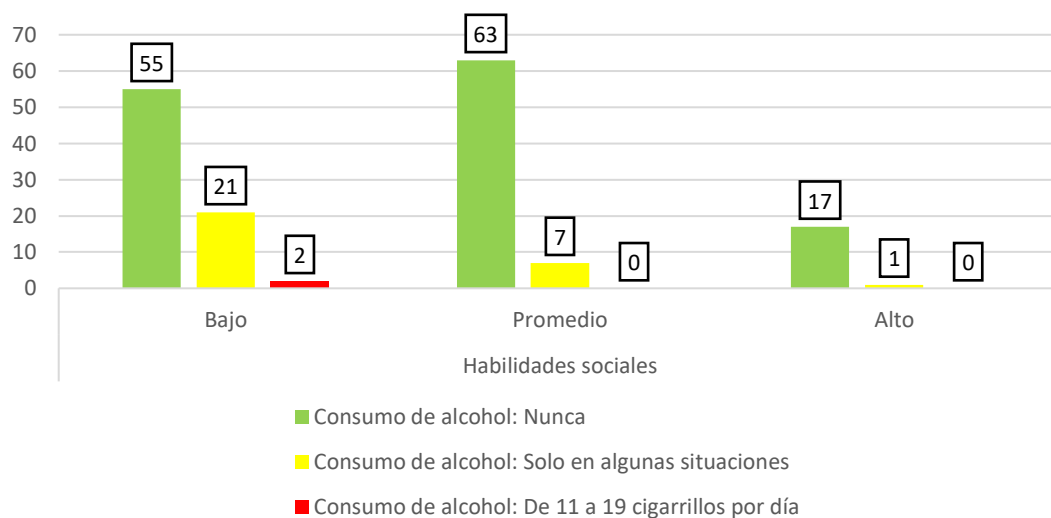


Figura 6. habilidades sociales y consumo de tabaco en adolescentes de la I.E
Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

En la tabla 7 y figura 6, se observa que, se obtuvo un valor de Chi-cuadrado X^2 12,095 correspondiente con un valor $p=0,017$ ($p<0,05$), por lo tanto, se concluye que, Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de tabaco en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Tabla 8. Tabla cruzada habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

		Habilidades sociales			Total	
			Bajo	Promedio	Alto	
Iniciación sexual	Sí	n	20	7	0	27
		% columna	25,6 %	10,0%	0,0%	16,3 %
	No	n	58	63	18	139
		% columna	74,4 %	90,0%	100,0 %	83,7 %
Total		n	78	70	18	166
		% columna	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
		Valor X^2				10,54
		g.l.				2
Pruebas de Chi-cuadrado		Sig. (p)				0,005

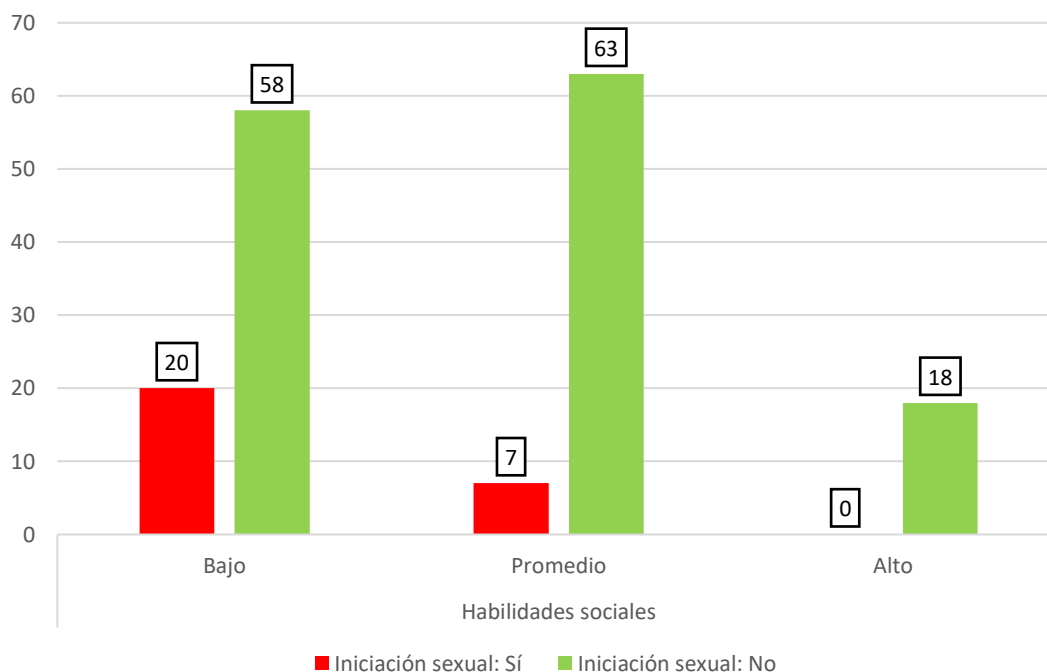


Figura 7. habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

En la tabla 8 y figura 7, se observa que, se obtuvo un valor de Chi-cuadrado X^2 10,548 correspondiente con un valor $p=0,005$ ($p<0,05$), por lo tanto, se concluye que, Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017

5.3 Discusión de resultados

Los principales resultados mostraron que, la mayoría de estudiantes tuvo un nivel bajo de habilidades sociales, lo cual refleja que tienen poca capacidad para expresar sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de manera adecuada a la situación. Ello, limita desenvolverse adecuadamente ante las exigencias de una situación social. Al respecto, Cacho (11), en Lima, en 2019, en su estudio “Taller tutorial de habilidades sociales en prevención de conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria” cuyo objetivo fue analizar la efectividad del taller. El enfoque fue cuantitativo, diseño pre experimental. Los resultados mostraron que, luego del taller los estudiantes mejoraron sus niveles de habilidades sociales, el cual se evidenció a través de una diferentes de puntajes T significativos ($p > 0,01$). Dichos resultados son similares a los hallazgos de la investigación, los cuales luego de la intervención tipo taller mejoraron sus niveles de habilidades sociales. Ello se puede explicar porque la institución educativa no contiene dentro de su currículo talleres o cursos referentes al desarrollo de habilidades sociales.

En cuanto a las dimensiones, la autoexpresión en situaciones sociales obtuvo un puntaje bajo, lo cual refleja la poca capacidad de los estudiantes para expresarse espontáneamente sin miedos o ansiedad antes diversas situaciones. Mientras que, en las dimensiones defensa de los propios derechos, expresión de enfado y disconformidad, decir no y cortar interacción, hacer peticiones obtuvo un puntaje promedio. Solo en la dimensión interacción con el sexo opuesto se obtuvo un puntaje alto. Al respecto, Mamani (12), en Puno, en 2017, en su estudio “Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la I.E secundaria José Antonio Encinas” cuyo objetivo fue evaluar la relación entre ambas variables, encontró que, en el asertividad el 21% tuvo un puntaje promedio a bajo, similar a la comunicación con un 36%. En la autoestima, el 34% tuvo un promedio bajo. El 81% no presentó conductas de riesgo. Se concluyó que existe una correlación entre ambas variables ($p < 0,05$). Dichos resultados son similares a los hallazgos de la investigación, a pesar de utilizar un instrumento con dimensiones diferentes.

Respecto a las conductas de riesgo, se encontró que, la mayoría no tuvo conductas de riesgo, sin embargo, un porcentaje considerable si presentó. En cuanto a las conductas de riesgo, el consumo de alcohol en forma esporádica fue el más frecuente, seguido del consumo de cigarrillo. Al respecto, Moulier y colaboradores (14), en Francia, en 2019, en su estudio “Efectos de una prevención basada en habilidades para la vida programa de autoestima y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio piloto”, en cuanto a las conductas de riesgo, el programa de prevención produjo una disminución en la frecuencia de los insultos (Cramér's $V = .267$) y la difusión de rumores (V de Cramér = .440), y un cambio de opinión sobre la posibilidad de fumar un cigarrillo electrónico en el futuro (V de Cramér = .372).

En cuanto a la relación entre habilidades sociales y conductas de riesgo se encontró que existe una correlación significativa. Además, se encontró una relación entre las habilidades sociales y las 3 conductas de riesgo estudiadas como el consumo de alcohol, consumo de tabaco e inicio de relaciones sexuales. Al respecto, Inga (9), en Lima, en 2021, en su estudio “Relación entre el nivel de habilidades sociales y la prevención de conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución pública del callao” encontró que los resultados mostraron que existe una correlación significativa entre ambas variables ($p > 0,05$). Monasterio (10), en Lima, en el 2019, en su estudio “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima” encontraron que, existe una correlación moderada y negativa $r = -0,22$ ($p < 0,05$) entre ambas variables. Además, hubo correlación significativa entre las dimensiones autoestima y toma decisiones con las conductas de riesgo. Rivera y colaboradores (13), en Trujillo, en 2016, en su estudio “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados I.E Torres Araujo” concluyó que existe una correlación significativa entre ambas variables $p < 0,05$. Dichos resultados concuerdan con los resultados de la investigación, incluso fueron realizados en muestras similares.

Desde una perspectiva ecológica, en el adolescente, las participaciones en conductas de riesgo son influenciado por factores en múltiples niveles, incluyendo el individuo, la familia, la escuela y el medio ambiente. Desde una perspectiva de resiliencia, estos

factores están relacionados con una mayor probabilidad de participar y aumentando los comportamientos de riesgo, mientras que otros factores como activos individuales y recursos contextuales que son protectores, operan para mejorar la salud desarrollo y puede reducir los efectos adversos abordado por factores de riesgo, siendo uno de ellos las habilidades sociales.

La asunción de riesgos es una la forma en que los adolescentes dan forma a su identidad, pruebe sus nuevas habilidades para tomar decisiones y desarrollar realistas autoevaluaciones, y su entorno. Tales comportamientos exploratorios son naturales en la adolescencia, y ellos requieren espacio para experimentar los resultados de sus propias decisiones en diversas situaciones (20).

5.4 Aporte científico de la investigación

Los resultados de la investigación resultan un aporte científico importante en el campo de la investigación en adolescentes. A nivel del Perú, existen escasos estudios en el campo de la adolescencia, lo cual limita la aplicación de políticas públicas en favor de dicho grupo etario, para lo cual se requiere evidencia científica sólida que permita la toma decisiones.

La investigación le permite a los profesionales de enfermería las prácticas con mayor efectividad para el bienestar de los pacientes. Los hallazgos de los estudios de investigación, como el desarrollado, aporta información valiosa para su práctica y cuidados.

CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.
- Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.
- Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y consumo de tabaco en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.
- Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

SUGERENCIAS

La institución educativa debe generar estrategias de fomento de habilidades sociales en los estudiantes. Identificación de intervención y prácticas que promueven las habilidades sociales pueden ayudar a aumentar la probabilidad de resultados positivos para adolescentes, y reducir la aparición de conductas de riesgo.

Las enfermeras están en una posición única en virtud de su educación, número y diversidad de espacios de práctica para contribuir a promover el más alto nivel posible de salud entre los adolescentes. Satisfacer las necesidades de salud de los adolescentes es un desafío que requiere experiencias educativas planificadas dentro del plan de estudios de enfermería. La integración de la salud y el desarrollo de los adolescentes en los planes de estudios de enfermería proporcionará los antecedentes para identificar las competencias básicas para el abordaje integral de los adolescentes.

Se debe promover la investigación sobre la efectividad de los programas de intervención en la promoción de habilidades sociales en los adolescentes. Ello resulta relevante, porque los estudios muestran porcentajes nada despreciables de las conductas de riesgo en los adolescentes. Mayor investigación, ayudará a la formulación de políticas, a los educadores y profesionales a fomentar un desarrollo social saludable en los adolescentes.

REFERENCIAS

1. Leme VBR, Fernandes L de M, Jovarini NV, Achkar AM El, Del Prette ZAP. Social Skills Program for Adolescents in Vulnerable Social Contexts. *Psico-USF* [Internet]. 2016;21(3):595-608. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/NLCGLQNKtyWFFkKgPCHfqq/?format=pdf&lang=en>
2. Magalhães C, Ribeiro MF, Esteves MR, Aires L, Lima S, Silva G, et al. Behavioral profile , lifestyle and social skills in Portuguese adolescents. *BMC Public Health* [Internet]. 2021;21(1):1-10. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12889-021-10355-1.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Growing up unequal : gender and socioeconomic differences in young people ' s health and well-being [Internet]. Ginebra-Suiza; 2014. 1-292 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326320>
4. Gibbons JL, Poelker KE. Jóvenes latinoamericanos en riesgo: los desafíos para lograr el cambio. *Rev Psicol* [Internet]. 2017;35(2):667-701. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472017000200009&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n2/a09v35n2.pdf
5. Espa S, Urrutia-pereira M, Solé D, Neto HJC, Badellino H, Acosta V. Allergologia et immunopathologia Youth tobacco use in Latin America : What is the real extent of the problem ? *Allergol Immunopathol (Madr)* [Internet]. 2019;47(4):328-35. Disponible en: <https://all-imm.com/index.php/aei/article/view/300/335>
6. Pozo KC, Chandra-Mouli V, Decat P, Nelson E, De Meyer S, Jaruseviciene L, et al. Improving adolescent sexual and reproductive health in Latin America: Reflections from an International Congress. *Reprod Health* [Internet]. 2015;12(1):1-7. Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1742-4755-12-11.pdf>
7. OECD. Key Issues affecting Youth in Jordan - OECD [Internet]. 2018 [citado 11 de octubre de 2021]. p. 1-8. Disponible en:

<http://www.oecd.org/countries/jordan/youth-issues-jordan.htm>

8. Bozzini AB, Bauer A, Maruyama J, Simões R, Matijasevich A. Factors associated with risk behaviors in adolescence: a systematic review. *Brazilian J Psychiatry* [Internet]. 2021;43(2):210-21. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/GGKbRzZTqHX87Sbqkhzhsc/?lang=en&format=pdf>
9. Inga E. Relación entre el nivel de habilidades sociales y la prevención de conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución pública del Callao , 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16840/Inga_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Monasterio A. Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de lima metropolitana. [Internet]. Universidad san Ignacio del Loyola; 2019. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8815/1/2019_Monasterio-Ontaneda.pdf
11. Cacho Z. Taller tutorial de habilidades sociales en prevención de conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria, Jequetepeque – 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29469/cacho_bz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Mamani J. Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la Institucion educativa secundaria José Antonio encinas, juliaca – 2016 [Internet]. Universidad nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani_Condori_Juana_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Rivera N, Zavaleta G. Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados . Institucion Educativa Torres Araujo - Trujillo. [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1666%0Ahttp://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1666/3/RE_ENFER_HAB.SOCIALES-

COND.RIESGO-

ADOLESCOLARIZADOS_DATOS.pdf%0Ahttp://www.gonzalezcabeza.com/documentos/CRECIMIENTO_MICROBIANO.pdf

14. Moulier V, Guinet H, Kovacevic Z, Bel-Abbass Z, Benamara Y, Zile N, et al. Effects of a life-skills-based prevention program on self-esteem and risk behaviors in adolescents: A pilot study. BMC Psychol [Internet]. 2019;7(1):1-10. Disponible en: <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s40359-019-0358-0.pdf>
15. De Mello LTN, Trintin-Rodrigues V, Andretta I. Relation between social skills and life satisfaction by adolescents and use of applications for communication. Quad Psicol. 2019;21(1):1-13.
16. Tonato, Lida Maricela Ruales VERN. Las redes sociales y su influencia en el desarrollo de habilidades sociales de los adolescentes. Rev Pontif Univ Católica Ecuador [Internet]. 2020;VI(April):125-34. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2555/3432>
17. Thammaraksa P, Powwattana A, Lagampan S, Vatanasomboon P, Stoddard SA. Effects of school-based participation program to prevent multiple risk behaviors in thai male adolescents. Pacific Rim Int J Nurs Res [Internet]. 2019;23(3):228-42. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/download/145791/136101/+&cd=35&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
18. Cortés J. La resiliencia: una mirada desde la enfermería. Cienc y enfermería [Internet]. 2010;16(3):27-32. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n3/art_04.pdf
19. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. Lancet Child Adolesc Heal [Internet]. 2018;2(3):223-8. Disponible en: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642\(18\)30022-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642(18)30022-1.pdf)
20. Casas J, Ceñal M. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Rev Pediatría Integral [revista en Internet] 2005 [acceso 8 de febrero de 2020]; 9(1): 20-24. Disponible en:

[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf)

21. Desarrollo en la adolescencia.[sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017 [acceso 06 de febrero de 2018] [Internet]. p. 2-4. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
22. Gismero E. EHS. Escala de habilidades sociales. España: TEA Ediciones; 2010.
23. Jurevičienė M, Kaffemanienė I, Ruškus J. Concept and Structural Components of Social Skills. Balt J Sport Heal Sci [Internet]. 2018;3(86). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/333142271_Concept_and_Structural_Components_of_Social_Skills/link/5ce02436a6fdccc9ddbfbfeb8/download
24. Leal Costa C, Luján Cebrián I, Gascón García J, Ferrer Villalonga L, Van-der Hofstadt Román CJ. Habilidades sociales en los profesionales de urgencias y cuidados críticos de un hospital público comarcal. Enferm Intensiva [Internet]. 2010;21(4):136-41. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239910000611>
25. Hurrelmann K, Raithel J. Risk behavior in adolescence: The relationship between developmental and health problems. Int J Adolesc Youth [Internet]. 2005;12(4):281-99. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02673843.2005.9747958>
26. García ER, Muñoz NR, Ramírez KG, Mérida RAH. Conductas de riesgo en los adolescentes. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2015;44(2):218-29. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2015/cmm152j.pdf>
27. El Achhab Y, El Ammari A, El Kazdough H, Najdi A, Berraho M, Tachfouti N, et al. Health risk behaviours amongst school adolescents: Protocol for a mixed methods study. BMC Public Health [Internet]. 2016;16(1):4-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-3873-4>
28. Peñaherrera Sánchez E. Comportamientos de riesgo adolescente: una aproximación psicosocial. Rev Psicol [Internet]. 1998;16(2):265-93. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4618918.pdf+&cd=13&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

29. Góngora Gómez O, Elizabeth Gómez Vázquez Y, Antonio M, Ojeda R, Leandro J, Guerrero P, et al. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. *Acta Médica del Cent* [Internet]. 2019;13(3):315-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec193d.pdf>
30. Herrera G AM, Corvalán MP. Tabaquismo En El Adolescente. *Neumol Pediátrica* [Internet]. 2018;13(2):67-9. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v33n3/0717-7348-rcher-33-03-0236.pdf>
31. Alfonso-Figueroa L, Figueroa-Pérez L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano Risky sexual behaviors in adolescents from the Cuban context. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río* [Internet]. 2017;21(2):193-301. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr20217.pdf>
32. Mantuané J. Introducción a la investigación básica. *Rev Andaluza Patol Dig* [Internet]. 2010;33(3):221-7. Disponible en: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
33. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
34. Gomez S. Metodología de La Investigación. Red Tercer Milenio. Mexico; 2012. 589 p.
35. Anguita J, Labrador J, Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Atención primaria* [Revista en internet] 2003 [20 de octubre de 2019]; 31(8): 527-538. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
36. Pinedo M. Niveles de habilidades sociales en estudiantes de quinto grado de secundaria de una institución educativa, Belén 2018 [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/601>
37. Cascaes, Goncalves, Valdivia, Soleman. Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: el uso del coeficiente alfa. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015;32(1):129-38. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a19v32n1.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES – TAYACAJA 2017.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cómo las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgos en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?</p> <p>Problema Específicos: ¿Cuál es el nivel de las habilidades sociales en los adolescentes de la Institución</p>	<p>Objetivo General. Determinar la relación que existe entre habilidades sociales y las conductas de riesgos en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de las habilidades sociales que presentan los</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgos en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Habilidades sociales</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Conductas de riesgo</p>	<p>Nivel de Habilidades Sociales Factor 1: Autoexpresión en situaciones sociales. Factor 2: Defensa de los propios derechos como consumidor. Factor 3: Expresión de enfado o Disconformidad. Factor 4: Decir no y cortar Interacción Factor 5: Hacer peticiones Factor 6: Iniciar Interacción positiva con el sexo opuesto</p> <p>Consumo de Alcohol Bebedor Nulo Bebedor Excepcional Bebedor Habitual Bebedor Excesivo</p>	<p>MÉTODO: Descriptivo. TIPO: Básico, Transversal, Prospectivo. NIVEL: Relacional. LUGAR Y PERIODO: La presente investigación se llevará a cabo en la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017. POBLACIÓN: La población estará comprendida por 514 adolescentes. TAMAÑO DE LA MUESTRA: Se utilizará un procedimiento probabilístico donde el tipo de muestreo será aleatorio simple, obteniéndose que la muestra será de 166 adolescentes.</p>

<p>Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?</p> <p>¿Cuáles son las conductas de riesgos que presentan los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017?</p>	<p>adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.</p> <p>Identificar las conductas de riesgo que presentan los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.</p>			<p>Consumo de Tabaco</p> <p>No Fumador</p> <p>Fumador Ocasional</p> <p>Fumador Leve</p> <p>Fumador Moderado</p> <p>Inicio de Relaciones Sexuales</p> <p>Experimentó su primera relación sexual</p> <p>No experimentó su primera relación sexual.</p>	<p>Se utilizarán CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.</p> <p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se utilizará el método directo, como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario:</p> <p>VALIDEZ Y CONFIABILIDAD: Se realizará a través de una ficha de juicio de experto y una prueba piloto.</p> <p>Empleo de consentimiento informado para adulto y asentimiento informado.</p>
---	---	--	--	--	---

ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO

2.1 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PERSONA ADULTA

INSTITUCIÓN : UNIVERSIDAD NACIONAL HERMINIO VALDIZÁN
INVESTIGADOR : LIC. ANGELICA DEL ROSARIO CRUZ JIMENEZ
PROYECTO : Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente participar en la investigación titulada “Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017 a cargo de la Lic. Angelica del Rosario Cruz Jimenez, estudiante de la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria de la Universidad Nacional Herminio Valdizán de Huánuco. Se me ha explicado, que el propósito de estudio es determinar la relación significativa entre habilidades sociales y conductas de riesgo a la cual seré sometida.

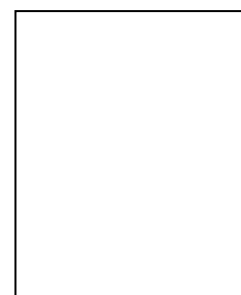
Comprendo perfectamente que el propósito de la (encuesta) que se aplicará no tendrá repercusión en mi persona.

El personal que realizará la (encuesta) es un profesional calificado.

Firmo el documento señalado con la información brindada con la finalidad del trabajo para ser encuestada y que la información obtenida se manipulará con confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado mi nombre o mi identificación.

Para cualquier información adicional para el proyecto puedo llamar al 957324866

APELLIDOS Y NOMBRES	
DNI	
FIRMA	
FECHA	



Huella
Digital

2.2 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO **MENORES DE EDAD**

Institución : Universidad Nacional Herminio Valdizán de Huánuco
Investigador: Lic. Angelica del Rosario Cruz Jimenez
Título : Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en Adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Propósito del Estudio:

Hola _____ mi nombre es Angelica del Rosario Cruz Jimenez, estamos haciendo un estudio para evaluar las Habilidades sociales en los adolescentes con el fin de saber el nivel de habilidades sociales que prácticas en tu vida diaria.

Las habilidades sociales representan la capacidad de relacionarse con los demás de manera gratificante y, mutuamente satisfactoria, de modo que se puedan expresar, defender sus propios derechos, expresar su enfado o disconformidad, decir no, hacer peticiones e interactuar positivamente con el sexo opuesto. Las habilidades, además, maximizan la resistencia a la influencia social negativa y mantienen la integridad y el sentido de dominio.

Si decides participar en este estudio te haremos algunas preguntas personales.

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la Influencia de las Habilidades sociales en las conductas de riesgos de los adolescentes.

No tienes que colaborar con nosotros si no quieres. Si no lo haces no habrá ningún cambio en tu casa o en tu colegio.

¿Tienes alguna pregunta?

¿Deseas Colaborar con nosotros?

Si ()

No ()

Investigador
 Nombre:
 DNI:

Fecha:

2.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO
AL PADRE O APODERADO DEL MENOR DE EDAD

INSTITUCIÓN : Universidad Nacional Herminio Valdizán de Huánuco
INVESTIGADOR : Lic. Angelica del Rosario Cruz Jimenez
PROYECTO : Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017.

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que está bajo mi responsabilidad en la investigación titulado “Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tayacaja 2017”, a cargo de la Lic. Angelica del Rosario Cruz Jiménez estudiante de la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria de la Universidad Nacional Herminio Valdizán de Huánuco.

Se me ha explicado, que el propósito del estudio es determinar la relación entre habilidades sociales y conductas de riesgos en adolescentes, que para su efecto utilizaran una ficha de recolección de datos y la escala de habilidades sociales, la que será aplicado al menor de edad que está bajo mi responsabilidad.

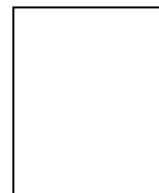
Comprendo perfectamente que el propósito de la (encuesta) que se aplicará no tendrá repercusión en hijo(a) persona.

El personal que realizará la (encuesta) es un profesional calificado.

Firmo el documento como prueba de mi aceptación recibiendo previamente la información y objetivo del trabajo, además la información obtenida se manipulará con confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad que está bajo mi cargo.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al 957324866

Apellidos y Nombres			
DNI:			
Firma:			
Fecha:		Padre	Apoderado



ANEXO 03. INSTRUMENTOS

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

I) Instrucciones:

A continuación, se presenta una lista de preguntas, lea y marque la alternativa que mejor se ajuste a su modo de ser o actuar.

- **A:** No me identifico en absoluto y la mayoría de veces no me ocurre o no lo haría (**casi nunca**)
- **B:** No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurre (**algunas veces**)
- **C:** Me describe aproximadamente, y no siempre actuó o me siento así (**a menudo**)
- **D:** Me describe completamente y actuó o me siento así en la mayoría de los casos (**casi siempre**).

1	No hago preguntas por miedo a parecer estúpido	A	B	C	D
2	Me cuesta llamar por teléfono a tiendas, oficinas, etc.	A	B	C	D
3	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en lo que he comprado voy a la tienda y lo devuelvo.	A	B	C	D
4	Cuando atienden primero a alguien que llego después que yo, me callo	A	B	C	D
5	Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no me interesa, me cuesta decirle “NO”.	A	B	C	D
6	Me es difícil pedir algo que he prestado.	A	B	C	D
7	Si en un restaurante no me traen la comida como la he pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.	A	B	C	D
8	No sé qué decir a las personas atractivas del sexo opuesto.	A	B	C	D
9	Cuando tengo que halagar a una persona, no sé qué decir.	A	B	C	D
10	Guardo mis opiniones para mí mismo.	A	B	C	D
11	Evito asistir a ciertas reuniones por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A	B	C	D
12	Cuando estoy en el cine y alguien me habla, me resulta difícil pedirle que se calle	A	B	C	D
13	Cuando algún amigo expresa alguna opinión con la que estoy en desacuerdo, prefiero callarme y no decirle lo que pienso	A	B	C	D
14	Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono me cuesta mucho cortarle.	A	B	C	D
15	Hay cosas que no me gustaría prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme	A	B	C	D

16	Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regreso y pido el cambio correcto.	A	B	C	D
17	No me es fácil hacer un cumplido a la persona que me gusta	A	B	C	D
18	Si en una fiesta veo a una persona atractiva de sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a conversar con ella.	A	B	C	D
19	Me gusta expresar mis sentimientos a los demás.	A	B	C	D
20	Si tuviera que buscar trabajo preferiría escribir cartas a tener que asistir a una entrevista personal.	A	B	C	D
21	Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A	B	C	D
22	Cuando un familiar cercano me molesta prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A	B	C	D
23	No sé cómo “cortar” a un amigo que habla mucho.	A	B	C	D
24	Cuando no quiero volver a salir con una persona me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	A	B	C	D
25	Si un amigo olvido pagarme lo que le he prestado, se lo recuerdo	A	B	C	D
26	Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor	A	B	C	D
27	Soy incapaz de pedirle a alguien una cita.	A	B	C	D
28	Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	A	B	C	D
29	Me cuesta expresar mi opinión en grupo (en clases, reuniones, etc.)	A	B	C	D
30	Cuando alguien se “cuela” en una fila hago como si no me diera cuenta	A	B	C	D
31	Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.	A	B	C	D
32	Prefiero ceder, callarme o “quitarme de en medio” para evitarme problemas con otras personas.	A	B	C	D
33	No se negarme a salir con alguien que no me gusta, pero que me llama varias veces.	A	B	C	D

Observaciones:

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

ANEXO 04. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

NOMBRE DEL EXPERTO: EDUARDO PERCY MATTA SOLÍS

ESPECIALIDAD: MEDICO ESPECIALISTA MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
AUTOEXPRESIÓN EN SITUACIONES SOCIALES	1.-No hago preguntas por miedo a parecer estúpido	4	4	4	4
	2.-Me cuesta llamar por teléfono a tiendas, oficinas, etc.	4	3	4	4
	10.-Guardo mis opiniones para mí mismo	4	4	4	3
	19.-Me gusta expresar mis sentimientos a los demás.	4	4	4	4
	20.-Si tuviera que buscar trabajo preferiría escribir cartas a tener que asistir a una entrevista personal.	4	3	3	4
	28.-Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	4	4	4	4
	29.-Me cuesta expresar mi opinión en grupo (en clases, reuniones, etc.)	4	4	4	3
DEFENSA DE LOS PROPIOS DERECHOS	3.-Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en lo que he comprado voy a la tienda y lo devuelvo.	4	3	4	4
	4.-Cuando atienden primero a alguien que llego después que yo, me callo	4	4	3	4

	12.-Cuando estoy en el cine y alguien me habla, me resulta difícil pedirle que se calle	4	3	4	4
	21.-Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	4	4	4	4
	30.-Cuando alguien se “cuela” en una fila hago como si no me diera cuenta	4	4	3	4
EXPRESIÓN DE ENFADO Y DISCONFORMIDAD	13.-Cuando algún amigo expresa alguna opinión con la que estoy en desacuerdo, prefiero callarme y no decirle lo que pienso	4	4	4	4
	22.-Cuando un familiar cercano me molesta prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	4	4	4	4
	31.-Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.	4	4	4	3
	32.-Prefiero ceder, callarme o “quitarme de en medio” para evitarme problemas con otras personas.	4	3	4	4
DECIR NO Y CORTAR INTERACCIÓN	5.-Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no me interesa, me cuesta decirle “NO”.	3	4	3	4
	14.-Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga	4	4	4	4

	por teléfono me cuesta mucho cortarle.				
	15.-Hay cosas que no me gustaría prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme	4	3	4	3
	23.-No sé cómo “cortar” a un amigo que habla mucho.	4	4	4	4
	33.-No se negarme a salir con alguien que no me gusta, pero que me llama varias veces.	4	4	4	4
HACER PETICIONES	6.-Me es difícil pedir algo que he prestado.	4	4	4	4
	7.-Si en un restaurante no me traen la comida como la he pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.	4	3	4	4
	16.-Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regreso y pido el cambio correcto	3	4	4	4
	25.-Si un amigo olvido pagarme lo que le he prestado, se lo recuerdo	4	3	4	3
	26.-Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor	4	3	4	3
INICIAR INTERACCIONES CON EL SEXO OPUESTO	8.-No sé qué decir a las personas atractivas del sexo opuesto.	4	4	4	4
	9.-Cuando tengo que halagar a una	3	4	3	4

	persona, no sé qué decir.				
	17.-No me es fácil hacer un cumplido a la persona que me gusta	4	4	4	4
	18.-Si en una fiesta veo a una persona atractiva de sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a conversar con ella.	4	4	4	3
	27.-Soy incapaz de pedirle a alguien una cita.	4	4	4	4

DECISIÓN DEL EXPERTO:

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO: SI (X) NO ()

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 C.S. EX-FUNDO NARANJAL
 Eduardo Percy Matta Solis
 C.M.P. 56415 R.N.E. 29512
 Especialista Medicina Familiar y Comunitaria

NOMBRE DEL EXPERTO: HERNÁN MATTA SOLÍS

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL – DOCENTE INVESTIGADOR

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
AUTOEXPRESIÓN EN SITUACIONES SOCIALES	1.-No hago preguntas por miedo a parecer estúpido	4	4	4	4
	2.-Me cuesta llamar por teléfono a tiendas, oficinas, etc.	4	3	4	4
	10.-Guardo mis opiniones para mí mismo	4	4	4	3
	19.-Me gusta expresar mis sentimientos a los demás.	4	4	4	4
	20.-Si tuviera que buscar trabajo preferiría escribir cartas a tener que asistir a una entrevista personal.	4	3	3	4
	28.-Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	4	4	4	4
	29.-Me cuesta expresar mi opinión en grupo (en clases, reuniones, etc.)	4	3	4	3
DEFENSA DE LOS PROPIOS DERECHOS	3.-Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en lo que he comprado voy a la tienda y lo devuelvo.	4	3	4	4
	4.-Cuando atienden primero a alguien que llego después que yo, me callo	4	4	3	4
	12.-Cuando estoy en el cine y alguien me habla, me resulta difícil pedirle que se calle	3	3	4	3
	21.-Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	4	4	4	4
	30.-Cuando alguien se “cuela” en una fila	3	4	3	4

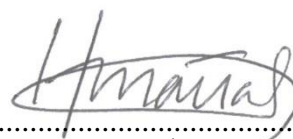
	hago como si no me diera cuenta				
EXPRESIÓN DE ENFADO Y DISCONFORMIDAD	13.-Cuando algún amigo expresa alguna opinión con la que estoy en desacuerdo, prefiero callarme y no decirle lo que pienso	4	4	3	4
	22.-Cuando un familiar cercano me molesta prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	4	3	4	4
	31.-Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.	4	4	3	3
	32.-Prefiero ceder, callarme o “quitarme de en medio” para evitarme problemas con otras personas.	4	3	4	3
DECIR NO Y CORTAR INTERACCIÓN	5.-Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no me interesa, me cuesta decirle “NO”.	3	4	3	4
	14.-Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono me cuesta mucho cortarle.	4	4	4	4
	15.-Hay cosas que no me gustaría prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme	4	3	4	3
	23.-No sé cómo “cortar” a un amigo que habla mucho.	4	4	4	4
	33.-No se negarme a salir con alguien que no me gusta, pero que me llama varias veces.	4	4	3	4
HACER PETICIONES	6.-Me es difícil pedir algo que he prestado.	4	4	4	4
	7.-Si en un restaurante no me traen la comida como	4	3	4	4

	la he pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.				
	16.-Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regreso y pido el cambio correcto	3	4	4	4
	25.-Si un amigo olvido pagarme lo que le he prestado, se lo recuerdo	4	3	3	3
	26.-Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor	4	3	3	3
INICIAR INTERACCIONES CON EL SEXO OPUESTO	8.-No sé qué decir a las personas atractivas del sexo opuesto.	4	4	4	4
	9.-Cuando tengo que halagar a una persona, no sé qué decir.	3	4	3	4
	17.-No me es fácil hacer un cumplido a la persona que me gusta	4	4	4	4
	18.-Si en una fiesta veo a una persona atractiva de sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a conversar con ella.	4	4	4	3
	27.-Soy incapaz de pedirle a alguien una cita.	4	4	4	4

DECISIÓN DEL EXPERTO:

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO: SI (X) NO ()

FIRMA DEL EXPERTO:



.....
Dr. MATTA SOLÍS, HERNÁN
HUGO
DNI: 10689893

**NOMBRE DEL EXPERTO: ALEJANDRO ARTURO HINOSTROZA
ATAHUALPA
ESPECIALIDAD: MAGISTER GERENCIA SOCIAL Y RECURSOS
HUMANOS**

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
AUTOEXPRESIÓN EN SITUACIONES SOCIALES	1.-No hago preguntas por miedo a parecer estúpido	4	4	3	4
	2.-Me cuesta llamar por teléfono a tiendas, oficinas, etc.	4	3	4	4
	10.-Guardo mis opiniones para mí mismo	3	4	4	3
	19.-Me gusta expresar mis sentimientos a los demás.	4	4	4	4
	20.-Si tuviera que buscar trabajo preferiría escribir cartas a tener que asistir a una entrevista personal.	4	3	3	4
	28.-Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	4	3	4	4
	29.-Me cuesta expresar mi opinión en grupo (en clases, reuniones, etc.)	4	4	4	3
DEFENSA DE LOS PROPIOS DERECHOS	3.-Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en lo que he	4	3	4	4

	comprado voy a la tienda y lo devuelvo.				
	4.-Cuando atienden primero a alguien que llego después que yo, me callo	4	4	4	4
	12.-Cuando estoy en el cine y alguien me habla, me resulta difícil pedirle que se calle	4	3	4	4
	21.-Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	3	4	4	4
	30.-Cuando alguien se “cuela” en una fila hago como si no me diera cuenta	4	4	3	4
EXPRESIÓN DE ENFADO Y DISCONFORMIDAD	13.-Cuando algún amigo expresa alguna opinión con la que estoy en desacuerdo, prefiero callarme y no decirle lo que pienso	4	4	4	4
	22.-Cuando un familiar cercano me molesta prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	4	4	4	4
	31.-Me cuesta mucho expresar	3	4	4	3

	agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.				
	32.-Prefiero ceder, callarme o “quitarme de en medio” para evitarme problemas con otras personas.	4	4	4	4
DECIR NO Y CORTAR INTERACCIÓN	5.-Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no me interesa, me cuesta decirle “NO”.	3	4	3	4
	14.-Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono me cuesta mucho cortarle.	4	4	4	4
	15.-Hay cosas que no me gustaría prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme	4	4	4	3
	23.-No sé cómo “cortar” a un amigo que habla mucho.	4	4	4	4
	33.-No se negarme a salir con alguien que no me gusta, pero que me llama varias veces.	4	4	4	4

HACER PETICIONES	6.-Me es difícil pedir algo que he prestado.	4	4	4	4
	7.-Si en un restaurante no me traen la comida como la he pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.	4	4	4	4
	16.-Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regreso y pido el cambio correcto	3	4	4	4
	25.-Si un amigo olvido pagarme lo que le he prestado, se lo recuerdo	4	3	4	3
	26.-Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor	4	3	4	3
INICIAR INTERACCIONES CON EL SEXO OPUESTO	8.-No sé qué decir a las personas atractivas del sexo opuesto.	4	4	4	4
	9.-Cuando tengo que halagar a una persona, no sé qué decir.	3	4	4	4
	17.-No me es fácil hacer un cumplido a la persona que me gusta	4	4	4	4
	18.-Si en una fiesta veo a una persona atractiva de sexo opuesto,	4	4	4	3

	tomo la iniciativa y me acerco a conversar con ella.				
	27.-Soy incapaz de pedirle a alguien una cita.	4	4	4	4

DECISIÓN DEL EXPERTO:**EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO: SI (X) NO ()**


.....

MG. HINOSTROZA
ATAHUALPA, ALEJANDRO
ARTURO
DNI: 10260238

NOTA BIOGRÁFICA

Angelica del Rosario Cruz Jimenez, nace en Perú – Tacna (1990) , Allí vive parte de su niñez, realiza sus estudios de primaria y secundaria en la misma ciudad, con ánimos de superación ingresa a la universidad nacional Jorge Basadre grohmann, obteniendo el título de licenciada en enfermería, estando comprometida con su vocación se traslada a la ciudad de Huancayo para realizar el servicio rural-urbano marginal de salud, al término exitoso se traslada a la ciudad de Lima para continuar capacitándose en la universidad Privada Norbert Wiener obtiene el título de especialista en emergencias y desastres, así mimo estudia el diplomado Auditoría en salud, continua superándose y estudia su maestría en la Universidad Nacional Herminio Valdizán, obtiene el grado de Maestro en Salud pública y Gestión Sanitaria, actualmente trabaja en el hospital Nacional Hipólito Unaue en el servicio de Emergencias en la ciudad de Lima.



Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe

ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **18:00h**, del día **jueves 13 DE ENERO DE 2022** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
Dra. Eudonia Isabel ALVARADO ORTEGA

Presidenta
Secretaria
Vocal

Asesor de tesis: Dr. Ewer PORTOCARRERO MERINO (Resolución N° 03716-2021-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Doña Angelica Del Rosario CRUZ JIMENEZ.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **“HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES – TAYACAJA 2017”**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de dieciocho (18.)
Equivalente a muy bueno, por lo que se declara Aprobado
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 19:22 horas de 13 de enero de 2022.

[Firma]
PRESIDENTE
DNI N° 92018598

[Firma]
SECRETARIO
DNI N° 90718040

[Firma]
VOCAL
DNI N° 90718394

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 03731-2021-UNHEVAL/EPG)

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN****ESCUELA DE POSGRADO****CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES – TAYACAJA 2017**, realizado por la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria **Angelica del Rosario CRUZ JIMENEZ**, cuenta con un **índice de similitud de 13%** verificable en el Reporte de Originalidad del software **Turnitin**. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor de 20% establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Cayhuayna, 21 de marzo de 2022.



Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y Nombres: Cruz Jimenez Angelica del Rosario
 DNI: 46311689 Correo electrónico: angelita90.az@gmail.com
 Teléfono de casa: — Celular: 957-324866 Oficina: —

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

POSGRADO	
Maestría:	<u>Salud Pública y Gestión Sanitaria</u>

Grado obtenido:

Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria

Título de la tesis:

Habilidades Sociales y su relación con las conductas de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres - Tayacaja 2017

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de acceso	Descripción de acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.


En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años () 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 14 de Marzo del 2022


Firma del autor