



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ MARTÍ” EN COMAS - 2015

**PRESENTADO POR
MENESES QUINTANA, TANIA KARINA**

**ASESOR
MATTA SOLÍS, HERNÁN HUGO**

Los Olivos, 2018



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LOS
ADOLESCENTES DEL 4º Y 5º AÑO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “JOSE MARTÍ” EN
COMAS - 2015**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A)
EN ENFERMERÍA**

PRESENTADA POR:

MENESES QUINTANA, TANIA KARINA

ASESOR:

Dr. MATTA SOLÍS, HERNÁN HUGO

Lima - Perú

2018

SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO

Mg. Millones Gómez, Segundo Germán

Presidente

Mg. Palacios Zevallos, María del Rosario

secretario

Mg. Vivas Durand, Teresa de Jesús

Vocal

Dr. Matta Solís, Hernán Hugo

Asesor

**NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LOS
ADOLESCENTES DEL 4º Y 5º AÑO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “JOSE MARTÍ” EN
COMAS - 2015**

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por bendecirme día a día; a mis padres, quienes me apoyaron y me brindaron educación de manera incondicional. A mi casa de estudio, maestros y amigos, con su ayuda pude culminar esta tesis. A todos ustedes les brindo mi agradecimiento.

ÍNDICE

Resumen

Abstract

Introducción

ÍNDICE DE GRÁFICOS	7
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	18
1.3 OBJETIVOS	18
1.3.1 Objetivo general.....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD	22
2.1.1 Comas	22
2.1.2 Distrito de comas.....	23
2.1.3 Historia de la institución educativa “José Martí”	23
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
2.2.1 Antecedentes internacionales.....	24
2.2.2 Antecedentes nacionales.....	26
2.3 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL.....	30
2.3.1 Adolescencia	30
2.3.2 Habilidades sociales.....	33
2.3.3 Teoría de enfermería: Nola Pender	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	39
3.1 TIPO – DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	40
3.2 POBLACIÓN	40

3.2.1 Criterio de inclusión	41
3.2.2 Criterio de exclusión	41
3.3 VARIABLE	41
3.3.1 Definición conceptual.....	41
3.3.2 Definición operacional.....	41
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.4.1 Técnica de recolección de datos	42
3.4.2 Instrumento de recolección de datos	42
3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	44
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	46
3.7.1 Principio de autonomía	46
3.7.2 Principio de beneficencia.....	46
3.7.3 Principio de no maleficencia	46
3.7.4 Principio de justicia	47
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	48
4.1. RESULTADOS.....	49
4.1.1 Descripción de los datos de validación del instrumento.....	49
4.1.2 Descripción de los datos sociodemográficos	49
4.1.3 Descripción de los resultados de habilidades sociales	50
4.2 DISCUSIÓN	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1 CONCLUSIONES	60
5.2 RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1: Nivel de habilidades sociales de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa “José Martí” en Comas - 2015
.....51
- Gráfico 2: Habilidades sociales según dimensión asertividad de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa “José Martí” en Comas - 2015..... 52
- Gráfico 3: Habilidades sociales según la dimensión comunicación de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa “José Martí” en Comas - 2015..... 53
- Gráfico 4: Habilidades sociales según la dimensión autoestima de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa “José Martí” en Comas - 2015..... 54
- Gráfico 5: Habilidades sociales según la dimensión toma de decisiones de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa “José Martí” en Comas - 2015..... 55

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Distribución de estudiantes según sección.....	40
Cuadro 2: Cronograma de proceso de recolección de datos	44
Cuadro 3: Enunciado de tipo escala Likert.....	45

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable	69
Anexo B: Instrumento de recolección de datos	70
Anexo C: Clave de respuestas de la lista de evaluación de habilidades sociales	75
Anexo D: Cuadro de categoría.....	79
Anexo E: Carta de aceptación de la población de estudio	80
Anexo F: Consentimiento informado	81
Anexo G: Asentimiento informado.....	82
Anexo H: Resultados complementarios	83

RESUMEN

El estudio de investigación titulado “Nivel de Habilidades Sociales de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria, de la Institución Educativa “José Martí” en Comas -2015”, tuvo como **Objetivo:** Identificar el nivel de habilidades sociales de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria. **Material y métodos:** Este estudio es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo y de corte transversal, tomando como unidades de estudio a los adolescentes de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 15 y 18 años, la cantidad total de 142 adolescentes. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Habilidades Sociales. **Resultados:** Se determinó que los estudiantes presentan habilidades sociales alta en un 34,51%, muy alto en un 7.75%, promedio alto en un 28,87%, en promedio en un 12,68%, promedio bajo en un 12,68% y muy bajo en un 3,52%. **Conclusiones:** Se determinó que los adolescentes tienen facilidad para relacionarse con otras personas; así como, para solucionar de forma correcta los problemas propios de la vida diaria.

Palabras clave: Nivel de habilidades sociales, escuela, adolescentes.

ABSTRACT

The research study entitled "Level of Social Skills of adolescents of the 4th and 5th year of secondary school, of the Educational Institution" José Martí "in Comas - 2015", had as **Objective**: Identify the level of social skills of adolescents of the 4th and 5th year of high school. **Material and methods**: This study is of quantitative type, with a descriptive and cross-sectional design, taking as units of study adolescents of both sexes whose ages range between 15 and 18 years, the total number of 142 adolescents. For data collection, the survey was used as a technique and the Social Skills questionnaire was used as an instrument. **Results**: It was determined that students have high social skills in 34.51%, very high in 7.75%, average high in 28.87%, average in 12.68%, average low in a 12.68% % and very low by 3.52%. **Conclusions**: It was determined that adolescents have the ability to relate to other people; as well as, to solve correctly the problems of daily life.

Keywords: Level of social skills, school, adolescents.

INTRODUCCIÓN

Adolescencia deriva del latín «adolescens», quiere decir, el que adolece. Enfocándose en el desarrollo humano, es utilizado para definir un periodo de transición entre la infancia y la adultez, durante el cual inicia una serie de cambios en el aspecto físico y psicosocial necesarios para su adaptación (1). Dentro de dicho proceso de adaptación surgen una serie de problemas, para lo cual el adolescente debe tener herramientas para poder afrontarlos. Hoy en día el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes resulta vital para afrontar dicho proceso de adaptación, permitiéndole expresar su forma de pensar y respetar el punto de vista de los demás. Las habilidades sociales representan una serie de comportamientos utilizados para dar respuesta a las exigencias de las actividades cotidianas.

La identificación de los niveles de habilidades sociales en los adolescentes resulta de gran interés para la promoción de su salud mental, como lo han demostrado varias investigaciones estableciendo la relación entre las habilidades sociales y la salud mental en el adolescente, además representan factores protectores para tener una mejor calidad de vida (2).

El sistema educativo peruano manifiesta que el desarrollo de las habilidades sociales es un tema relevante dentro de los procesos de aprendizaje, sin embargo, una crítica muy frecuente es que esto no se ve reflejado dentro de las materias de enseñanza escolar, siendo mencionadas en forma general, pudiendo generar ello en una inadecuada adaptación del adolescente (3).

Lo descrito anteriormente hace necesario impulsar procesos de cambio, pues en la escuela los espacios son ideales para aplicar las intervenciones educativas vinculadas al desarrollo de las habilidades sociales. Dichas intervenciones requieren profesionales con una sólida formación en dicho campo, siendo uno de ellos el profesional de enfermería.

El profesional de la enfermería tiene que expandir esa visión clínica-hospitalaria para enfocarse en el trabajo preventivo-promocional basado en un enfoque biopsicosocial con el objetivo de identificar en forma oportuna los problemas en este grupo etario para plantear estrategias de intervención. Un primer paso es el conocimiento de los niveles de habilidades sociales en los adolescentes de educación secundaria.

Por lo descrito anteriormente se desarrolló la presente tesis de investigación que consta de cinco partes: El capítulo I es el problema, el cual se integra por delimitar el problema, y formular la pregunta de investigación, los objetivos del estudio y justificar el desarrollo de la investigación. El capítulo II es el marco teórico, el cual se integra por el marco histórico y contextual de la realidad, los estudios de investigación que sirven como antecedente, el marco teórico conceptual y la hipótesis. El capítulo III es la metodología, el cual comprende el tipo y diseño de investigación, la población-muestra y muestreo, la variable (definición conceptual y operacional), la técnica e instrumentos de recolección de datos, el proceso de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis estadístico de datos y el sustento ético de la investigación. El capítulo IV son los resultados y la discusión que comprende la descripción de los hallazgos del estudio y el análisis e interpretación de estos. El capítulo V son las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, tenemos las referencias bibliográficas y los anexos.

La autora

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los adolescentes en el Perú poseen una serie de características particulares en relación con otros países de la región. Representan alrededor de 13.1% de la población, siendo un aproximado de 3.6 millones de peruanos entre los 12-18 años, con un 51% de varones y 49% de mujeres. En su mayoría residen en el área urbana. El 80%, aproximadamente, logra acceder a la educación secundaria, un 33% ya realiza actividades económicas. El porcentaje de madres adolescentes resulta alarmante por su crecimiento en los últimos años, siendo las regiones de la selva y sierra las que poseen elevada prevalencia (4). Este contexto puede condicionar alteraciones en el proceso normal de desarrollo de los adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la adolescencia representa el periodo de transición entre la infancia y la adultez comprendida entre los 10-19 años. Es una de las etapas de transición más importantes en el desarrollo humano caracterizado por un rápido cambio a nivel biológico, psicológico y social (5). Dentro de dichos procesos de cambios, el adolescente requiere de herramientas para poder afrontarlos, conllevando ello a una adecuada adaptación.

Una de dichas herramientas constituye las habilidades sociales que le permiten al adolescente enfrentar los retos de la vida diaria, logrando una transición favorable hacia la madurez, permitiéndole una interacción apropiada con sus pares (6).

Las habilidades sociales resultan importantes para facilitar su desenvolvimiento autónomo, consolidar su identidad, aplicar sus destrezas sociales dentro del contexto en el cual se desenvuelven (7). Incluso dichas habilidades influyen sobre algunos determinantes de la salud como son los estilos de vida, haciendo necesario contribuir al conocimiento del nivel de habilidades sociales de los adolescentes, las cuales son empleadas en su vida cotidiana (8). En las últimas décadas ha surgido gran interés por el estudio de las habilidades sociales, esto

debido a que dicha variable es relevante para los procesos de la interacción de las personas, influyendo en la toma de decisiones. Diversos estudios han puesto en evidencia que la carencia de entrenamiento de habilidades sociales repercute en la aparición de comportamientos disfuncionales tanto en el contexto familiar como escolar (9).

La violencia emocional y las situaciones de estrés vividas, son situaciones que se hacen cada vez más comunes en el seno de la dinámica familiar de estos últimos tiempos (10). Otro espacio donde se pueden experimentar vivencias negativas es la escuela.

Precisamente, es la escuela un entorno privilegiado para el aprendizaje de las habilidades sociales, para ello se deben proporcionar experiencias positivas en la adquisición de conductas sociales responsables, además diversos estudios vinculan un pobre desarrollo de habilidades sociales con elevadas tasas de deserción escolar, conductas violentas (11). En el contexto escolar, la importancia de las habilidades sociales está reflejada por las conductas contrarias a la habilidad de interacción positiva con sus pares, estas conductas pueden repercutir en su aprendizaje, originando serios problemas en el entorno cercano del alumno (12). Por ello, desde los años 90s, la Organización Mundial de la Salud mediante el área de salud mental, inicia la promoción de herramientas educativas e informativas relacionadas a la promoción de habilidades sociales en las instituciones educativas (13). En el Perú, a pesar de la existencia de un marco normativo educativo, donde se contemplan el desarrollo de las habilidades sociales, no existen programas específicamente diseñados para el desarrollo de estas en los adolescentes.

Resulta muy importante que los profesionales de la salud tengan conocimientos sólidos en relación con el proceso de desarrollo del adolescente. Esto es importante para brindarle una buena atención integral a este grupo etario. Además, es importante para vigilar el crecimiento y desarrollo normal. En nuestro contexto actual, las habilidades sociales en los adolescentes representan un eje temático crucial para las actividades de promoción de la

salud, debido a que esta busca lograr el bienestar a nivel físico, social y mental en la que los adolescentes puedan lograr sus aspiraciones y pasar el proceso de transición saludablemente (3). Precisamente, es el programa de instituciones educativas saludables del Ministerio de Salud (MINSa), el encargado de desarrollar el eje temático habilidades para la vida con el fin de generar conductas saludables en los adolescentes (14). La eficacia de los programas de promoción de la salud para lograr el desarrollo óptimo de los adolescentes, depende mucho del aporte colectivo de todos los actores involucrados, solo así se evidenciarían cambios significativos en este grupo etario (15).

En nuestra experiencia durante nuestras prácticas de la formación profesional de enfermería en la comunidad y, especialmente, en los colegios que hemos realizado nuestras actividades extramurales se evidenció que muchos estudiantes de secundaria manifiestan distintas formas de pensar y/o actuar frente a diversas situaciones como “me gusta salir con mis amigos a realizar palomilladas, algunos de ellos toman, fuman y se sienten bacán”, “tenemos mejores amigos en las calles”, “en mi casa hay muchos problemas prefiero ir con mis amigos del barrio y hacer hora”, “me gusta estar con la gente divertida que estar estudiando”, “a veces me siento solo y me fumo un cigarrillo por ahí”, debido a ello surgieron diversas interrogantes: “¿Será que los estudiantes de secundaria no tengan mucha autoestima? ¿Será que los adolescentes tienen problemas en comunicarse con sus padres? ¿Qué en el colegio no se enseñan valores ni habilidades sociales? ¿Por qué los docentes no refuerzan las habilidades sociales en los adolescentes en el colegio? ¿Qué es más importante, la relación de los padres con los adolescentes o la relación de los estudiantes con sus maestros de escuela? ¿Cuál es la actitud de los estudiantes frente a las conductas de riesgo?, entre otras”.

La presente tesis permitió conocer los niveles de habilidades sociales en escolares adolescentes, además destacar su importancia desde un punto de vista de la salud. Asimismo, contribuyó al análisis de las teorías que sustentan el desarrollo de las habilidades sociales, así como las principales experiencias

investigativas que resaltan la asociación entre las habilidades sociales y los diversos factores que contribuyen al déficit o mejora.

Por lo descrito anteriormente, fue indiscutible la necesidad de abordar el tema, además por sus implicancias en las relaciones interpersonales y el proceso educativo.

1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de habilidades sociales de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las habilidades sociales según la dimensión asertividad de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015.
- Identificar las habilidades sociales según la dimensión comunicación de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015.
- Identificar las habilidades sociales según la dimensión autoestima de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015.

- Identificar las habilidades sociales según la dimensión toma de decisiones de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Como profesional de enfermería atendemos al paciente en las diferentes etapas de vida, una de ellas es la adolescencia donde el desarrollo de las habilidades sociales es fundamental.

Asimismo, el rol que cumple el profesional de enfermería en la atención primaria es trascendental, como miembro relevante de un equipo interdisciplinario, en donde debe de aportar todo su conocimiento, centrando su atención en los ciudadanos, en sus familias, así como en las comunidades donde ambos se desarrollan y donde lidera las intervenciones, que, en ella, se realizan con autonomía y responsabilidad, convirtiéndonos en los verdaderos protagonistas de sus cuidados.

El presente trabajo de investigación refleja el desarrollo de las habilidades como la toma de decisiones, autoestima, comunicación y asertividad del adolescente, que va a representar un aporte significativo sobre las ventajas y desventajas durante esta etapa para desarrollarse dentro de la sociedad. Donde la falta de estímulos sociales, económicos, culturales y educativos sean factores que intervengan para la construcción de un proyecto de vida y su inserción activa del adolescente como ciudadano.

Así mismo la Institución Educativa podrá establecer nuevos objetivos en los estudiantes para su formación como persona y futuros ciudadano, enfrentando las adversidades presentes en los problemas sociales de la comunidad.

Con esta investigación pretendo incrementar conocimientos y de comprender futuros problemas de salud mental que se puedan resolver o prevenir como el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes.

Nuestro objetivo es que los adolescentes de la Institución Educativa José Martí conozcan e incorporen a su vida diaria con éxito la importancia del desarrollo de las habilidades sociales; asimismo, que los docentes entiendan su importancia.

La presente investigación realizada ofrece aportes a nivel teórico, debido a que realizó la búsqueda de las diversas conceptualizaciones de las habilidades sociales, profundizando aquellas desarrolladas en el contexto escolar.

Además, brindara información e incentivara al profesional de enfermería a elaborar e implementar las estrategias metodológicas de intervención a través de los programas preventivos promocionales que viene realizando en la comunidad con el fin de mejorar las relaciones interpersonales de las y los adolescentes, desarrollar estilos de vida saludables que los ayuden a enfrentar los retos de la vida diaria y fomentar un clima social familiar favorable. Así como la integración de los diferentes grupos sociales que se encuentran en constante interacción con ellos, para que contribuyan en el desarrollo del adolescente fomentando y reforzando las conductas positivas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD

2.1.1 Comas

A. Ubicación, límites y extensión

El distrito de Comas se ubica en el Cono Norte de la ciudad. Sus límites son:

Norte: Distrito Carabaylo

Noreste: Puente Piedra

Este: San Juan de Lurigancho

Sur: Independencia

Sureste: Los Olivos

Su superficie total es de 48,72 Km², siendo el 5% del área del Cono Norte y el 1,7% a nivel Lima Metropolitana (16).

Localidad: Santa Luzmila

Poblado: Comas

Código de ubicación geográfica: 150110

Código de local: 301550

Jirón José María Pagador S/N, Lima, Comas

B. Perfil poblacional

La población total es de 451,537 personas, se cuenta con un aproximado de 17,200 viviendas, de las cuales el 82% son viviendas independientes. Contiene aproximadamente 158 Asentamientos Humanos concentrando el 57% de su población total y el resto se encuentra ubicado en 19 zonas urbanas, 179 comités de obras y comités vecinales; y 65 asociaciones de propietarios y viviendas que se ubican en sus 14 zonales.

2.1.2 Distrito de comas

A. Evolución histórica

El distrito de Comas se sitúa por las laderas del Río Chillón y ha sido habitado por pobladores en su mayoría cazadores y agricultores en tiempos antiguos. Cuenta con muchas zonas arqueológicas siendo las principales la Fortaleza y Huacas de Collique, la Muralla de Tungasuca, y la zona de Sinchi Roca.

Los primeros habitantes del distrito fueron producto de invasiones allá por el año 1954, donde un grupo de familias tomó posesión de las Pampas de Comas, a partir de lo cual iniciaron una serie de procesos ante las autoridades con el objetivo de consolidarse como distrito (16).

2.1.3 Historia de la institución educativa “José Martí”

Fundado en 1988 con la R.D. N.º 000007 UGEL 04 Comas. Ubicado en el Jr. Montevideo S/N, Cooperativa El Parral - Comas. Directora: Lic. Rosa Elena Leyzaquia Vargas. Sub directora: Lic. Luz Esther Pacco Chumbimuni.

En cuanto a la población escolar, se cuenta con 470 alumnos distribuidos en 19 secciones en turnos mañana y tarde. Primera directora: Sra. Edda Rosas Pérez. Los primeros docentes y personal administrativo fueron: profesora Elvira Rodríguez, Rosa Mena, William Estelo, Heli Marrufo, Antonina Velazco, Luz Pacco, Gloria Ortiz, Lucy Meca, Evaristo Velásquez y Yolanda Bedoya.

Profesores con buen nivel de formación magisterial, con capacitación en el programa, con buen nivel de formación permanente y especialización (PRONAFCAP), cuenta con 03 auxiliares de educación, 01 secretaria, 01 auxiliar de biblioteca, 02 auxiliares de laboratorio.

La institución educativa “José Martí” cuenta con servicios de:

01 biblioteca de biología-química

01 biblioteca virtual con proyecto multimedia

01 centro de cómputo proyecto Huascarán desde el año 2004.

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 Antecedentes internacionales

Contini E., Lacunza A., Esterkind A., en el año 2013, en Tucumán-Argentina, realizaron el trabajo de investigación: “Habilidades sociales en contextos urbanos y rurales: un estudio comparativo con adolescentes”. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, transversal – comparativo, muestreo no probabilístico. La muestra estuvo conformada por 372 adolescentes entre los 11-12 años. Los instrumentos utilizados fueron la Batería de Socialización BAS-3, que consta de 5 escalas de socialización. Las conclusiones fueron:

“Los adolescentes del ámbito urbano refirieron mayor consideración por los demás respecto a sus pares del ámbito rural. En el ámbito rural se evidenció mayor capacidad de liderazgo que sus pares urbanos” (17).

Rivera D., en el año 2016, en Bogotá realizó el trabajo de investigación: “Desarrollo de habilidades sociales de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la convivencia escolar”. Diseño y metodología: El presente estudio, se desarrolla desde un enfoque de investigación

Cualitativo. La muestra estuvo conformada por 45 estudiantes y 9 docentes. En cuanto a las técnicas e instrumentos de recolección de información, se emplea: la revisión documental, grupo focal, encuentro con los estudiantes (elaboración árbol de problemas), encuentros de formación con los estudiantes y finalmente entrevistas semiestructuradas como parte de la evaluación y retroalimentación del proceso.

Las conclusiones fueron:

“Se puede señalar que el desarrollo de la investigación en general, permitió el cumplimiento de los objetivos propuestos y evidenció que a través de la implementación de la propuesta pedagógica planteada se logró una disminución de las conductas no asertivas dentro del aula y el establecimiento de relaciones de poder entre pares, teniendo en cuenta que a partir de desarrollo de las actividades, los estudiantes lograron reconocer los errores que usualmente cometían en su manera de comunicar sentimientos u opiniones a los demás, facilitando así su disposición para mejorar o corregir ciertas conductas”.(18)

Patricio Do Amaral M., Maia Pinto F., Becerra de Medeiros C., en el año 2015, en Brasil, realizaron el trabajo de investigación: “Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el comportamiento infractor y las habilidades sociales en adolescentes. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional-descriptivo. La muestra estuvo conformada por 203 adolescentes. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de habilidades sociales y un cuestionario semiestructurado para evaluar el comportamiento infractor.

Las conclusiones fueron:

“Existe relación entre los comportamientos infractores y las habilidades sociales en los adolescentes. Los adolescentes con conductas infractoras presentaron

elevadas dificultades para responder preguntas relacionadas al autocontrol y asertividad”. (6)

Ruiz V., en el año 2014, en Colombia, realizó el trabajo de investigación: “Habilidades sociales en estudiantes de psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Montería.” cuyo objetivo principal fue determinar los niveles de habilidades sociales de los estudiantes de Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia, Diseño y metodología: proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos para responder a un planteamiento del problema. La muestra estuvo conformada por 108 estudiantes. Los instrumentos utilizados fue la escala de habilidades sociales Gismero.

Las conclusiones fueron:

“Los estudiantes con estrato III reportaron dominio en cada factor que plantea Gismero (2000, p. 41): autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado y disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones con el sexo opuesto. Esto evidencia un nivel alto de competencia social en esta población, la cual está en capacidad de dar respuestas asertivas”. (19)

2.2.2 Antecedentes nacionales

Cinthia Blanca Galarza Párraga, comas, lima – Perú, en el año 2012, realizó un estudio sobre “Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegría 11, Comas-2012”, con el objetivo de Determinar la relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes del centro educativo Fe y Alegría 11, el método que utilizaron fue de estudio es descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 485 alumnos del 1º al 5º de secundaria del

centro educativo Fe y Alegría 11. El instrumento utilizado fue la encuesta.

Concluyendo entre otros:

“La mayoría de los estudiantes presentan un nivel de habilidades sociales con tendencia de medio a bajo lo que predispone a que dichos estudiantes adopten conductas violentas, no afronten adecuadamente sus problemas, a tener una baja autoestima, no tengan adecuadas relaciones interpersonales, a no ser asertivos, lo que dificultará el logro de sus objetivos o metas y con ello su actuar como agentes de cambio en la sociedad”. (18)

Mamani J., en el año 2016, en Perú - Juliaca, realizó el trabajo de investigación titulado: “Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la institución educativa José Antonio Encinas”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional - descriptivo. La muestra estuvo conformada por 346 estudiantes del 1ero. al 5to. año de secundaria. Los instrumentos utilizados fueron un test para las habilidades sociales y un cuestionario para evaluar las conductas de riesgo.

Las conclusiones fueron:

“Existe relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo en los escolares adolescentes. En cuanto a las dimensiones de las habilidades sociales, en asertividad el 21% obtuvo un promedio bajo, en comunicación el 36% obtuvo un promedio bajo, en autoestima el 34.4% obtuvo un promedio bajo, en toma de decisiones el 32.2% obtuvo una categoría promedio” (20).

Alanya S., en el año 2012, en Lima – Perú, realizó el trabajo de investigación titulado: “Habilidades sociales y actitud emprendedora en estudiantes de 5to. de secundaria de una institución educativa”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el desarrollo de las habilidades sociales y la actitud emprendedora en los estudiantes de 5to. de secundaria. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional - descriptivo. La muestra estuvo conformada por 151 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron la escala de habilidades sociales de Gismero y el cuestionario de perfil del emprendedor de García.

Las conclusiones relevantes para la investigación fueron:

“Existe una correlación moderada entre las habilidades sociales y la actitud emprendedora en los estudiantes evaluados. El 36.6% de estudiantes tienen un nivel de habilidades sociales medio” (21).

Álvarez K., en el año 2016, en Lima- Perú, realizó el trabajo de investigación titulado: “Acoso escolar y habilidades sociales en adolescentes de dos instituciones educativas estatales”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el protagonismo en el acoso escolar y las habilidades sociales en los estudiantes. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional-descriptivo. La muestra estuvo conformada por 1000 escolares entre los 11-14 años. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de intimidación de Ortega y Mora para evaluar el acoso escolar. La lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein. Las conclusiones relevantes para la investigación fueron:

“Existe una relación entre el protagonismo en el acoso escolar y las habilidades sociales. En relación a las habilidades sociales existe un nivel medio en todas sus dimensiones” (22).

Pizarro R., en el año 2016, en Lima- Perú, realizó el trabajo de investigación titulado: “Relación entre el clima social familiar y habilidades sociales en adolescentes de dos escuelas públicas”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el clima social familiar y las habilidades sociales. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional-descriptivo. La muestra estuvo conformada por 123 adolescentes entre los 12-14 años. Los instrumentos utilizados fueron la escala de clima social familiar y la escala de habilidades sociales (EHS). Las conclusiones relevantes para la investigación fueron:

“Existe una correlación moderada entre el clima social familiar y las habilidades sociales en los escolares intervenidos. En relación a las habilidades sociales, el 39% presenta un nivel alto de habilidades sociales y el 37% un nivel bajo, respectivamente” (23).

Ccora K., Montenegro M., en el año 2016, en Perú, realizaron el trabajo de investigación titulado: “Habilidades sociales e inicio de actividad sexual en adolescentes del 4to. y 5to. de secundaria de una institución educativa pública”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre las habilidades sociales y el inicio de la actividad sexual en escolares. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional-descriptivo. La muestra estuvo conformada por 214 estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta para el inicio de actividad sexual y un inventario para evaluar el nivel de habilidades sociales. Las conclusiones fueron

“Existe una relación significativa entre las habilidades sociales y el inicio de la actividad sexual, la mayoría de estudiantes presente un nivel de habilidades sociales con tendencia a bajo” (24).

2.3 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL

2.3.1 Adolescencia

A. Definición

La adolescencia representa un periodo de intensos cambios físicos, psíquicos y sociales que son el paso de la infancia a la adultez. La Organización Mundial de la Salud menciona que es el periodo que está ubicado entre los 10-19 años de edad (5).

B. Etapas de la adolescencia

– Adolescencia temprana

Tiene su inicio en la pubertad, es decir, entre los 10 - 12 años. Es la etapa donde se manifiestan los primeros cambios a nivel físico, dándose inicio al desarrollo a nivel psicológico, pasando de un pensamiento concreto a abstracto y cuando el adolescente expresa sus propios criterios. Es la etapa donde se produce “la primera crisis de ingreso a la adolescencia”. Además, se producen diversos cambios a nivel del entorno escolar y familiar, quienes contribuirán al desarrollo de su personalidad y facilitarán el afrontamiento de la ansiedad propia de esta etapa (25).

– Adolescencia intermedia

Inicia entre los 14-15 años. Empieza el proceso de aceptación de uno mismo, conociendo parcialmente el potencial que tiene, la integración con sus pares le da seguridad y satisfacción, por lo cual empieza un alejamiento del entorno familiar para dedicar más tiempo al grupo de amistades (25).

- Adolescencia tardía

Se inicia entre los 17 - 18 años. La velocidad de crecimiento empieza a disminuir, recuperando la armonía entre los diversos componentes corporales, la crisis de ansiedad empieza a resolverse, teniendo mayor control sobre sus emociones, siendo más independiente y autónomo. Empiezan a surgir mayores responsabilidades, por iniciativa propia y del entorno familiar, a pesar de no haber logrado la madurez necesaria y tener la experiencia para desempeñarla (25).

C. Cambios durante la adolescencia

- Cambios físicos

El desarrollo físico no es el mismo en todos los adolescentes, debido a ello en algunos casos se inicia más tempranamente que en otros. Desarrollo de la función sexual, cambio del timbre de voz, dureza de los huesos, crecimiento piloso, rápido crecimiento de la talla, maduración del sistema nervioso, gran actividad glandular, aumento de la capacidad pulmonar.

Estos cambios hormonales y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios son el inicio de la pubertad y constituyen el substrato inicial que pone en marcha los cambios que expondremos a continuación. Pero nos interesa señalar que estos cambios hormonales son propios de la pubertad y esta solo representa el inicio de la adolescencia (26).

- Cambios psicológicos

Los cambios psicológicos se dan tanto a nivel cognitivo como conductual. Existe una fuerte influencia del pensamiento abstracto, en la forma de pensar del adolescente, el cual empieza a ser autocrítico, analítico. Empieza a plasmar sus propias teorías sobre las vivencias cotidianas y del pasado. El desarrollo de la inteligencia formal da paso a los procesos de reflexión espontánea en el adolescente, que en muchas ocasiones adopta posturas egocéntricas. El equilibrio lo logrará cuando empiece a

comprender que su función no es la de contradecir sino interpretar las experiencias vividas con anticipación.

Parte de estos cambios psicológicos son los que permiten un cierto grado de independencia respecto a la familia, producen una mejor adaptación al desarrollo de la madurez sexual e interactuar con sus pares mediante relaciones viables.

– Cambios emocionales

Durante el proceso de transición, el adolescente pasará por una serie de problemas emocionales. A medida que va avanzando el desarrollo cognitivo, los adolescentes adquieren la capacidad de analizar los conflictos de roles entre sus pares y con su familia. Esta capacidad es la que permitirá crear su propia identidad la cual perdurará durante el resto de su vida. El desarrollo emocional recibe influencia de múltiples factores como la imagen corporal, expectativas sociales (27) .

– Cambios sociales

Representa la adquisición de actitudes y normas de conducta, recibe gran influencia del entorno, denominándose a este proceso socialización, el cual tiene características muy particulares durante la adolescencia. Los cambios en la esfera social están conformados por 6 tipos de necesidades:

- a. Necesidad de establecer vínculos afectivos significativos y satisfactorios.
- b. Necesidad de ampliar el círculo amical, conociendo a individuos con ideas, experiencias distintas.
- c. Necesidad de buscar ser aceptado, reconocido y tener un estatus dentro del grupo.
- d. Necesidad de iniciar un interés por los compañeros del sexo opuesto.
- e. Necesidad de aprender y poner en práctica habilidades sociales que contribuyan al desarrollo personal y social.

f. Necesidad de establecer su rol sexual (28).

Designar a un adolescente como “normal” resulta muy complicado, debido a que es un proceso de múltiples cambios, además se encuentra expuesto a factores externos. Lo que representaría la normalidad son los procesos de cambio psicológico y conductuales que permiten una adaptación al entorno donde se desenvuelve. Entonces, podemos decir que un adolescente se encuentra dentro de los parámetros de la normalidad, cuando sus conductas adaptativas dominen sus acciones, de tal forma que pueda recuperarse rápidamente de eventos que susciten inestabilidad en su vida.

2.3.2 Habilidades sociales

A. Orígenes y definición

En la revisión de la literatura no encontramos una única definición de las habilidades sociales. Fue en los años 70 cuando se da el auge de las investigaciones relacionadas a las habilidades sociales, aunque las primeras descripciones del constructo datan de años anteriores. En general, diversos autores definen las habilidades sociales basadas en las dimensiones que lo compone.

Salter en el año 1949, quien es denominado por muchos autores como uno de los fundadores de la terapia conductual desarrolló en su libro *Conditioned Reflex Therapy* las técnicas para el desarrollo de habilidades, dando origen a diversos estudios que siguieron esa línea (29).

Wolpe en el año 1958, fue uno de los primeros autores que utilizó el término conducta asertiva, que luego es considerado como sinónimo de las habilidades sociales. Definió a la conducta asertiva como la expresión de sentimientos orientada hacia los demás, sin poseer una carga de ansiedad. Alberti y Emmons en el año 1978, definieron las conductas asertivas como aquellas que permiten hacer respetar nuestros derechos sin negárselo a los demás.

Libet y Lewinsohn, en el año 1973, lo define como la capacidad de tener conductas reforzadas en forma positiva y negativa, las cuales no son reprimidas por los demás.

Caballo V., en el año 1986, define las habilidades sociales como aquellas conductas realizadas por el individuo en un contexto interpersonal, que es expresado mediante sentimientos, actitudes, deseos y opiniones, respetando esas conductas en los demás (8).

Crespo Rica y Prieto Ursua definen a las habilidades sociales como un medio de protección y promoción de la salud, debido a que contribuyen a la adaptación del individuo (30).

Gresham, en el año 1986, manifestó que las fuentes bibliográficas relacionadas a las habilidades sociales presentan tres puntos de vista:

- Definiciones relacionadas a la aceptación de sus pares: un individuo es socialmente hábil cuando recibe la aceptación por parte de sus pares, estas definiciones dejan de lado aquellas que describen las conductas que conllevan al individuo a ser aceptado.
- Definiciones conductuales: hacen referencia al proceso de aprendizaje de habilidades sociales, los cuales se ven reflejados a través de conductas específicas ante diversas situaciones cotidianas.
- Definiciones relacionadas a la validación social: se refiere a que determinadas conductas da lugar a resultados socialmente favorables para el individuo, por ejemplo, popularidad y aceptación en el grupo (31).

B. Componentes de las habilidades sociales

Las habilidades sociales están constituidas por dos componentes:

- Componente verbal, este componente permite la interacción con los demás, el cual se realiza de manera consciente y directa. Muchos

autores afirman que una persona tiene competencia social cuando habla aproximadamente el 50% de una conversación, manteniendo una fluidez e interés acorde a la situación.

- Componente no verbal, cumplen una función importante para respaldar el componente verbal. Los componentes no verbales más conocidos son la mirada, contacto visual, expresión facial, etc.

C. Instrumento de evaluación de las habilidades sociales

Las técnicas empleadas para la evaluación de las habilidades sociales son diversas entre las más utilizadas se encuentran los cuestionarios (escala e intervalos). Son las que más se usan en la práctica profesional y en la intervención, proporcionando una información general, permite abordar un amplio rango de habilidades.

Las ventajas con los que cuentan estos cuestionarios son innumerables las más resaltantes son: complementan con facilidad y en un tiempo breve, aplicables a múltiples personas simultáneamente. Entre los tipos de cuestionarios se encuentra el cuestionario de habilidades sociales personales (HSP-1)(25).

En la presente investigación por tal motivo se utilizó el cuestionario de habilidades sociales, validado por el Instituto Especializado De Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, el cual permitió determinar el nivel de habilidades sociales de los adolescentes esta encuesta resulta adecuada para conocer las características de una población y las relaciones entre sus características.(32)

El cuestionario de habilidades sociales contiene 42 ítems, las 12 primeras referentes a asertividad, las 9 siguientes a comunicación, las 12 posteriores a autoestima y los 9 últimos referentes a toma de decisiones, cuyo valor final es: alto, medio y bajo. La estructura física del instrumento consta de cuatro partes: siendo la primera: la

presentación; seguido de las instrucciones, y luego los datos generales, y por último las 42 preguntas sobre las dimensiones de la variable: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones. La duración empleada en promedio fue de 20 a 30 minutos.

D. Dimensiones de las habilidades sociales

– Asertividad

Es la posibilidad que tiene el individuo de poder expresar adecuadamente sus sentimientos y emociones en los procesos de interacción social, es decir, que deben dejarse de sentimientos agresivos o ansiosos.

Caballo V. refiere que asertividad representa a la capacidad del individuo para la expresión de sus sentimientos. El individuo asertivo presenta unas conductas que sostienen su opinión, estando ausente pensamientos opuestos o agresivos hacia los demás, permitiéndole gozar de un entorno social agradable (8).

Podemos decir que asertividad se encuentra en un punto intermedio entre la agresividad y la pasividad. El objetivo de las conductas asertivas no es lograr lo que el individuo desee, sino expresarlo en forma clara y directa. El individuo que hace valer sus derechos asertivamente, también se valora a sí mismo y muestra respeto por los demás.

– Comunicación

Las personas son seres sociales por naturaleza, debido a que gran parte de nuestra vida estamos en constante interacción con otros individuos. Por ello, es necesario saber entenderse con los demás y actuar adecuadamente de acuerdo con la situación. La comunicación representa entonces el acto que les permite a los individuos la transmisión de información. Existen dos tipos de comunicación: verbal

y no verbal. La comunicación no verbal representa aprox. 70% de nuestra comunicación. Para obtener una comunicación eficaz el mensaje verbal y no verbal deben coincidir entre sí. Existen diversas técnicas para mantener una comunicación eficaz siendo el principal la escucha activa, que significa el entendimiento de la comunicación poniéndose en el punto de vista del otro. Es el entendimiento y la comprensión de lo que se oye (33).

– **Autoestima**

Representa la actitud hacia uno mismo producto de la historia personal. Es un proceso mediante el cual el individuo realiza una confrontación entre sus sentimientos, capacidades, limitaciones y atributos con sus criterios y valores personales que logró interiorizar.

Es un sentimiento valorativo de uno mismo, de nuestra forma de actuar y quien representamos en el entorno que nos desenvolvemos. Debido a ello, depende mucho del entorno familiar, social y educativo. Dependiendo del nivel de nuestra autoestima puede conllevar tanto a éxitos como fracasos (34).

– **Toma de decisiones**

Representan procesos que llevamos a cabo constantemente a lo largo de nuestra vida, con frecuencia dichos procesos son imperceptibles. El proceso de toma de decisiones se inicia cuando se identifica alguna situación problemática que requiere de la toma de una decisión. Dichas decisiones pueden tener importantes repercusiones en nuestra vida y puede afectar al entorno a corto o mediano plazo. Además, implica asumir un compromiso con el objetivo de lograr metas trazadas. Con relación a la salud, la toma de decisiones resulta fundamental, porque puede promover conductas apropiadas para nuestro cuidado actual y futuro.

2.3.3 Teoría de enfermería: Nola Pender

Nola Pender, define la salud como un estado dinámico positivo en lugar de simplemente la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud está dirigida a aumentar el nivel de bienestar del paciente, describiendo la naturaleza multidimensional de los adolescentes y jóvenes mientras interactúan dentro de su entorno para buscar el bienestar.

Manifiesta que las conductas se encuentran motivadas por el deseo de lograr bienestar y potencial humano. Propuso un modelo que permite obtener respuestas a como los individuos toman decisiones respecto al cuidado de su salud mediante sus habilidades dentro de su entorno.

Explicando cuales son los factores que intervienen en la modificación de comportamientos orientados a promover la salud en los seres humanos.

Este modelo describe los roles importantes de las enfermeras en ayudar a los pacientes a prevenir enfermedades mediante el cuidado propio y las decisiones inteligentes, porque permite promover conductas saludables en las personas mediante el desarrollo de factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Siendo ello parte crucial del cuidado de enfermería. Este modelo nos sirve para entender, promover actitudes y acciones en las personas basados en sus habilidades personales.(35)

El comportamiento de promoción de la salud es el resultado conductual deseado. Estos comportamientos deberían dar como resultado una mejor salud, una mejor capacidad funcional de las habilidades de las personas y una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO – DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema, el tipo de investigación es cuantitativo porque se midió y cuantificó los resultados de las variables utilizando procedimientos estadísticos; de nivel aplicativo ya que los resultados sirven para plantear , un problema práctico e inmediato, es decir, para mejorar las habilidades sociales de los adolescentes; y el método a utilizar en el presente estudio es descriptivo, de corte transversal ya que nos permitió presentar la información tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado (36).

3.2 POBLACIÓN

La población de estudio está conformada por los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “José Martí” en Comas.

Cuadro 1: Distribución de estudiantes según sección

ALUMNOS	4to.	ENCUESTADOS	5to.	ENCUESTADOS
SECCIÓN A	35	30	25	20
SECCIÓN B	35	20	25	23
SECCIÓN C	35	15	25	17
SECCIÓN D	35	17	-	-
TOTAL	140	82	75	60

Total, de encuestados: 142

3.2.1 Criterio de inclusión

- Estudiantes de la Institución Educativa José Martí de 4º y 5º año de educación secundaria.
- Estudiantes matriculados en el año académico 2015: varones y mujeres.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.

3.2.2 Criterio de exclusión

- Estudiantes que no pertenezcan a la Institución Educativa José Martí
- Estudiantes del 1º al 3º año de educación secundaria.
- Estudiantes no matriculados en el año académico 2015.
- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

3.3 VARIABLE

- Habilidades sociales de los adolescentes del 4º y 5º de secundaria

3.3.1 Definición conceptual

Es un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

3.3.2 Definición operacional

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas y destrezas que nos permiten relacionarnos con los demás, y resolver situaciones de manera positiva con asertividad, fortalecer su autoestima, mejorar su comunicación y aprendiendo a tomar

buenas decisiones que presenta los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de habilidades sociales, el cual presentó las siguientes partes: presentación, introducción, las instrucciones, datos generales y los datos específicos.

3.4.1 Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos utilizada para el presente estudio fue la encuesta, que se realizó en cada una de las aulas planificadas para el presente estudio.

3.4.2 Instrumento de recolección de datos

El Instrumento empleado fue una escala de tipo Likert: Lista de Evaluación de Habilidades Sociales formado por el Instituto especializado de Salud Mental "Honorario Delgado - Hideyo Noguchi" mediante la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atenciones especializadas de salud colectiva.

Un formato de cuestionario estructurado tipo Likert que cuenta con 42 ítems (preguntas), el cual ha sido validado en el mes de febrero del 2002 en alumnos de 4 instituciones educativas del distrito de Independencia (C. E. Independencia, C. E. María Auxiliadora, C. E. El Milagro, C. E. Gran Bretaña) (3).

Para la validez del contenido del instrumento fue utilizado coeficiente de correlación de Spearman. Además, se demostró la confiabilidad de la prueba mediante la técnica del Alpha de Cronbach.

A. Análisis de confiabilidad

Se encontró que los 42 ítems del instrumento, 7 ítems demostraron ser no válidos, representando el 17%, 35 ítems fueron válidos representando el 83%. Esto conlleva a que el resultado de la prueba en general es válido por el principio estadístico que un puntaje mayor del 80% es positivo para su validez.

El coeficiente de Alpha de Cronbach de consistencia interna obtiene 0.68 demostrando la confiabilidad de la prueba.

3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos

Para la realización del estudio se realizó el trámite administrativo respectivo mediante un oficio dirigido a la directora de la Institución Educativa “José Martí” previa coordinación y presentación del proyecto de investigación con su respectivo documento de respaldo de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

3.5.2 Fase 2: Coordinación para recolección de datos

Se realizó la elaboración de cronograma de inicio de recolección de datos siendo este en el año 2015. En donde se consideró 01 instrumentos para obtener información acerca habilidades sociales en donde su aplicación duro aproximadamente de 20 a 30 minutos a los estudiantes.

Cuadro 2: Cronograma de proceso de recolección de datos

AÑO Y SECCIÓN	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
4 A	1:15 – 1:45 ENCUESTADOS				
4 B	3:00 -3:30 ENCUESTADOS				
4 C		3:30-4:00 ENCUESTADOS			
4 D		4:00-4:20 ENCUESTADOS			
4:20 -4:40	RECREO				
5A			4:40-5:00 ENCUESTADOS		
5B				4:40-5:00 ENCUESTADOS	
5C					4:40 -5:00 ENCUESTADOS

3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento

Teniendo el cronograma aprobado por las autoridades de la institución educativa, se procedió a la recolección de datos propiamente dicha, en esta etapa se puso mucho énfasis en los aspectos bioéticos. A los participantes se les explicó la parte de las instrucciones para el llenado correcto del instrumento, toda la actividad se llevó acabo sin inconvenientes.

3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Antes de iniciar este proceso propiamente dicho, se verificó que los instrumentos de recolección de datos tengan un registro de datos adecuado, además de ello se verificó la codificación dada a cada uno de ellos.

Posteriormente se diseñó una matriz de datos en el programa Microsoft Excel 2013, ahí se ingresaron cada una de las valoraciones que se le dio a cada uno de los ítems que conforman el instrumento de recolección de datos. Luego la matriz se exportó al programa SPSS 23.

Luego se procedió a la elaboración del libro de codificación, asignándole un valor a las proposiciones del cuestionario y un valor en los enunciados positivos y negativos, quedando del siguiente modo:

Cuadro 3: Enunciado de tipo escala Likert

ESCALA TIPO LIKERT	POSITIVOS	NUNCA	RARA	A	A	SIEMPRE
			VEZ	VECES	MENUDO	
		5	4	3	2	1
	NEGATIVOS	NUNCA	RARA	A	A	SIEMPRE
		VEZ	VECES	MENUDO		
	1	2	3	4	5	

Para el procesamiento de los datos se tuvo en cuenta los objetivos planteados en el estudio, el diseño metodológico señalado y la naturaleza de las variables tanto principales y otras.

Se aplicó la estadística principalmente descriptiva, donde se establecieron las tablas de frecuencias absolutas y relativas, así como las medidas de tendencia central, así mismo se aplicaron otras pruebas que permitió el análisis de las variables participantes; luego se obtuvieron las tablas y gráficos que fueron descritos, Finalmente se hizo la discusión de los mismos.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

El realizar un estudio en donde se involucren seres humanos, implica tomar en cuenta los principios bioéticos para la protección de los participantes humanos de la investigación. En el presente estudio se tuvo muy en cuenta los aspectos éticos durante todo el proceso de desarrollo de la investigación, poniendo mucho énfasis en el proceso de recolección de datos, que fue el momento de mayor interacción con los participantes. A continuación, se describen los principios bioéticos aplicados:

3.7.1 Principio de autonomía

El principio de autonomía hace referencia al respeto por los sujetos de investigación, se fundamenta en la capacidad del ser humano para hacer prevalecer sus propias normas, respetando su propia autonomía al tomar decisiones. En la presente investigación este principio se reflejó en el consentimiento informado firmado por los apoderados de los adolescentes que participaron en la investigación (37).

3.7.2 Principio de beneficencia

Este principio busca maximizar los beneficios y minimizar el daño, por ello los adolescentes y sus apoderados fueron debidamente informados sobre el riesgo y beneficio que obtendrán con su inclusión en la investigación (38).

3.7.3 Principio de no maleficencia

El principio de no maleficencia es un constructo esencial de la ética médica tradicional, basado en los escritos Hipocráticos “Primum non nocere”, al cual lo relativiza y refiere: el médico no tiene que estar obligado a seguir la voluntad del paciente si él la juzga como contraria a sus principios éticos. La investigación no produjo ningún daño a los adolescentes participantes, tanto a nivel físico, psicológico y moral (39).

3.7.4 Principio de justicia

Se vio reflejado mediante la selección equitativa de los sujetos de investigación (adolescentes), brindando un acceso equitativo tanto a los riesgos como los beneficios (39). Además de este principio se deriva que los resultados de la investigación deber repercutir positivamente y en primer lugar en los participantes de la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Los resultados que se presentarán están relacionados con los objetivos que se plantearon al inicio de la investigación:

4.1.1 Descripción de los datos de validación del instrumento

El Instrumento fue elaborado por Walter Velásquez Rosales, Esmeralda Cortez Vásquez, Melvi Exebio Altamirano y Jessica Vicente. Dándole el nombre de “Lista de Evaluación de Habilidades Sociales”, el cual evalúa las áreas de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, que tiene como característica la modalidad de Likert.

El instrumento tiene un coeficiente de Alpha de Cronbach, de 0.68, demostrando la confiabilidad de la prueba.

4.1.2 Descripción de los datos sociodemográficos

Los datos sociodemográficos revelaron que la media de edad de los adolescentes fue de 15.85 años, con una desviación típica de $\pm 8,1$ (Anexo 7), el total de los participantes tenían edades entre 15 y 18 años (Anexo E1). De acuerdo con el nivel de estudios predominó el sexo masculino en el 52.1% de los participantes (Anexo E2).

El nivel de habilidades sociales de los adolescentes del 4to. y 5to. grado de secundaria fue bueno en un 34.51%, y bajo en un 3.52% del total de las participantes.

Las habilidades sociales según la dimensión asertividad de los adolescentes fue muy alto en un 12.68% de los participantes.

Las habilidades sociales según la dimensión comunicación de los adolescentes fue muy alto en un 9.15% de los participantes.

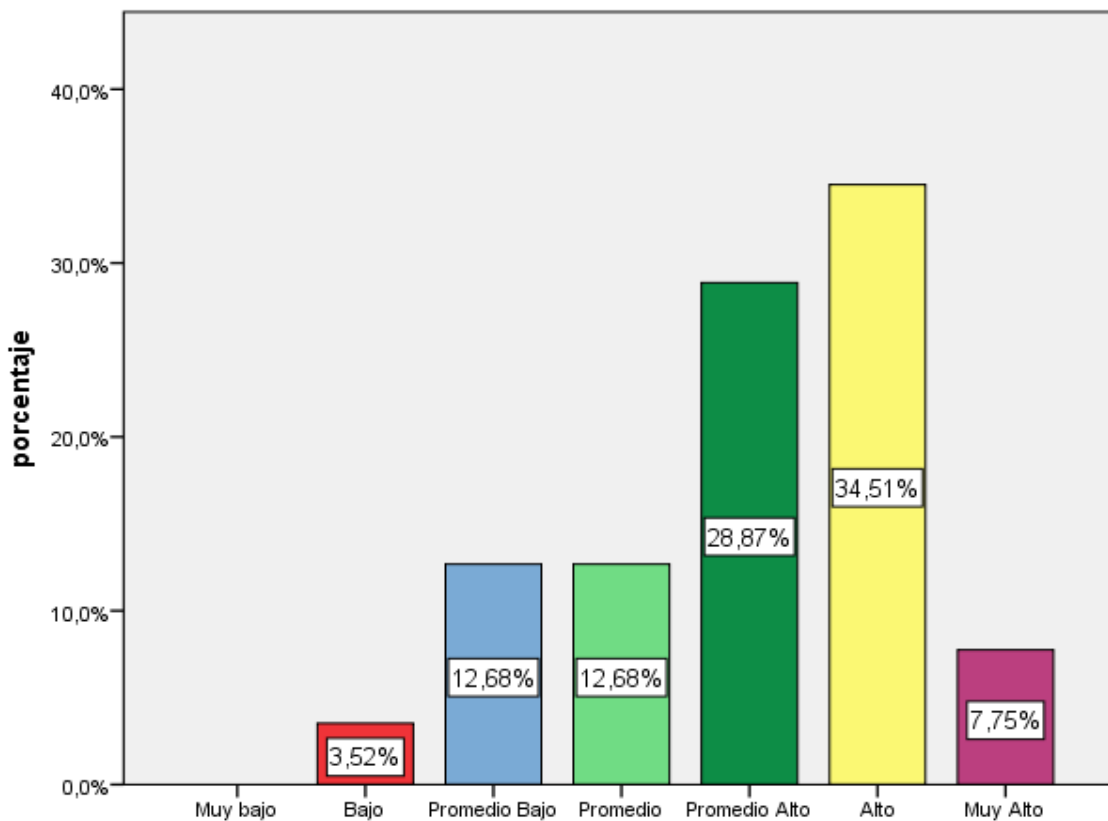
Las habilidades sociales según la dimensión autoestima de los adolescentes fue muy alto en un 6.34% de los participantes.

Las habilidades sociales según la dimensión toma de decisiones de los adolescentes fue muy alto en un 9.15% de los participantes.

4.1.3 Descripción de los resultados de habilidades sociales

Seguidamente, se presentan los resultados obtenidos en relación con las dimensiones generales del nivel de habilidades sociales de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015 (Anexo 9).

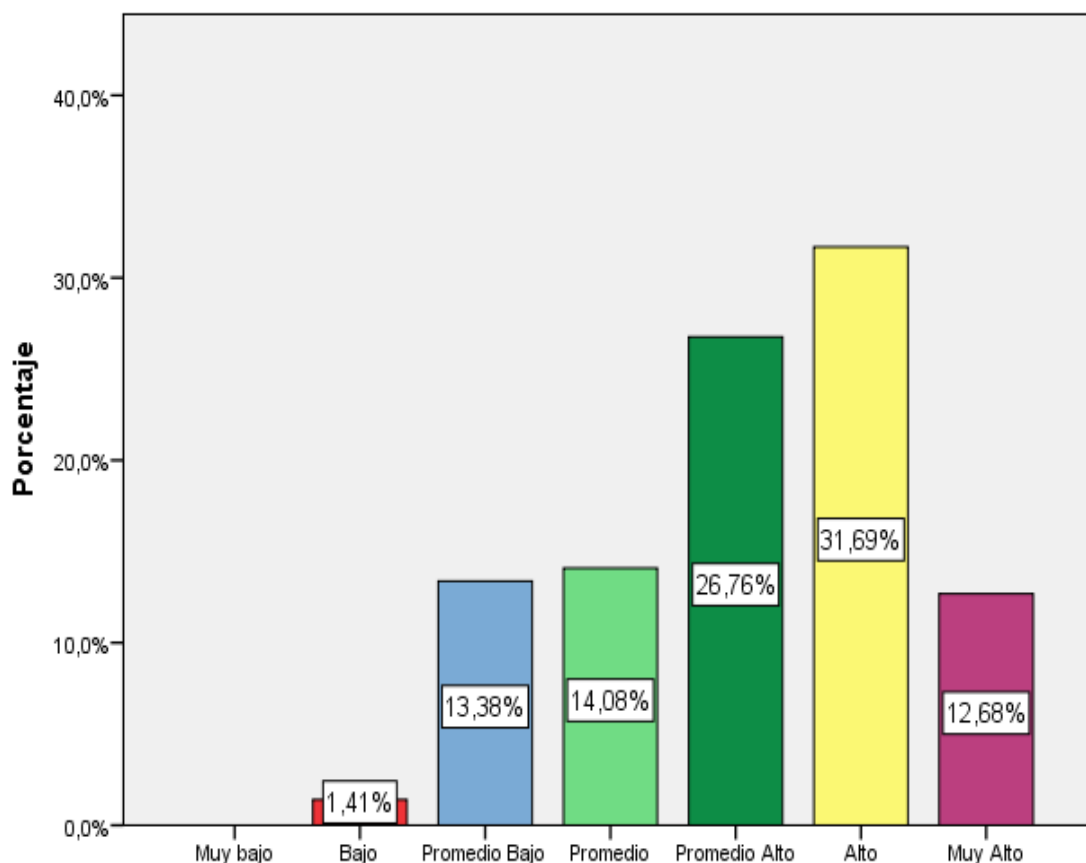
Gráfico 1: Nivel de habilidades sociales de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015



Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE- UCH

El nivel de Habilidades Sociales de los Adolescentes del 4° y 5° año de secundaria fue muy alto en un 7.75%, alto en un 34.51%, promedio alto en un 28.87%, promedio en un 12.68%, promedio bajo en un 12.68% y bajo en un 3.52%.

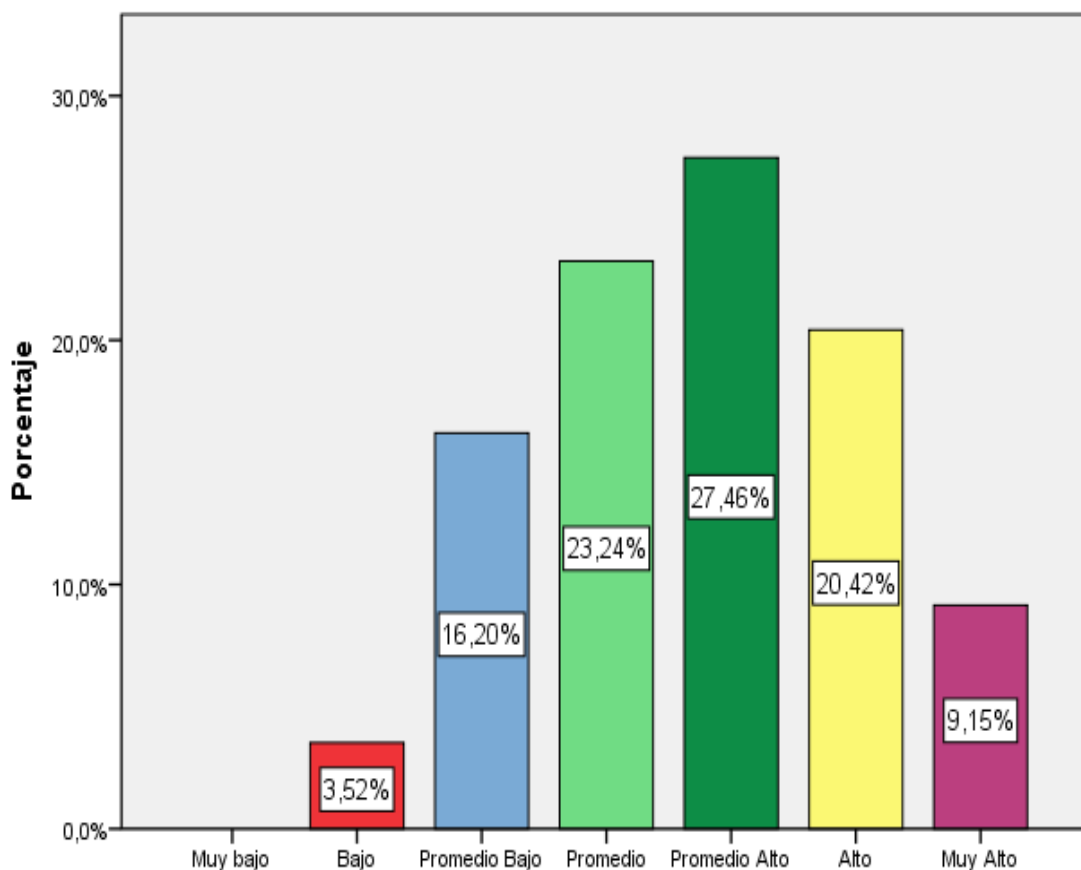
Gráfico 2: Habilidades sociales según dimensión asertividad de los adolescentes del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015



Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE- UCH

Las habilidades sociales según la dimensión asertividad de los adolescentes fue muy alto en un 12.68%, alto en un 31.69%, promedio alto en un 26.76%, promedio en un 14.06%, promedio bajo en un 13.38% y bajo en un 1.41%

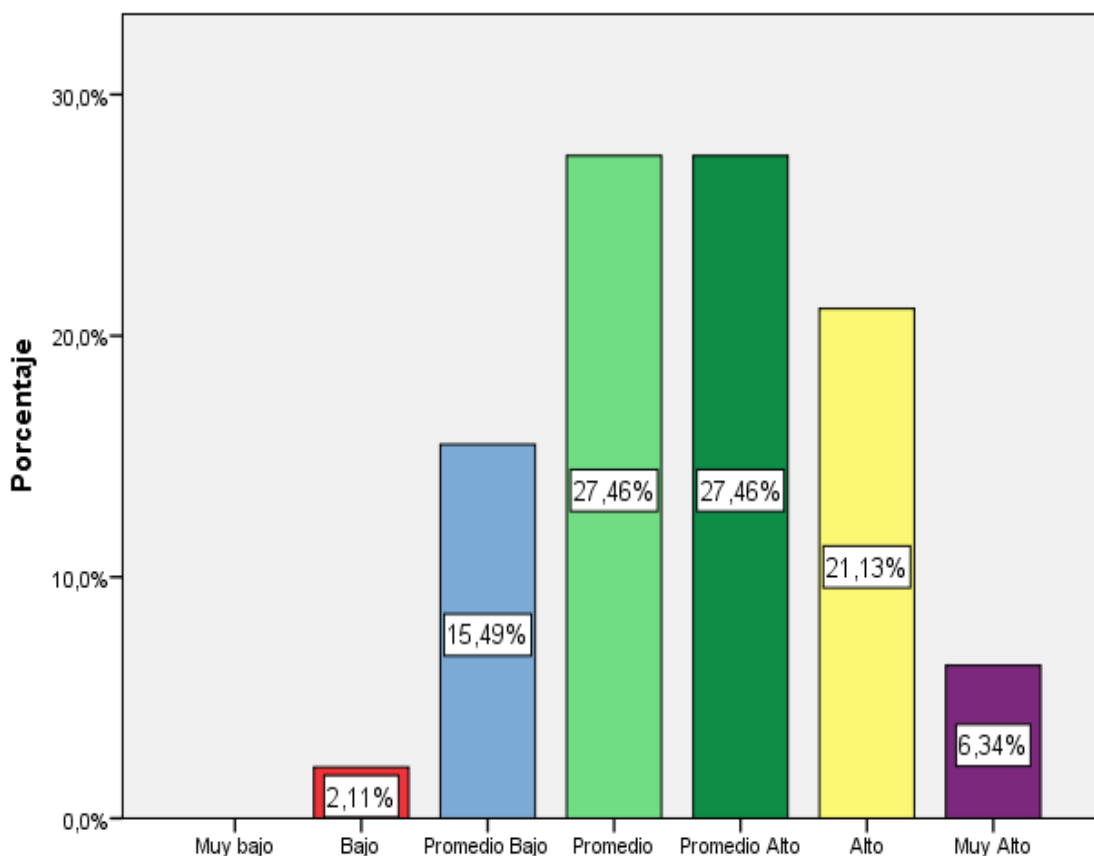
Gráfico 3: Habilidades sociales según la dimensión comunicación de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015



Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE- UCH

Habilidades sociales según la dimensión comunicación de los adolescentes fue muy alto en un 9.15%, alto en un 20.42%, promedio alto en un 27.46%, promedio en un 23.24%, promedio bajo en un 16.20% y bajo en un 3.52%

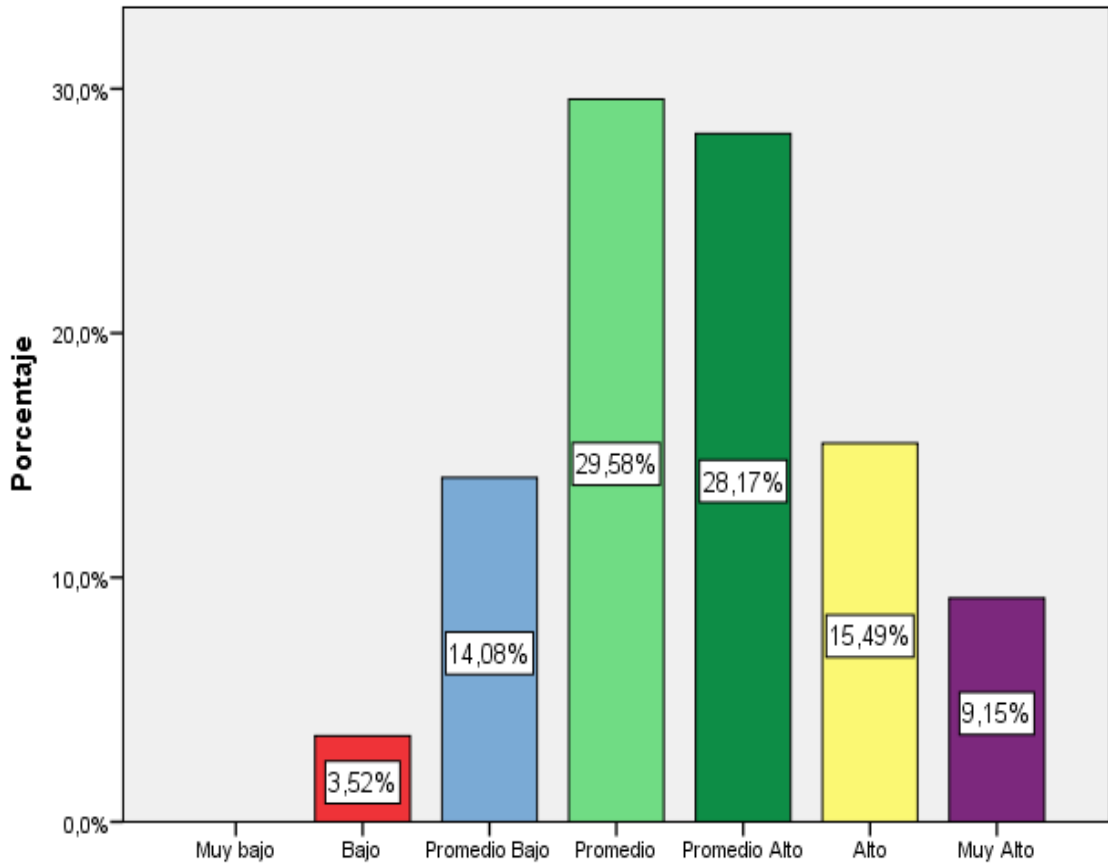
Gráfico 4: Habilidades sociales según la dimensión de autoestima de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015



Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE- UCH

Las habilidades sociales según la dimensión autoestima de los adolescentes fue muy alto en un 6.34%, alto en un 21.13%, promedio alto en un 27.46%, promedio en un 27.46%, promedio bajo en un 15.49% y bajo en un 2.11%

Gráfico 5: Habilidades sociales según la dimensión toma de decisiones de los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015



Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE- UCH

Las habilidades sociales según la Dimensión Toma de Decisiones de los Adolescentes fueron muy altas en un 9.15%, alto en un 15.49%, promedio alto en un 28.17%, promedio en un 29.58%, promedio bajo en un 14.08% y bajo en un 3.52%.

4.2 DISCUSIÓN

En el apartado discusión se compara los hallazgos del presente informe final con los resultados obtenidos en los estudios antecedentes nacionales e internacionales consignados en la sección marco teórico.

En total hay 10 antecedentes, 6 nacionales y 4 internacionales, en todos ellos se trabajó con población escolar adolescente, pero cabe precisar que en 5 de ellos las edades y secciones escolares coinciden más específicamente con la población objetivo de este estudio. En cuanto al enfoque, todos los estudios antecedentes son cuantitativos, finalmente en cuanto al diseño metodológico, en su mayoría (8) los informes finales antecedentes son estudios correlacionales de corte transversal.

Cabe señalar que las Habilidades Sociales son definidas como las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria, su desarrollo adecuado permite una socialización plena del adolescente.

Las habilidades sociales evaluadas, de acuerdo al instrumento utilizado, se componen por cuatro dimensiones, estas son autoestima, asertividad, toma de decisiones y comunicación, estas en conjunto, permiten al individuo desenvolverse con las personas de su entorno y en la sociedad, en este caso los estudiantes reflejaron sus habilidades sociales mediante el instrumento cuestionario de habilidades sociales de recolección de datos aplicado, las cuales fueron cuantificadas estadísticamente en sus diferentes dimensiones, de tal modo que sirva como una línea de base diagnóstica y para el planteamiento de posibles intervenciones.

En esta investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de habilidades sociales de los adolescentes, se puede decir que las habilidades sociales son predominantemente altas en un (34,51%). Por tal motivo, es favorable que los adolescentes lleguen con habilidades aceptables para que puedan

sobresalir en la sociedad y superar esa difícil etapa de transición en la que se encuentran expuestos a diversos factores nocivos.

Cinthia Galarza en su trabajo de investigación con resultados altos refiere que al ser desarrolladas de manera óptima permite prevenir las conductas de riesgo en los adolescentes (32). Obteniendo resultados favorables para que puedan actuar y pensar con buenas habilidades sociales, que les permitirá tener adecuadas relaciones interpersonales y experiencias con su entorno.

Del mismo modo Mamani J., encontró en su investigación un nivel promedio en las dimensiones de autoestima, toma de decisiones y comunicación muy similares a mi investigación en mención a mis dimensiones.

En la búsqueda de más estudios de investigación similares evidenciamos que a nivel nacional los estudios en su mayoría son comparativos-correlacionales, vinculando las habilidades sociales con diversas variables.

Distinto es el panorama a nivel internacional donde la mayoría de los estudios son propuestas de programas de intervención para el entrenamiento de habilidades sociales.

Resaltando así la importancia de los programas de intervención que llegan a ser efectivos y pueden mejorar condiciones que pueden favorecer al individuo, de tal modo se señala la importancia en que momentos deben ser dados, y de cuanto aporte puede generar hacia la persona. Entonces entre más temprana sea la aplicación de los programas de intervención mayor serán los resultados a corto y largo plazo para el desarrollo de las habilidades para la vida.

Alanya S., encontró que el nivel de habilidades sociales en los escolares de quinto grado de secundaria fue medio, vinculando dicha variable con la actitud emprendedora de los adolescentes (21).

Álvarez K., encontró que el nivel de habilidades sociales en los escolares fue en todas sus dimensiones medio. Lo resaltante del estudio radica en la relación que se establece entre el protagonismo del acoso escolar y las habilidades sociales (22).

Resultados similares a nuestra investigación fueron hallados por Pizarro R., encontrando un nivel alto de habilidades sociales y una correlación con el clima social familiar (23).

A nivel internacional, Contini E., Lacunza A., Esterkind E, encontraron diferencias entre los ámbitos urbano y rural. En el ámbito urbano halló niveles altos de respeto por sus pares, similares a nuestro estudio donde la conducta asertiva de los escolares tuvo niveles altos (40).

Romero V., et al., a través de su investigación demostraron que mediante la aplicación de un programa de mejora de habilidades sociales hubo buena respuesta en el grupo intervenido. En su medición basal el nivel de habilidades sociales era bajo, distinto a nuestra investigación (41).

La investigación me permitió tener una primera aproximación al conocimiento del nivel de habilidades sociales que, según evidencian las investigaciones, están relacionadas a una serie de factores positivos y negativos para los adolescentes. Los resultados constituyen un insumo importante para los educadores y los profesionales de salud, quienes deben elaborar y planificar intervenciones para la mejora o sostenimiento del nivel de habilidades sociales, las cuales a través de los estudios internacionales revisados demostraron su elevada eficacia.

Los resultados encontrados en mi estudio abren nuevas perspectivas de investigación, en el sentido de que nos permiten profundizar en los análisis encontrados de las habilidades sociales de individuo, y es uno de los factores socio emocionales que intervienen en su vida y que siendo agentes intervinientes nunca se ha podido determinar a ciencia cierta que pueden ser únicos determinantes. Las normas que gobiernan el mundo están cambiando; actualmente no solo se nos juzgan por lo más o menos inteligentes que podamos ser, ni por nuestra formación o experiencia, sino también por el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos o con los demás. Las habilidades sociales siempre deben de desarrollarse porque se requieren en cada etapa de nuestra vida para alcanzar nuestros objetivos planeados.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Al concluir con este estudio, se llegó a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de los adolescentes encuestados de la institución educativa José Martí presentan en general un nivel de habilidades sociales con tendencia alto lo que predispone a que dichos estudiantes podrán comprenderse a sí mismos y podrán tener mejor relación con su familia y estarán mucho más implicado con las decisiones que ellos tomen en el futuro.
- Con respecto a las habilidades sociales de asertividad, con tendencia a alto, los adolescentes se podrán expresar con naturalidad y podrán defender sus derechos, de una forma adecuada sin negar ni desconsiderar los pensamientos e ideas de los demás.
- Con respecto a las habilidades sociales de comunicación, con tendencia promedio los adolescentes podrían expresarse con total libertad con los demás, pero en la actualidad se utiliza mucho la comunicación virtual y es lo que los adolescentes utilizan mucho para intercambiar información dejando de lado la comunicación de persona a persona.
- Con respecto a las habilidades sociales de autoestima con tendencia de promedio a promedio alto con un 27,46%, los adolescentes se aceptarán y valorarán así mismos para que sus relaciones con las demás personas sean con mucho respeto y no criticándose o burlándose de su aspecto personal.
- Con respecto a las habilidades sociales de toma de decisiones con tendencia a promedio de 29,58%, los adolescentes al igual que el resto de las personas tienen que tomar decisiones en su día a día, con la peculiaridad de que debe de enfrentarse a un conjunto de desafíos y tareas en su proceso de convertirse en adulto.

5.2 RECOMENDACIONES

- Continuar con las investigaciones en la misma institución educativa para identificar cuáles son los factores positivos y negativos que se asocian a las habilidades sociales.
- Implementar en la institución educativa un psicólogo y una enfermera para detectar conductas de riesgo y/conductas inadecuadas presentes en los adolescentes con el fin de mejorar en nivel de habilidades sociales en las escuelas.
- Formar escuela de padres con la asistencia obligatoria de ellos, con el fin de identificar conductas de riesgo y mejorar las habilidades sociales de sus menores hijos.
- Implementar programas sobre habilidades sociales en los colegios y también coordinar con la comunidad.
- Elaborar programas de intervención en la institución educativa que promuevan mantener un nivel alto de habilidades sociales en sus estudiantes.
- Crear instrumentos de acuerdo con nuestra realidad y así obtener resultados exactos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hidalgo M, Gonzáles M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Rev Anales de pediatría continuada [revista en Internet] 2014 [acceso 19 de octubre de 2017]; 12(5). Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S1696-2818\(14\)70167-2](http://dx.doi.org/10.1016/S1696-2818(14)70167-2)
2. Rosentreter J. Habilidades sociales y salud mental. Un enfoque comunitario. Rev Última Década [Internet]. 1996;(4):1–21. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19500413>
3. Ministerio de Salud. Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares. Perú: Ministerio de Salud; 2005. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/007.pdf>
4. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Situación Actual de los Adolescentes y Jóvenes. Perú: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Desarrollo en la adolescencia [sede Web]*. Ginebra - Suiza: OMS; 2017 [Diciembre de 2017; Enero de 2018]. [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
6. Patricio Do Amaral M., Maia Pinto F., Becerra de Medeiros C. Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. Subj y Porc Cogn [Internet]. 2015;19(2):17–38. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339643529001>
7. Berra M, Dueñas R. Convivencia Escolar Y Habilidades Sociales. Rev científica electrónica Psicol [Internet]. 2006;(7):159–65. Disponible en: http://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/cgonherm/files/2012/10/Convivencia-escolar-y-habilidades-sociales-12_-_No._7.pdf
8. Caballo V. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales [Internet]. 7ª ed. Madrid - España: Editorial Siglo XXI; 2007. 419

- p. Disponible en: <http://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluación-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>
9. Gutierrez L, Villator J. Desarrollo de habilidades sociales en la escuela. Rev Iberoamericana [Internet]. 2011;1–39. Disponible en: [http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/Articulos_Jorge/2011/Desarrollo de habilidades sociales en la escuela.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/Articulos_Jorge/2011/Desarrollo_de_habilidades_sociales_en_la_escuela.pdf)
 10. Alba Martín R. Enfermería neurológica y competencias en habilidades sociales. Rev Cient la Soc Esp Enferm Neurol [Internet]. 2016;43(xx):32–3. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S201352461500029X>
 11. López G, Guaimaro Y. Desarrollando las habilidades sociales desde la escuela como impulso de una cultura de paz. J Ciencias Soc [Internet]. 2014;60–73. Disponible en: <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/jcs/article/view/255>
 12. Zavala M., Valadez M., Vargas M. Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. Electron J Res Educ Psychol [Internet]. 2008;6:321–38. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293121924004>
 13. Mangrulkar L., Whitman Ch., Posner M. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Development [Internet]. 2001;80:1–65. Disponible en: <https://convivencia.files.wordpress.com/2008/11/habilidades2001oms65p.pdf>
 14. Ministerio de Salud. Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas - Escuelas Saludables [Internet]. Lima - Perú: MINSA; 2005. p. 49. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/006.pdf>
 15. McAlister A. La violencia juvenil en las Américas: Estudios innovadores de investigación , diagnóstico y prevención [Internet]. Washington, D.C.; 2000.

Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/La-violencia-juvenil-Americas--Estudios-innovadores-invest-diagn-preven.pdf>

16. Municipalidad Distrital de Comas. Historia, Geografía y Población de Municipalidad Distrital de Comas [sede Web]. Perú: Municipalidad Distrital de Comas; [19 octubre 2017]. [Internet]. Disponible en: <http://www.municomas.gob.pe/historia.html>
17. Cotini E, Lacunza A, Esterkind A. Habilidades sociales en contextos urbanos y rurales. Un estudio comparativo con adolescentes. Rev Psicogente [Internet]. 2013;1609(403):103–17. Disponible en: <http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>
18. Rivera D. Desarrollo de habilidades sociales de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la convivencia escolar , [Internet]. universidad libre; 2016. Disponible en: [http://repository.unilivre.edu.co/bitstream/handle/10901/9585/Desarrollo de habilidades sociales de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la convive.pdf?sequence=1](http://repository.unilivre.edu.co/bitstream/handle/10901/9585/Desarrollo%20de%20habilidades%20sociales%20de%20comunicaci%C3%B3n%20asertiva%20para%20el%20fortalecimiento%20de%20la%20convive.pdf?sequence=1)
19. Ruiz V. Habilidades sociales en estudiantes de psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Montería 1 [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia.; 2014. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.../370>
20. Mamani J. Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo en los Adolescentes Escolares de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas. [tesis titulación]. Juliaca: 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
21. Alanya S. Habilidades Sociales y Actitud Emprendedora en estudiantes del Quinto de Secundaria de una Institución Educativa [tesis maestría]. Callao: Universidad San Ignacio del Loyola; 2012. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1080/1/2012_Alanya_H

abilidades-sociales-y-actitud-empresarial-en-estudiantes-del-quinto-de-secundaria-de-una-institucion-educativa-del-districto-del-Callao.pdf

22. Alvarez K. Acoso escolar y habilidades sociales en adolescentes de dos Instituciones Educativas estatales de Ate. Rev Av Psicol [Internet]. 2016;24(2):205–15. Disponible en: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2016_2/205.pdf
23. Pizarro R. Relacion entre el Clima Social Familiar y Habilidades Sociales en Adolescentes Trabajadores que asisten a dos escuelas públicas de Lima Metropolitana. [tesis titulación]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/573/Relación entre el clima social familiar y habilidades sociales en adolescentes trabajadores que asisten a dos escuelas públicas de Lima Metropolitana.pdf?sequence=1](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/573/Relación%20entre%20el%20clima%20social%20familiar%20y%20habilidades%20sociales%20en%20adolescentes%20trabajadores%20que%20asisten%20a%20dos%20escuelas%20p%C3%BAblicas%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1)
24. Ccora K, Montenegro M. Habilidades Sociales e Inicio de Actividad Sexual en Adolescentes del 4to y 5to Grado de Secundaria de la Institución Educativa Ramón Castilla Marquesado. [tesis titulación]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica;2017. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1146/TP-UNH.OBST.00069.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Lara J. Adolescencia: cambios físicos y cognitivos. Ensayos Rev la Fac Educ Albacete [Internet]. 1996;(11):121–8. Disponible en: https://previa.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista11/11_9.pdf
26. Lillo J. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. Rev la Asoc Española Neuropsiquiatría [Internet]. 2004;(90):57–71. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2650/265019660005.pdf>
27. Ortuño J. Adolescencia. Evaluación del ajuste emocional y comportamental en el contexto escolar [tesis doctoral]. España: Universidad la Rioja; 2014. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/tesis/42271.pdf>

28. Hohendorff J., De Paula M., Eschiletti L. Habilidades sociais na adolescência: psicopatologia e variáveis biosociodemográficas. *Estud Psicol* [Internet]. 2013;30(2):151–60. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=en
29. Wernik U. Revisiting Andrew Salter: an old wine in a new bottle. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2013;17(1):16–22. Disponible en: [http://www.therapy.co.il/Andrew Salter.pdf](http://www.therapy.co.il/Andrew%20Salter.pdf)
30. Yadira H, Rojas A, Elena D, Marín S. El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la Psicología Positiva * Introducción. *Rev electrónica Estud Esc Psicol* [Internet]. 2010;5(1):65–83. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/viewFile/1188/1251>
31. Carrillo G. Validación de un programa lúdico para la mejora de las habilidades sociales en niños de 9 a 12 años [tesis doctoral]. España: Universidad de Granada; 2015. [Internet]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25934934.pdf>
32. Galarza C. Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I . E . N Fe y Alegria11, Comas-2012. 2012;150. Disponible en: cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/988
33. Gómez E. Adolescencia y familia : revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Rev Intercont Psicol y Educ* [Internet]. 2008;10(2):105–22. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80212387006.pdf>
34. Rodríguez C., Caño A. Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *Int J Psychol Psychol Ther* [Internet]. 2012;12(3):389–403. Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen12/num3/337/autoestima-en-la-adolescencia-anlisis-ES.pdf>
35. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría. *Medicina* (B Aires)

- [Internet]. 2016; Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
36. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
 37. Mazo H. La autonomía: principio ético contemporáneo. Rev Colomb Ciencias Soc [Internet]. 2012;3(1):115–32. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123760.pdf>
 38. Almendro C. Los principios de la Bioética: Beneficencia y No maleficencia. Rev Fiesterra [Internet]. 2006;1–3. Disponible en: <http://www.fiesterra.com/formacion/bioetica/pdf/beneficencia.pdf>
 39. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Verit N° [Internet]. 2010;22(Marzo):121–57. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
 40. Betina A., Contini N. Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos Psicopatológicos. Fundam en Humanidades [Internet]. 2011;12(23):159–82. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18424417009>
 41. Romera V., De Mendonça L., Vieira N., El Achkar A., Pereira Z. Programa de habilidades sociales para adolescentes de contextos sociales vulnerables. Psico-USF [Internet]. 2016;21(3):595–608. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712016000300595&lng=en&tlng=en

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Habilidades sociales.	Conjuntos de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación. Respetado esas conductas de los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.	Las habilidades sociales son un conjunto de conductas y destrezas que nos permite relacionarnos con los demás, así mismo permitiendo resolver situaciones de manera positiva en el asertividad, fortalecer su autoestima, mejorar su comunicación y aprendiendo a tomar buenas decisiones que presenta los estudiantes del 4º y 5º de sec.	- Asertividad	Persona asertiva	Muy bajo	5
				Persona no asertiva	Bajo	4
			-Comunicación	Expresión verbal	Promedio bajo	3
				Expresión no verbal	Promedio	2
			-Autoestima	Autoestima baja	Alto	1
				Autoestima alta	Muy alto	
			-Toma de decisiones	Decisión programada		
				Seguridad – confianza		

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

CÓDIGO: N°

HABILIDADES SOCIALES

I. Introducción.

Estimado Estudiante:

El presente cuestionario forma parte de un proyecto de investigación que tiene como objetivo: "Identificar el Nivel de Habilidades Sociales de los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa "José Martí" en comas – 2015.

Su respuesta es muy valiosa e importante por lo que le solicitamos responda con veracidad en forma espontánea.

II. Datos Generales

Nombre y Apellidos: _____

Edad: _____

Ocupación: Grado de

Instrucción:

Fecha: _____

III. Instrucciones.

A continuación, se le presenta una serie de enunciados, a las cuales Ud. deberá responde, marcando con una "X" de acuerdo a las siguientes alternativas:

N = Nunca

RV = Rara Vez

AV = A Veces

AM = A

Menudo **S** =

Siempre

RECUERDA QUE: Tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

IV. Contenido

HABILIDADES SOCIALES		N	RV	AV	AM	S
1	Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme					
2	Si un amigo(a) habla mal de mi persona le insulto.					
3	Si necesito ayuda la pido de buena manera.					
4	Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.					
5	Agradezco cuando alguien me ayuda.					
6	6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
7	Si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi Molestia.					
8	Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
9	Le digo a mi amigo(a) cuando hace algo que no me agrada.					
10	Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, Exigiendo mi derecho de respeto.					
11	Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer cola.					
12	No hago caso cuando mis amigos(as) me presionan para Consumir alcohol.					

13	Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.					
14	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que Me dicen.					
15	Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
16	No pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17	Me deajo entender con facilidad cuando hablo.					
18	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me Escuchen y me entiendan mejor.					
19	Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias					
20	Si estoy "nervioso(a)" trato de relajarme para ordenar mis Pensamientos.					
21	Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					
22	Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23	No me siento contento(a) con mi aspecto físico.					
24	Me gusta verme arreglado(a).					
25	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta <u>que</u> estoy equivocado (a)					
26	Me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo Bueno.					

27	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28	Puedo hablar sobre mis temores.					
29	Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					
30	Comparto mi alegría con mis amigos(as).					
31	Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32	Puedo guardar los secretos de mis amigos.					
33	Rechazo hacer las tareas de la casa					
34	Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
35	Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					
36	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37	Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38	Hago planes para mis vacaciones.					
39	Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro					
40	Me cuesta decir no, por miedo a ser criticado(a).					

41	Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados.					
42	Si me presionan para ir a la playa escapándome del Colegio, pudo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Anexo C: Clave de respuestas de la lista de evaluación de habilidades sociales

HABILIDADES SOCIALES		N	RV	AV	AM	S
1	Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme	5	4	3	2	1
2	Si un amigo(a) habla mal de mi persona le insulto.	5	4	3	2	1
3	Si necesito ayuda la pido de buena manera.	1	2	3	4	5
4	Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.	5	4	3	2	1
5	Agradezco cuando alguien me ayuda.	1	2	3	4	5
6	6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.	1	2	3	4	5
7	Si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi Molestia.	1	2	3	4	5
8	Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.	5	4	3	2	1
9	Le digo a mi amigo(a) cuando hace algo que no me agrada.	1	2	3	4	5
10	Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, Exigiendo mi derecho de respeto.	1	2	3	4	5
11	Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer cola.	5	4	3	2	1
12	No hago caso cuando mis amigos(as) me presionan para Consumir alcohol.	1	2	3	4	5

13	Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.	5	4	3	2	1
14	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que Me dicen.	1	2	3	4	5
15	Miro a los ojos cuando alguien me habla.	1	2	3	4	5
16	No pregunto a las personas si me he dejado comprender.	5	4	3	2	1
17	Me dejo entender con facilidad cuando hablo.	1	2	3	4	5
18	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me Escuchen y me entiendan mejor.	1	2	3	4	5
19	Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias	5	4	3	2	1
20	Si estoy "nervioso(a)" trato de relajarme para ordenar mis Pensamientos.	1	2	3	4	5
21	Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.	1	2	3	4	5
22	Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.	1	2	3	4	5
23	No me siento contento(a) con mi aspecto físico.	5	4	3	2	1
24	Me gusta verme arreglado(a).	1	2	3	4	5
25	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta <u>que</u> estoy equivocado (a)	1	2	3	4	5
26	Me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo Bueno.	5	4	3	2	1

27	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	1	2	3	4	5
28	Puedo hablar sobre mis temores.	1	2	3	4	5
29	Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.	5	4	3	2	1
30	Comparto mi alegría con mis amigos(as).	1	2	3	4	5
31	Me esfuerzo para ser mejor estudiante.	1	2	3	4	5
32	Puedo guardar los secretos de mis amigos.	1	2	3	4	5
33	Rechazo hacer las tareas de la casa	5	4	3	2	1
34	Pienso en varias soluciones frente a un problema.	1	2	3	4	5
35	Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.	5	4	3	2	1
36	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	1	2	3	4	5
37	Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.	5	4	3	2	1
38	Hago planes para mis vacaciones.	1	2	3	4	5
39	Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro	1	2	3	4	5
40	Me cuesta decir no, por miedo a ser criticado(a).	5	4	3	2	1

41	Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados.	1	2	3	4	5
42	Si me presionan para ir a la playa escapándome del Colegio, pudo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.	1	2	3	4	5

Cuadro de áreas y de ítems

ÁREAS	ÍTEMS
ASERTIVIDAD	1-12
COMUNICACIÓN	13-21
AUTOESTIMA	22-33
TOMA DE DECISIONES	34-42

Anexo D: Cuadro de categoría

CATEGORÍAS	ASERTIVIDAD	COMUNICACIÓN	AUTOESTIMA	TOMA DE DECISIONES	TOTAL
MUY BAJO	MENOR A 20	MENOR A 18	MENOR A 21	MENOR A 16	MENOR A 88
BAJO	21 A 32	19 A 24	21 A 34	16 A 24	88 A 126
PROMEDIO BAJO	33 A 38	25 A 29	35 A 41	25 A 29	127 A 141
PROMEDIO	39 A 41	30 A 32	42 A 46	30 A 33	142 A 151
PROMEDIO ALTO	42 A 44	33 A 35	47 A 50	34 A 36	152 A 161
ALTO	45 A 49	36 A 39	51 A 54	37 A 40	162 A 173
MUY ALTO	50 A MÁS	40 A MÁS	55 A MÁS	41 A MÁS	174 A MÁS

Anexo E: Carta de aceptación de la población de estudio

CARGO

CARTA N° 009 – FCS-DI - UCH-2015

Los Olivos, 14 de Abril de 2015

Rosa Elena Leyzaquia Vargas
Director
I.E. José Martí

Presente.-

Asunto: Facilidades para recolección de información para trabajo de Investigación

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad de Ciencias y Humanidades y el mío propio, a la vez comunicarle que nuestro estudiante:

- MENESES QUINTANA TANIA Código N° 10102106
- SANCHEZ RABANAL ALEXANDRA Código N° 10202044

Se encuentran desarrollando la tesis que lleva por título "RELACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTE Y DE SUS PADRES DE FAMILIA DE 4to y 5to AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ MARTI, COMAS - 2015" para obtener el título de licenciado en enfermería por lo que solicitamos a usted tenga a bien darnos su aprobación y las facilidades correspondientes para recolectar la información necesaria para el desarrollo de la tesis, comprometiéndonos a hacerle llegar el informe final de dicho levantamiento de información.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal,

Atentamente,


César Abraham Suárez Oré
Universidad de Ciencias y Humanidades
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Director


R. E. Leyzaquia Vargas
DIRECTORA

Anexo F: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE INVESTIGACION:

Nivel de habilidades sociales de los estudiantes del 4º y 5º año de secundaria, de la Institución Educativa “José Martí” en Comas - 2015”

BREVE DESCRIPCION: La presente Tesis, realizada por las estudiantes de enfermería: Meneses Quintana, Tania y Sánchez Rabanal, Alexandra de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, tiene como objetivo principal: conocer el nivel de habilidades sociales de los estudiantes del 4º y 5º año de secundaria, de la institución educativa “José Martí” en Comas - 2015. Si Ud. decide participar en la investigación, se le solicitará responder un cuestionario, el cual tiene un tiempo de 20-30 minutos aproximadamente.

Su inclusión en la investigación es totalmente voluntaria. Los resultados obtenidos serán confidenciales y no se utilizarán para otros propósitos que no estén dentro de la investigación. Puede solicitar su retiro de la investigación en cualquier momento sin ningún tipo de inconveniente. Si tiene alguna pregunta o desea recibir mayor información sobre sobre la investigación puede comunicarse con:.....al celular:

DECLARACIÓN

Reconozco que los datos brindados a la investigación son confidenciales y no deben ser usados para otros propósitos fuera de la investigación, sin previo consentimiento. He sido informado de oportunamente que puedo hacer cuestionamientos acerca de la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así, lo decida, sin que esto genere perjuicio alguno.

Doy mi consentimiento para mi participación en el estudio descrito.

.....

Nombres y Apellidos del participante

.....

Firma

.....

Nombres y apellidos del encuestador

.....

Firma

Fecha.....

Anexo G: Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIANTES

Hola, mediante el este documento solicitamos tu autorización para que puedas participar en una investigación. Se harán las explicaciones en este documento en relación con los objetivos, riesgo-beneficio de tu participación para que puedas decidir libremente. La presente investigación está siendo llevada a cabo por los estudiantes de enfermería, para optar el grado de licenciatura en enfermería de la universidad de ciencias y humanidades.

Objetivos y beneficios: Es conocer cuánto estas aprendiendo sobre la comunicación, tu autoestima, y sobre todo como tomas decisiones.

La información obtenida de la investigación servirá para plantear mejoras en tu escuela, en relación a los temas descritos.

Pasos: En esta investigación te daremos una encuesta para ser completada en relación a lo solicitado. En esta encuesta se harán preguntas sobre tu nombre y apellidos, tu edad, grado de estudios, sexo, actualmente con quienes vives, sobre tus habilidades de comunicación, autoestima y toma de decisiones.

Si encuentras alguna pregunta en la encuesta que no desees responder puedes no responderla sin que ello represente algún inconveniente.

Riesgos, estrés o incomodidad: Algunos estudiantes pueden sentirse algo incomodos cuando responden a una encuesta.

Confidencialidad y privacidad

participación es confidencial

Información adicional

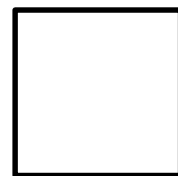
La participación en este estudio es totalmente voluntaria. Lo importante es que estés cómodo y tranquilo.

Afirmación de participante

Se me ha explicado acerca de esta investigación y decido participar en ella.

Comas, 2015

NOMBRE Y APELLIDO



ÍNDICE DERECHO

Anexo H: Resultados complementarios

EDAD

Frecuencias

Estadísticos

estudiante

N	Válido	142
	Perdidos	0
Media		15,85
Mediana		16,00
Moda		16
Desviación estándar		,810
Mínimo		15
Máximo		18
Suma		2250

estudiante

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 15	53	37,3	37,3	37,3
16	64	45,1	45,1	82,4
17	19	13,4	13,4	95,8
18	6	4,2	4,2	100,0
Total	142	100,0	100,0	

SEXO

Frecuencias

estudiante

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Masculino	74	52,1	52,1	52,1
FEMENINO	68	47,9	47,9	100,0
Total	142	100,0	100,0	

Anexo I: Fotos



