



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

TESIS

**HABILIDADES SOCIALES Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES
QUE INICIAN LA CARRERA DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE HUANCAYO 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. Estrada Añorga, Eva Rossemarie

ASESORA:

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública

HUANCAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la
fortaleza de continuar y
alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Mi eterno agradecimiento a la Universidad Privada se Huancayo Franklin Roosevelt, mi segunda casa, por acogerme durante los 5 años de mi formación profesional. A mis maestros por sus enseñanzas y el compartir sus experiencias y forjar en nosotros competencias para la vida personal y profesional.

PAGINA DE JURADO



.....
Dr. Arnaldo Virgilio Capcha
PRESIDENTE



.....
Mg. Teresa Leonor Villegas Felix
SECRETARIA



Dra. Feliza Nieves Chipana Beltrán
DOCENTE. CEP.2265

.....
Dra. Feliza Chipana Beltran
VOCAL

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, **Eva Rossemarie, Estrada Añorga**, Con DNI N° 10691819 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud , Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo, declaro también que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la UPHFR.

Huancayo, abril 2022.



.....
Eva Rossemarie, Estrada Añorga

INDICE

CARATULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PAGINA DE JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
INDICE.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCION.....	9
II. METODO.....	22
2.1. Metodo y diseño de investigacion.....	22
2.2. Operalización de las variables.....	22
2.3. Poblacion, muestra y muestreo.....	22
2.4. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	22
2.5. Procedimientos.....	23
2.6. Metodo de analisis de informacion.....	24
2.7. Aspectos eticos.....	24
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSION.....	32
V. CONCLUSION.....	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	43

RESUMEN

El presente estudio tiene como Objetivo determinar la relación entre las habilidades sociales y conductas de riesgo para la salud en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022. Método: Estudio de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental transversal. La población de estudio estuvo conformada por 47 estudiantes de enfermería que concluyeron el primer ciclo de estudios de enfermería. La técnica utilizada para medir las 2 variables fue encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados: En cuanto a las habilidades sociales asertividad predominó el promedio alto con un 42.55% , seguido de muy alto con un 29.79%, en la dimensión comunicación un 27.66% registró un nivel promedio, en cuanto a la autoestima el 29.79% promedio y el 27.66% promedio alto, finalmente en cuanto a la toma de decisiones un 23.0% de estudiantes registró un nivel promedio. En cuanto a las dimensiones de las conductas de riesgo; agresión (47,3%) nivel alto, consumo de tabaco (65%) nivel bajo, consumo de bebidas alcohólicas (37,7%) nivel alto, consumo de drogas (93,2%) nivel bajo, inicio de relaciones sexuales (73,6%) nivel bajo. En cuanto a las dimensiones de conductas de riesgo; agresión (48,93%) nivel promedio, consumo de tabaco (61.70%) nivel bajo, consumo de bebidas alcohólicas (36,17%) nivel alto, consumo de drogas (93,62%) nivel bajo, inicio de relaciones sexuales (74.48%) nivel bajo. Concluyendo que existe relación significativa entre las habilidades sociales y conductas de riesgo de los adolescentes $p= 0,010 < 0,05$.

Palabras clave: Habilidades, conductas de riesgo, estudiantes.

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between social skills and health risk behaviors in students starting a nursing career at a private university in Huancayo 2022. Method: Correlational descriptive study, with a non-experimental cross-sectional design. it is transversal since the data was collected at a given moment, making a cut in time. The study population consisted of 47 nursing students who completed the first cycle of nursing studies. The technique used to measure the 2 variables was a survey and the instrument was the questionnaire. Results: Regarding assertiveness social skills, the high average predominated with 42.55%, followed by very high with 29.79%, in the communication dimension 27.66% registered an average level, in terms of self-esteem 29.79% average and the 27.66% high average, finally in terms of decision making, 23.0% of students registered an average level. Regarding the dimensions of risk behaviors; aggression (47.3%) high level, tobacco use (65%) low level, consumption of alcoholic beverages (37.7%) high level, drug use (93.2%) low level, initiation of sexual relations (73.6%) low level. Regarding the dimensions of risk behaviors; aggression (48.93%) average level, tobacco use (61.70%) low level, consumption of alcoholic beverages (36.17%) high level, drug use (93.62%) low level, initiation of sexual relations (74.48%) low level. Concluding that there is a significant relationship between social skills and risk behaviors of adolescents $p= 0.010 < 0.05$.

Keywords: Skills, risk behaviors, students.

I. INTRODUCCIÓN

El ser humano es esencialmente un sujeto social que vive Y se desarrolla en un proceso de aprendizaje social donde este aprendizaje social ocurre inmediatamente después del nacimiento por tanto la familia es la primera unidad social donde el niño se desarrolla y donde tienen lugar las primeras experiencias sociales. Por lo tanto, las habilidades sociales se caracterizan por: a) ser conductas aprendidas mediante el proceso de socialización de la familia, la escuela y la comunidad; b) tener componentes motores, emocionales y cognitivos que conforman un conjunto de conductas que los niños/ as hacen, dicen, sienten y piensan; c) los contextos interpersonales en los que sucede, es bidireccional, están implicadas más de una persona (1).

En este contexto, la experiencia indica que las personas más competitivas, las que destacan y que tienen ventajas sobre otros en el tiempo, son las que, además de contar con un importante cúmulo de capacidades, experiencias y conocimientos, disponen de un conjunto de habilidades interpersonales que utilizan para obtener el mayor provecho en diversas situaciones (2).

En la actualidad, las grandes empresas e instituciones del mundo ponen sus ojos en los profesionales que han sido capaces de desarrollar competencias blandas en paralelo a sus estudios, destacando el desarrollo de habilidades sociales. Las grandes empresas han dejado de dar gran relevancia al número de diplomas con los que cuenta un candidato, por el contrario, se enfocan en un perfil donde destacan las habilidades para comunicarse, trabajar en equipo, empatía, asertividad, resolver conflictos, manejo del estrés, control de impulsos, entre otras habilidades sociales (3).

Al respecto, el fondo de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura UNESCO, menciona la importancia de aprender habilidades para la vida, mediante aprendizaje básico que facilitan concretar un proyecto de vida más saludable emocionalmente, propiciando con su manejo las buenas relaciones con uno mismo, con las demás personas y con el entorno, de una forma no agresiva, sino asertiva, que permitan una conversación fluida y eficaz, tomar decisiones en consenso, entre otras acciones humanas(4).

Desde esta perspectiva, en el ámbito académico, el tema de la formación en habilidades sociales, ha ido tomando cada vez más consciencia de la importancia de formar a los estudiantes para que desarrollen habilidades transversales y no solo se conviertan en máquinas que consumen conocimientos teóricos y prácticos (5).

A su vez el Ministerio de Salud (MINSA) considera que la carencia de los elementos básicos de las Habilidades Sociales: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, pueden conducir al joven a desarrollar conductas de riesgo como consumo de bebidas alcohólicas, embarazos no deseados, uso indiscriminado de las redes sociales entre otros ,a partir de ello existen investigaciones que han puesto de manifiesto la sólida relación existente entre un adecuado funcionamiento familiar y las habilidades sociales (6).

Alcántara, en el estudio Nivel de habilidades sociales en estudiantes de la academia pre universitaria APPU del distrito el Agustino, 2017 reporta que el 52.7% de los adolescentes presentan nivel bajo de habilidades sociales, 44% tienen nivel promedio y donde el 40.7% presentaron un funcionamiento familiar bajo (7).

Considerando que el desarrollo de las habilidades sociales influye en el desarrollo profesional y de vida de los jóvenes; debido a que, como seres sociales, las personas están en constante interacción con su entorno familiar, escolar y laboral, por lo tanto, son susceptibles de ser mejoradas tanto en ambientes terapéuticos como educacionales (8).

Según Garvanzo G. La escuela es un contexto complejo que otorga al estudiante la oportunidad de adquirir no sólo conocimientos, sino actitudes, hábitos y estilos relacionales que pueden, incluso, neutralizar algunos efectos nocivos de un ambiente social y/o familiar desfavorecido, además señala que es un espacio que permite el ejercicio y el aprendizaje de las relaciones entre pares de forma privilegiada, contribuyendo no sólo al desarrollo cognitivo y social infantil, sino también a la eficacia interpersonal en la etapa adulta siendo uno de los mejores predictores de la adaptación adulta (9)

Al respecto, Según Vásquez P. et al, El “fracaso social” universitario, que puede manifestarse en rechazo, agresividad activa o pasiva, u otro tipo de problemática de adaptación, puede convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo integral del joven. La relación con los pares es también un predictor de la adaptación universitaria ya que se constituye en un recurso emocional que les permite adaptarse al estrés, un recurso cognitivo que les facilita resolver problemas, adquirir conocimientos, practicar y adquirir habilidades sociales Donde además la amistad y la aceptación tienen impacto directo en el auto concepto, rendimiento académico y desarrollo cognitivo (10).

El contexto educativo en sus diferentes niveles, es un espacio donde el joven establece relaciones interpersonales significativas con lazos afectivos fuera de la familia, conformando su grupo de amigos. Así, la formación y desarrollo de las habilidades sociales

es cada vez más importante en la interacción del estudiante con su entorno⁵. Sin embargo, se pueden presentar múltiples dificultades, dos de ellas se refieren a que: a) cuando los estudiantes se muestran dominantes, solucionan sus problemas con sus pares de forma agresiva, molestan a los demás, los agreden física o verbalmente; suelen tener conflictos permanentes con sus compañeros, y b) cuando se muestran tímidos y no hablan, son temerosos del contacto con los demás, pasan generalmente inadvertidos para sus compañeros/ ras e incluso para el profesor/ra; muestran sentimientos de inferioridad y baja autoestima (11)

En una investigación con estudiantes de Enfermería, se encontró que si afrontan los problemas, mayor será su habilidad para expresar sentimientos positivos. Por otro lado cuando son agresivos disminuyen sus habilidades sociales de afrontamiento y autoafirmación en situaciones que comprenden riesgo. Estos hallazgos refuerzan la importancia de las habilidades sociales, sin embargo, en el ámbito educativo se privilegian algunas áreas del conocimiento en detrimento de otras. En este contexto, la comunicación directa con otras personas es cada vez menos reforzada, con el resultado de una menor preparación para que los jóvenes se apoyen en sus propias habilidades que le faciliten la interacción afectiva y social (12).

Es común en la formación de las(os) enfermeras (ros) que su desarrollo, a través de las competencias sociales, quede bajo la responsabilidad del estudiante que muchas veces carece de los medios para tener éxito en tan importante tarea. Se hace referencia a que en el caso de los estudiantes de Enfermería, los principales conflictos surgen debido a la dificultad de lidiar con situaciones frecuentes de su profesión, por ejemplo el contacto con los pacientes, los familiares, la muerte, el dolor y el sufrimiento. Se observa una carencia de espacio donde pueda intercambiar experiencias o exponer sobre sus dificultades, lo que puede influir en su conducta profesional futura. Es así que la dificultad para enfrentar cuestiones relacionales, emocionales y principalmente aquellas que generan angustia, está directamente relacionada a la competencia social. Bajo estos considerando es que nos sentimos motivados a desarrollar el presente estudio con el propósito de conocer las habilidades sociales que han desarrollado las estudiantes de enfermería al iniciar su carrera profesional, para luego proponer alternativas e mejora durante los años de estudios.

Para el mejor abordaje de la investigación se ha tomado en cuenta los siguientes estudios previos:

Mamani J. Trabajo de investigación “Habilidades Sociales y conductas de riesgo en los

adolescentes escolares de la I.E Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca — 2016”, con Objetivo determinar qué relaciones existe entre las habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes. Metodología el estudio de investigación es de tipo descriptivo. Resultados obtenidos en habilidades sociales con dimensiones de: comunicación (36,1%) promedio bajo, autoestima (34,4%) promedio bajo, asertividad (21,2%) y toma de decisiones nivel promedio 32,2%. En las conductas de riesgo se evidencia que el 18,8% se desarrolla y el 81,2% no desarrolla las conductas de riesgo. Conclusiones: Los resultados se corroboraron que existe relación significativa entre las variables (13).

Zúñiga A.” Nivel de habilidades sociales en el adolescente de 1ero de secundaria de la Institución Educativa Franz Tamayo Solares 3096” Comas, 2017. El trabajo de investigación tiene como Objetivo general, Determinar el nivel de habilidades sociales que desarrolla el adolescente del primer año de secundaria de la Institución Educativa Franz Tamayo Solares 3096 – Comas 2017. La población de estudio está conformada por 60 alumnos de 1ero de secundaria de la I.E. Franz Tamayo Solares. Metodología: Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo y de corte transversal y de diseño no experimental. Resultados: la mayoría de los adolescentes tienen habilidades sociales de nivel medio y solo el 30 % de los adolescentes poseen en la dimensión comunicación y toma de decisión un nivel alto. El análisis correlacional de Pearson arroja un valor de significancia bilateral mayor que el valor 0.05 en todas las cruces de las dimensiones de la variable habilidades sociales con la variable Ansiedad. Conclusión:” Los adolescentes manifiestan tener un alto nivel de habilidades sociales (14).

Inga E. Relación entre el nivel de habilidades sociales y la prevención de conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución pública del Callao, 2019

Objetivo: Determinar la correlación entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución educativa pública del Callao.

Método: Investigación de enfoque cuantitativo de corte transversal y diseño correlacional, la población estuvo conformada por 67 adolescentes, entre los 12 a 17 años de edad del nivel secundario. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de Habilidades Sociales del MINSA y el de Conductas de Riesgo Psicosocial adaptado por Zaldívar y creado por Gonzales. La correlación entre las variables de estudio se llevó a cabo mediante la prueba estadística de Rho de Spearman. Resultados: Respecto a la relación entre las dos variables estudiadas, se encontró que el nivel de habilidades sociales se correlaciona inversamente con las conductas de riesgo para la salud. Asimismo, se evidenció en relación

al nivel de habilidades sociales por dimensiones que los adolescentes presentan un nivel alto de asertividad, un nivel promedio de autoestima y tomade decisiones seguido por un nivel promedio bajo en la comunicación. Finalmente, respecto a las conductas de riesgo predomina el nivel promedio y en cuanto a las dimensiones, la más frecuente es la de tipo sexual seguida por el consumo de alcohol y la violencia interpersonal. Conclusiones: Los resultados indican que existe una correlación entre las variables de estudio. A medida que aumente el nivel de habilidades sociales las conductas de riesgo para la salud en los adolescentes se reducirán o no existirán (15).

Rios M. En la tesis: Relación entre las habilidades sociales y conductas de riesgo de los adolescentes de la I. E. Jorge Chávez — Tacna, 2020 Objetivo determinar la relación entre las habilidades sociales y conductas de riesgo de los adolescentes de la I. E. Jorge Chávez — Tacna, 2020; Metodología es cuantitativa no experimental y descriptivo; así mismo es, correlacional. Es de corte transversal ya que analizó los datos obtenidos de las variables recopiladas en el tiempo designado a la población correspondiente. Con una muestra de 220 estudiantes. Los instrumentos que se aplicó fue el cuestionario de Habilidades sociales y Conductas de riesgo respetando las consideraciones éticas y consentimiento informado; Resultados en cuanto a las habilidades sociales el 48% de los adolescentes presentan nivel promedio, no encontrándose estudiantes con habilidades las dimensiones de conductas de riesgo; agresión (47,3%) nivel alto, consumo de tabaco (65%) nivel bajo, consumo de bebidas alcohólicas (37,7%) nivel alto, consumo de drogas (93,2%) nivel bajo, inicio de relaciones sexuales (73,6%) nivel bajo. En las dimensiones de habilidades sociales; en asertividad (44,5%) alto, comunicación (25%) promedio, autoestima (29,1%) promedio, toma de decisiones (22,3%) promedio. Concluyendo que existe relación significativa entre las habilidades sociales y conductas de riesgo de los adolescentes $p = 0,000 < 0,05$.” (16)

A nivel internacional

López C. en su estudio titulado: Habilidades Sociales de los estudiantes de secundaria que participan en el Taller de Teatro de un Colegio Privado de Secundaria, de la Ciudad de Guatemala. Indica como objetivo general determinar las habilidades sociales de los estudiantes de secundaria que participaban en el taller de teatro del Liceo Javier; Para tal estudio, se seleccionó a 52 (31 mujeres y 21 hombres) estudiantes de secundaria entre los 13 y los 17 años de ambas jornadas escolares, que estuvieran inscritos en el taller de teatro en el 2017 y que tuvieran no menos de 2 años de pertenecer al grupo. La investigación

fue descriptiva de tipo cuantitativa, no experimental, de acuerdo con (Hernández, 2010) y para la evaluación se utilizó el instrumento estandarizado, Escala de Habilidades Sociales (EHS) de (Gismero, 2000). Según los resultados obtenidos, se observó diferencia en las habilidades sociales según el género, siendo el género femenino el grupo que obtuvo un mejor resultado. En cuanto a las habilidades sociales según la jornada escolar a la que pertenecen, la jornada vespertina obtuvo un mejor resultado al obtener un nivel Arriba del promedio. Con relación a las habilidades sociales de los estudiantes que participan en el grupo de teatro Javier, según los años de pertenecer al mismo, se encontró que los sujetos con mayor edad de permanencia, obtienen mejores resultados que aquellos que recién se incorporan al taller. Además, los jóvenes de 15 y 17 años fueron aquellos que obtuvieron mejores habilidades sociales. El estudio recomendó continuar realizando una investigación lineal para determinar el comportamiento de los sujetos encuestados, así como la comparación de los mismos con otros jóvenes que se encuentren en condiciones similares (17).

Paredes M. y Patiño L. Realizaron en Colombia durante el 2018 un estudio titulado “Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes”. Siendo la metodología empleada para tal fin la búsqueda bibliográfica en la cual se incorporó al estudio un total de 45 artículos científicos, donde se concluyen: sí queremos disminuir la morbimortalidad en los adolescentes se debe realizar tamizaje de múltiples comportamientos de riesgo. De esta manera podremos realizar un adecuado abordaje y manejo precoz de las intervenciones que se realicen sobre todo desde el primer nivel de atención (18).

Ramón R. Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar, España 2016. Objetivo: Determinar aquellas habilidades sociales para la comunicación en salud y conocer las estrategias verbales y no verbales para facilitar la comprensión y la relación con el familiar. Método, Estudio descriptivo transversal en el cual se realizó una revisión sobre estudios centrados en las habilidades comunicativas en enfermería y el familiar. Resultados: Se obtuvieron diversas habilidades y estrategias que fueron clasificadas en varias categorías, las cuales fueron las Habilidades para la comunicación en salud, las Estrategias para facilitar la comprensión y recordar los mensajes de salud y por último fueron los Gestos y posturas de los profesionales de enfermería. Conclusión: las habilidades, estrategias y gestos de los profesionales de enfermería más destacados para poder realizar una eficaz comunicación con los familiares, como lo pueden ser la empatía, el empleo de una información inteligible, clara y concisa y adecuada al nivel

sociocultural del familiar, además de una entonación, volumen y ritmo de voz adecuados o la comunicación no verbal, como lo son las posturas corporales, expresión facial o la mirada (19).

Base teórica

Teoría que sustenta el estudio (promoción de la salud de Nola J. Pender), modelo de promoción de la salud basada en la educación de las personas, sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personal e interpersonal, lo cual da como resultado el desarrollo de conductas favorecedoras de la salud. En ese contexto, la promoción de la salud contribuye a lograr que las personas asuman comportamientos saludables para mantener y mejorar permanentemente su salud y contribuir a su desarrollo humano pleno, promover la construcción de una cultura de la salud y fortalecer el desarrollo local. El modelo de abordaje de promoción de la salud tiene como estrategia importante la participación ciudadana en los distintos escenarios, con énfasis en los niveles más locales, potenciando el proceso de descentralización. Bajo la norma técnica del MINSA se aplique el test de habilidades sociales en los jóvenes y el modelo de la promoción de la salud es aplicado por las enfermeras porque permite comprender el comportamiento humano relacionado con la salud (20).

Habilidades sociales y conductas de riesgo.

Habilidades sociales

La compleja naturaleza de las habilidades sociales ha dado lugar a numerosas definiciones. Generalmente, las habilidades sociales son consideradas como un conjunto de comportamientos interpersonales complejos. El término habilidad se utiliza para indicar que la competencia social no es un rasgo de personalidad, sino más bien un conjunto de comportamientos aprendidos y adquiridos (21).

Para Caballo (199) las habilidades sociales son: la conducta socialmente habilidosa es ese 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 a los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (22).

Dimensiones de habilidades sociales

Autoestima. La definición del concepto autoestima ha sido estudiada por diversos autores los cuales en su mayoría consideran que tiene gran relevancia en el desarrollo normal y sano de las personas al favorecer no sólo la interacción social sino también el desenvolvimiento de sus competencias personales (23).

Rosenberg M. desde un enfoque sociocultural la define como la totalidad de los pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí misma como objeto, en donde el entorno social y la cultura se relacionan de manera directa con la valoración ya sea positiva o negativa que pueda tener sobre sí misma la persona. Asimismo, podremos diferenciar dos niveles; la autoestima alta y autoestima baja, diferenciación que también sirve de referencia para los estudios que se vienen realizando en la actualidad sobre el tema (24).

Finalmente, Pérez L. y Panesso et al. señalan que el auto concepto, la auto eficacia, la auto dignidad y el auto conocimiento, son los pilares fundamentales de la autoestima y que la ausencia de uno de ellos es capaz de deteriorarla (25).

Asertividad. Tortosa, quien pone de manifiesto la importancia del desarrollo de las habilidades sociales desde el ámbito educativo y además cita a Alberti y Emmons quienes definen el ser asertivo como una conducta que nos permite expresar nuestros intereses, sentimientos, así como el defender y ejercer nuestros derechos, sin negar el de las otras personas (26).

Al respecto Rodríguez et al., agrega que también forma parte de un comportamiento comunicacional maduro que cuenta con las características de ser consciente, directo y equilibrado (27).

Siendo la definición otorgada por el MINSA como la “manifestación de uno mismo en sus valores, conductas, pensamientos y actitudes” (28).

Comunicación. Respecto a la comunicación se menciona que forma parte de un proceso en donde se busca no sólo recibir información (emociones, ideas, intereses, entre otros) sino también el poder transmitirla a través de los signos verbales y no verbales lo cual repercutirá en diferentes aspectos de nuestra vida personal, así como en la interacción con el entorno social. Sobre este punto también se argumenta que la comunicación, si bien facilita las relaciones interpersonales, a la vez se debe tener en cuenta que existen obstáculos o barreras como las de tipo personales, semánticas o ambientales que de presentarse repercuten de manera negativa al proceso de comunicación (29).

Toma de decisiones. Según la literatura la toma de decisiones se define como la capacidad o habilidad para elegir una opción de solución ante un problema o circunstancia del cual también tendremos que asumir el compromiso ante las consecuencias a corto plazo como los resultados a futuro. Ello guarda relación con lo postulado por Villegas et al, que se debe elegir una opción ventajosa y evaluar los riesgos que implica la elección. (30).

Por otra parte, Betancur describe que la toma de decisiones parte de dos posturas, la primera consiste en decidir y asumir el compromiso con los resultados o la segunda opción que es el no decidir y por ende no hacer nada para alcanzar los resultados que se desea (31). Lo dicho hasta aquí supone que a lo largo de nuestra vida siempre hemos tenido o vamos a vernos en la necesidad de tomar decisiones y por ende tendremos que asumir las consecuencias sean estas positivas o negativas para nuestro interés.

Conductas de riesgo

Si analizamos la situación de salud de los adolescentes, grupo etario que caracteriza a la población de estudio encontraremos que este grupo es catalogado como una población sana debido a su potencial para alcanzar el grado más alto posible de salud y bienestar. Asimismo, la carga de mortalidad es reducida si la comparamos con otros grupos etarios. Sin embargo, al indagar sobre las principales causas de morbilidad encontraremos que los adolescentes representan el 6% de la carga mundial de enfermedades y lesiones las cuales en su mayoría pudieron ser prevenibles o tratables (32).

Por otra parte, al indagar sobre las 5 principales causas de morbimortalidad encontraremos que tres de ellas se relacionan con las conductas de riesgo como las lesiones no intencionales producto de los accidentes de tránsito, la infección por VIH y la violencia interpersonal, situación que se ve reflejada no solo a nivel mundial sino también en los países que forman parte del continente americano, entre ellos el Perú. Al respecto, según la última edición del “documento técnico sobre la situación de salud de los adolescentes, se menciona que una de las principales causas de morbilidad y mortalidad se relacionan con las complicaciones producto del parto y el embarazo y el consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco (33).

Por esta razón, es conveniente analizar las conductas de riesgo que representan una carga negativa para la salud actual y futura de los adolescentes que incluyen a las conductas sexuales de riesgo, la violencia interpersonal y el consumo de sustancias como el alcohol y el cigarrillo, que comienzan a tener un impacto importante a esta edad y generan grandes repercusiones tanto en el ámbito familiar, social y económico.

Dimensiones de las conductas de riesgo:

Conducta sexual de riesgo

La mayoría de estudios sobre esta conducta de riesgo se relacionan con sus principales posibles consecuencias entre las que encontramos al embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual (ITS) como la infección causada por el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH). Asimismo, si bien las ITS no solo abarcan a la infección por el VIH la mayoría de estudios abordan este tema debido a las repercusiones en su mayoría negativas en la calidad de vida de quien contraiga la enfermedad, así como al incremento de los reportes de adolescentes infectados que solo en el 2019 ascendían a un total de 1,7 millones cifra que es alarmante sobre todo porque muchos de ellos desconocen en un principio su estado de seropositividad debido a la falta de acceso y cobertura de pruebas diagnósticas, por lo cual no reciben un tratamiento antirretroviral oportuno o si en todo caso acceden al servicio hay un incumplimiento del tratamiento debido entre otras circunstancias a la falta de servicios adaptados a la necesidad de los adolescentes y como consecuencia no se suprime la carga viral (34).

Consumo de sustancias nocivas

Esta conducta de riesgo hace referencia al uso y abuso de alcohol, cigarrillos y otras drogas. Es así como en el mundo actualmente se tiene que más de una cuarta parte de los adolescentes equivalente a 155 millones son consumidores de alcohol y que el continente americano ocupa el segundo lugar en magnitud (35).

En el Perú, la edad promedio para iniciarse en el consumo de alcohol es de 12.6 años lo cual puede variar entre 11.9 a 13.1 de acuerdo al área rural y urbana. Asimismo, se ha reportado que la gran mayoría de adultos consumidores de alcohol iniciaron a realizarlo durante la adolescencia. El consumo de tabaco es otra conducta de riesgo que se inicia a edades tempranas, razón por la cual, por lo menos 1 de cada 10 adolescentes entre los 13 a 15 años de edad consumen tabaco ⁽¹⁹⁾. Rango de edad que no difiere mucho de nuestra realidad nacional en la cual los y las adolescentes inician el consumo de tabaco entre los 13.4 a 13.9 años. De ahí que sus efectos principales se evidencian durante la adultez (36)

Violencia interpersonal

Otra conducta de riesgo que también es considerada como un problema de salud pública que afecta a los adolescentes indiscriminadamente según su sexo y edad está relacionada con la violencia. A propósito, según el informe elaborado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se tiene que alrededor del 81% de adolescentes fueron víctimas

de violencia psicológica o física alguna vez en su vida. Situación que no difiere de nuestra realidad nacional en donde más del 78 % de adolescentes han sido víctimas de violencia física y/o psicológica en el hogar y un 68,5 % fueron violentados en el ámbito escolar ⁽³⁹⁾. Es así como se puede corroborar que de todas las formas de violencia la de tipo interpersonal ocupa la cuarta causa de mortalidad mundial (37).

Bajo estos considerados, plantamos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo para la salud en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022?

El presente estudio se justifica, considerando que la universidad como institución está involucrada en el desarrollo económico social y cultural de la sociedad, tiene la responsabilidad de garantizar la formación de profesionales íntegros y por ello, las investigaciones a nivel de desarrollo personal de estudiantes es un punto de partida para reforzar su programa de formación.

Justificación teórica, las conductas de riesgo en los adolescentes es un problema de salud pública, ya que está considerado dentro de los primeros diez ítems de causas de morbilidad y mortalidad, como los accidentes de tránsito, violencia y suicidios. Por lo tanto, teniendo en cuenta que las habilidades sociales son conductas positivas, aprendidas e interiorizadas por los adolescentes en su ambiente estudiantil, familiar y social. Es que evidenciamos la importancia del rol de enfermería como un papel muy importante en la intervención de esta problemática.

Justificación metodológica, se sustenta en la creación de un nuevo instrumento de medición en la variable de conductas de riesgo, considerando la problemática dentro de la zona de estudios y en función a los objetivos ya planteados, que podrán ser utilizados por otros estudios en contextos similares y de mayor nivel.

Justificación práctica, la presente investigación tiene relevancia práctica porque, conociendo los resultados se debe reforzar la atención integral del adolescente por parte del profesional de enfermería, y de esta manera poder trabajar conjuntamente con docentes y familiares. Promocionando las habilidades sociales como base fundamental para el desarrollo integral del futuro profesional.

Objetivos de la investigación:

Objetivo General. Determinar la relación entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo para la salud en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de habilidades sociales en los en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

Describir las conductas de riesgo para la salud más recurrentes en los en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

Hipótesis

HI: Las habilidades sociales tiene relación significativa con las conductas de riesgo en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

HO: Las habilidades sociales no tiene relación significativa con las conductas de riesgo en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo2022.

II. METODO

2.1. Tipo de estudio. El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional de enfoque cuantitativo. Correlacional porque describió las características de las variables de investigación considerando la realidad en la cual se presentan, así como el grado de relación existente entre ellas. Fue de enfoque cuantitativo dado que las variables de estudio fueron susceptibles de ser cuantificadas mediante el uso del análisis estadístico; y de nivel aplicativo ya que los resultados contribuyeron y orientaron al desarrollo de estrategias de aprendizaje en la temática de prevención de las conductas de riesgo y la promoción de las habilidades sociales de los adolescentes (38).

Diseño de investigación, el diseño fue no experimental porque no se manipulo a la población de estudio para modificar el comportamiento. De corte transversal ya que analizo los datos obtenidos de las variables recopiladas en el tiempo designado a la población correspondiente (39).

2.2. Población de estudio

Para la presente investigación la población estuvo conformado por 45 estudiantes del I ciclo de enfermería de una universidad privada de Huancayo, considerando los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

Estudiantes de enfermería del I ciclo de ambos sexos

Estudiantes de enfermería que asisten regularmente a clases

Criterios de exclusión

Estudiantes que no se encuentren presentes durante la ejecución de la encuesta.

Estudiantes de enfermería que no desearon participar en el presente estudio de investigación.

El diseño muestral fue no probabilístico de tipo censo.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad

Para llevar a cabo la recolección de datos de forma sistemática y ordenada se utilizó la técnica de la encuesta, y como instrumento dos cuestionarios, para la primera variable de estudio se utilizó el cuestionario de habilidades sociales elaborado por el Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi y que además fue aprobado por el Ministerio de Salud para su uso generalizado en el ámbito de la salud pública, que mide las 4 dimensiones; asertividad, autoestima, comunicación y toma de decisiones, sumándose así

un total de 42 ítems, con cinco alternativas de respuesta, cada pregunta posee un valor comprendido entre 1 a 5 lo cual depende de la frecuencia en la cual se realicen determinadas habilidades sociales. El valor final corresponde al nivel de habilidades sociales que presentan los adolescentes y se divide en 7 valores finales; Muy alto (entre 174–210 puntos), Alto (entre 162–173 puntos), Promedio alto (152–161 puntos), Promedio (142–151 puntos), Promedio bajo (127-141 puntos), Bajo (88-126 puntos) y finalmente Muy bajo (\leq a 88 puntos)

En relación al segundo cuestionario sobre conductas de riesgo psicosocial, que consta de 40 preguntas en las dimensiones por riesgo en torno a la conducta sexual, el consumo de sustancias y la violencia interpersonal. Siendo la opción de respuesta de tipo múltiple con una puntuación de 1 y 0 de acuerdo a la presencia o ausencia de la conducta de riesgo. El valor final corresponde a si presentan conductas de riesgo (entre 6 a 20 puntos) o si no presentan conductas de riesgo (entre 0 a 5 puntos). (Ver anexo5).

Validez y confiabilidad.

El cuestionario de habilidades sociales al ser un instrumento utilizado a nivel nacional aprobado mediante el Documento Técnico N° 917 con Resolución Ministerial N°1077-2006, y formar parte de las políticas de promoción de salud del estado peruano por tal motivo no fue necesario comprobar su validez.

Respecto al cuestionario de Conductas de Riesgo este fue validado por Zaldívar a través de juicio de experto mediante el coeficiente de contenido (CVC) encontrándose el valor de 0.8027 por lo cual se determina que posee una buena validez y concordancia (mayor a 0.80 y menor o igual a 0.90) (40).

Confiabilidad

Para determinar el grado de confiabilidad de los dos instrumentos utilizados en el presente estudio autor realizo una prueba piloto aplicando ambos cuestionarios en 30 sujetos que no pertenecen a la población de estudio y para su evaluación se empleó el *Coeficiente Alpha de Cronbach*. El cual fue calculado a través del paquete estadístico SPSS versión 27, encontrándose como resultado el valor de 0.854 respecto al cuestionario de habilidades sociales y de 0.710 para el de conductas de riesgo psicosocial, ambos valores muy cercanos a 1; concluyéndose que ambos instrumentos son confiables.

2.4. Procedimientos de recolección de datos.

Para la recolección de datos se solicitó el permiso correspondiente de las autoridades pertinentes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, que nos permitió

aplicar la encuesta a los estudiantes del primer ciclo de la facultad de enfermería vía virtual. El tiempo utilizado para el llenado de las encuestas fue máximo de 10 minutos

2.5. Método de análisis de datos:

Después de recolectar los datos estos fueron procesados utilizando Microsoft Excel en la versión 2019 con el fin de completar la matriz de la base de datos de los instrumentos, para luego ser procesados en el software SPSS versión 25. Lo que a su vez contribuyó a la representación de los resultados mediante gráficos y tablas.

2.6. Aspectos Éticos:

Beneficencia:

Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en la investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones. Reforzando las habilidades sociales en los estudiantes, lograremos la mejora en las relaciones interpersonales.

No-maleficencia:

En todo momento se respetó la integridad de los participantes, no hubo discriminación, se otorgó el mismo trato y se respetó los derechos de todo el participante del estudio.

Justicia:

Durante la investigación se cumplió el principio de respeto y la individualidad de la persona, se otorgó las indicaciones y el tiempo necesario para resolver el test de habilidades sociales

Autonomía:

El estudio se apoyó en el concepto filosófico que considera al ser humano con facultad para auto- gobernarse, ser dueño de sí mismo, capaz de dar sentido y direccionalidad a su vida, en este aspecto todos los alumnos recibieron el consentimiento informado para su participación voluntaria

III: RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de habilidades sociales de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

Habilidades sociales	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	0	0.00
Bajo	8	17.02
Promedio bajo	5	10.64
Promedio	10	21.26
Promedio alto	12	25.60
Alto	9	19.13
Muy alto	3	6.37
Total	47	100,0

En la tabla 1. Se observa la distribución porcentual de las habilidades sociales de los estudiantes que inician la carrera de enfermería donde el mayor porcentaje 25.60 % (12) está en promedio alto, mientras que el menor porcentaje 6.37 % (3)% registra habilidades sociales en el nivel muy alto

Tabla 2**Habilidades Sociales según dimensiones de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022**

DIMENSIONES DE HABILIDADES SOCIALES		Frecuencia	Porcentaje
ASERTIVIDAD	Muy bajo	0	0,0
	Bajo	0	0.0
	Promedio bajo	1	2.13
	Promedio	4	8.51
	Promedio alto	8	17.02
	Alto	20	42.55
	Muy alto	14	29.79
	Total	47	100,0
Comunicación	Muy bajo	0	0,0
	Bajo	2	4.26
	Promedio bajo	9	19.15
	Promedio	13	27.66
	Promedio alto	11	23.40
	Alto	9	19.14
	Muy alto	3	6.38
	Total	47	100,0
Autoestima	Muy bajo	0	0,0
	Bajo	2	4.26
	Promedio bajo	9	19.15
	Promedio	14	29.79
	Promedio alto	13	27.66
	Alto	8	17.02
	Muy alto	1	2.13
	Total	47	100,0
Toma de decisiones	Muy bajo	0	0,0
	Bajo	4	8.51
	Promedio bajo	8	17.02
	Promedio	11	23.40
	Promedio alto	10	21.28
	Alto	9	19.14
	Muy alto	5	10.65
	Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario de Habilidades Sociales

En la tabla 2. Sobre las dimensiones de las habilidades sociales observamos. En la dimensión de asertividad el mayor porcentaje 42,65% (20) es alto, seguidode un porcentaje intermedio de muy alto con un 29,79% (14), no encontrando en el nivel bajo ni muy bajo. En la dimensión comunicación el mayor porcentaje 27.66% (13) está en promedio,mientras que solo el 6.38 % (3) registro un nivel de comunicación muy alto. En la dimensión de la autoestima el mayor porcentaje 29.79 (14) de estudiantes mostraron un nivel de autoestima promedio seguido de un 27.66% (13) de nivel promedio alto y solo 2.23 (1) promedio muy alto.En la dimensión de la toma de decisiones el mayor porcentaje 23.40% (11) está en promedio, seguido de un 21.28 % (10) promedio alto y el 10.65% (5) presentaron promedio muy alto de toma de decisiones.

Tabla 3

Conductas de riesgos de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

Conductas de riesgos	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	0	0,0
Bajo	20	42.55
Promedio	25	53.19
Alto	2	4.26
Muy alto	0	0,0
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario de Conductas de Riesgo

En la tabla 3. Se observa la distribución porcentual de conductas de riesgos de los estudiantes que inician la carrera de enfermería, donde el mayor porcentaje 53,1 (25) % registro en cuanto a las conductas de riesgo seguido de un 42.55% (20) conductas de riesgo en el nivel bajo, no encontrándose ningún estudiantes con conductas de riesgo alto.

Tabla 4

Conductas de riesgos según dimensiones de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

DIMENSIONES DE CONDUCTAS DE RIESGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
AGRESIÓN	Muy Bajo	0	0.00
	Bajo	2	4.26
	Promedio	23	48.93
	Alto	21	44.68
	Muy alto	1	2.13
	Total	47	100,0
CONSUMO DE TABACO	Muy Bajo	0	0,00
	Bajo	29	61.70
	Promedio	3	6.38
	Alto	13	27.66
	Muy alto	2	4,26
	Total	47	100,0
BEBIDAS ALCOHOLICAS	Muy Bajo	0	0
	Bajo	13	27.67
	Promedio	6	12.76
	Alto	17	36.17
	Muy alto	11	23.40
	Total	47	100,0
CONSUMO DE DROGAS	Muy Bajo	0	0,0
	Bajo	44	93.62
	Promedio	1	2.13
	Alto	2	4.25
	Muy alto	0	0.00
	Total	47	100,0
Inicio de Relaciones sexuales	Muy Bajo	0	0,00
	Bajo	35	74.48
	Promedio	8	17.02
	Alto	4	8,50
	Muy alto	0	0,00
	Total	220	100

Fuente: Cuestionario de Conductas de Riesgo

En la tabla 4. Sobre las dimensiones de conductas de riesgo de los estudiantes que inician la carrera de enfermería, respecto a la dimensión de la agresión el mayor porcentaje se registra entre promedio y Alto con un porcentaje de 48.93 % (23) y 44.68% (21) respectivamente.

En la dimensión del consumo de tabaco en donde el mayor porcentaje 61.70 % (29) corresponde al nivel bajo de consumo de tabaco como factor de riesgo para la salud. En la dimensión del consumo de bebidas alcohólicas se registro un 36.17 % (de consumo alto, seguido de un

27.67% (13) de consumo bajo y un 23.40% (11) de consumo muy alto de bebidas alcohólicas. Seguidamente en la dimensión del consumo de drogas el mayor porcentaje 93,62% (44) es de nivel bajo, mientras que no se registró consumo muy bajo ni muy alto. Finalmente, en la dimensión inicio de relaciones sexuales se encontró un 74.48 % (35) con un nivel de inicio de relaciones sexuales bajo, no encontrando nivel muy bajo ni muy alto.

Tabla 05

Habilidades Sociales Y Conductas de Riesgos de los de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

Habilidades sociales	Conductas de riesgos			Total	
	Bajo	Promedio	Alto		
Bajo	N	3	5	0	8
	%	6.37	10.64	0.00	17.02
Promedio bajo	N	2	2	1	5
	%	4.25	4.25	2.13	10.64
Promedio	N	6	3	1	10
	%	12.76	6.37	2.13	21.26
Promedio alto	N	5	7	0	12
	%	10.64	14.89	0.00	25.60
Alto	N	2	7	0	9
	%	4.25	14.89	0,0	19.15
Muy alto	N	2	1	0	3
	%	4.25	2.13	0,0	6.37
Total	N	20	25	2	47
	%	42.56	53.19	4.25	100,0

Fuente: Cuestionario de Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo

La tabla 5. En cuanto a la relación entre habilidades sociales y conductas de riesgo se observa que 17.02 % (8) de estudiantes tiene habilidades bajas de los cuales el 10.64% (5) tiene conductas de riesgo promedio y ninguna alto. Así mismo las estudiantes que presentan promedio bajo de habilidades sociales son el 10.64% (5), dentro del cual 4.25 % (2) estudiantes presentaron conductas de riesgo bajo y promedio. En cuanto a las habilidades sociales promedio se registró 21.26 % (10) de los cuales el 12.76% (6) registraron conductas de riesgo bajo; También encontramos 25.60% (12) de estudiantes con habilidades sociales en el nivel promedio alto, donde predominó entre ellos un nivel de conducta promedio con un 14.89%(7). En cuanto al nivel alto de habilidades sociales, se registró un 19.15% (9) con un 14.89% (7) de conducta de riesgo promedio; finalmente las estudiantes que mostraron habilidades sociales en nivel muy alto fueron un 6.37% (3), donde sobresalen las conductas de riesgo bajo.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

1. Planteamiento de la hipótesis

H0: Las Habilidades sociales no están relacionadas con las conductas de riesgos de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo

H1: Las Habilidades sociales están relacionadas con las conductas de riesgos de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo

2022

Nivel de significancia

La H. alterna se acepta cuando el valor $Sig < 0,05$

La H. alterna se rechaza cuando el valor $Sig > 0,05$

Nivel de significancia:

2. Estadístico de Prueba

Pruebas de chi-cuadrado: prueba de independencia

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de PERSON	46,920 ^a	8	,010
Razón de verosimilitud	36,647	8	,010
Asociación lineal por lineal	20,702	1	,010
N de casos válidos	47		

3. Decisión

$P=0,010 < \alpha= 0,05$ entonces se rechaza H_0

4. Conclusión

Al nivel del 5% de significancia se concluye que las habilidades sociales están relacionadas con las conductas de riesgos de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

IV: DISCUSION

El ingreso a la universidad es un momento de gran satisfacción y orgullo, ya que se alcanza una meta que pocos logran, pero también muchos se quedan en el camino. También constituye el inicio de un periodo crítico de adaptación que plantea diversos retos, entre ellos, convivir con una gran cantidad de compañeros que provienen de muy diversos marcos socioeconómicos y culturales, que realizaron sus estudios previos en distintas colegios con diferentes planes de estudio, y cuyas existencias están matizadas por estilos de vida muy variados o poco saludables, al ingresar a la universidad los patrones de vida cambian debido a las cargas de trabajo pues hay que cumplir con las tareas encomendadas a costo de muchos sacrificios donde un factor protector de esta etapa de adaptación lo constituye las habilidades sociales que el estudiante ha desarrollado como son la autoestima, la asertividad, la comunicación efectiva y toma de decisiones. Por lo cual se justifica el interés de mirar al estudiante desde sus diferentes ámbitos con la finalidad de identificar las conductas de riesgo que traen consigo o que no se dejen influencia por el grupo de pares en la adopción de conductas de riesgo, que puedan influir en el fracaso académico. El presente estudio en la tabla 1 nos muestra el desarrollo de las habilidades sociales de los estudiantes donde sobresale el nivel promedio y promedio alto con un 25.60% y 21,26 % respectivamente, estos resultado coincide con los hallazgos a nivel nacional de *Dios M. en la tesis: Relación entre las habilidades sociales y conductas de riesgo de los adolescentes de la I. E. Jorge Chávez — Tacna, 2020*, encontró que el 48% de adolescentes presentaron habilidades sociales en el nivel promedio, no encontrando habilidades en nivel muy bajo ni bajo. Las habilidades sociales son lo que nos permite estar en grupo, estar en sociedad y relacionarnos. Estas serán importantes en las relaciones personales pero también en las relaciones de tipo profesional, porque también implica un conjunto de capacidades que podemos desarrollar para comunicarnos con otros, es decir, nos permiten interactuar en sociedad para conseguir objetivos en situaciones específicas, así como expresar emociones, sentimientos, opiniones y establecer relaciones laborales y de amistad duradera (8)

Respecto a las dimensiones de las habilidades sociales registradas en el grupo de estudiantes de enfermería la tabla 2 nos muestra en cuanto a la asertividad un predominio del nivel alto con un 42.55%, comunicación nivel promedio con un 27.66%. autoestima, predomina el nivel promedio y promedio alto con un 29.79% y un 27.66% respectivamente y en cuanto al nivel de toma de decisiones, tenemos un nivel promedio con un 29.79%. Resultado similares encontramos con los reportados por Mamani J. (13) Trabajo de

investigación “Habilidades Sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la I.E Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca — 2016 quien reporta que los adolescentes que conforman la muestra registraron un nivel promedio de habilidades en cuanto a la asertividad toma de decisiones.

Así mismo Ríos M.(16) como resultado de la tesis titulada : Relación entre las habilidades sociales y conductas de riesgo de los adolescentes de la I. E. Jorge Chávez — Tacna, 2020 encuentra el desarrollo de la asertividad (44,5%) alto, comunicación (25%) promedio, autoestima (29,1%) promedio, toma de decisiones (22,3%) promedio

El perfil de egreso de del estudiante de secundaria a nivel de Perú debe considerar el desarrollo de habilidades sociales relacionadas con el trabajo en equipo, la apertura al diálogo, la participación social responsable, la resolución no-violenta de conflictos, la conciencia cívica y ética, el respeto de los derechos de los demás, entre otros (2) el desarrollo de las habilidades sociales resulta relevante si se considera que en la medida que los estudiantes cuenten con herramientas para entablar relaciones interpersonales sanas y nutritivas podrán mejorar su proyección personal, profesional y social. Sin embargo, al examinar los programas de las asignaturas que componen el plan de estudios de nivel secundaria no se identificaron acciones didácticas encaminadas al desarrollo de las habilidades sociales consideradas en el perfil de egreso de este nivel educativo; por lo tanto consideramos importante promover el desarrollo de las habilidades sociales en los estudiantes al ingreso a la carrera profesional , que respondan a los perfiles, características y requerimientos de este grupo de estudiantes con la intención de favorecer un comportamiento pro-social.

Respecto a la variable conductas de riesgo, la tabla 3 nos muestra predominio de 1 nivel promedio y bajo con un 53.19% y 42.55% respectivamente no encontrando nivel alto ni muy bajo , resultados coincidentes reporta a nivel nacional Inga E.(15) en la tesis sobre Relación entre el nivel de habilidades sociales y la prevención de conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución pública del Callao, 2019 respecto a las conductas de riesgo predomina el nivel promedio. Las conductas de riesgo en adolescentes son determinantes en la salud, siendo las principales responsables de la morbimortalidad en esta etapa, entre las cuales se mencionan el consumo de drogas, embarazo precoz, mala alimentación, infecciones de transmisión sexual, depresión y suicidio entre otras Por lo tanto es fundamental entender los mecanismos cognitivos que llevan a los adolescentes a asumir ciertas conductas de riesgo. Suelen ser interpretaciones mayoritariamente erróneas que aparecen de forma espontánea ante diferentes situaciones y

que son aceptadas como verdaderas. Estas, al mismo tiempo, les suelen llevar a sentir emociones desagradables que perjudican su salud, sus relaciones interpersonales y el bienestar emocional del adolescente (32)

En cuanto a las dimensiones de la conducta de riesgo desarrollados por las estudiantes de enfermería la tabla 4 nos muestra un nivel de agresión de 48.93 % de nivel promedio. 61.70 % consumo de tabaco de nivel bajo, un nivel alto de consumo de alcohol con un 36.17 %, consumo de drogas nivel bajo con un 93.62% e inicio de relaciones sexuales predominio del nivel bajo con un 74.48%. Resultados similares se presenta en el estudio de Inga E. Relación entre el nivel de habilidades sociales y la prevención de conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución pública del Callao, 2019 respecto a las conductas de riesgo predomina el nivel promedio y en cuanto a las dimensiones de agresión y consumo de alcohol. El sector más sensible a las influencias del entorno son los adolescentes. Ya que se encuentran en una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida, ya que se reafirman algunas tendencias comportamentales adquiridas en la infancia y se incorporan otras nuevas provenientes de dichos entornos de influencia. Por ello, durante la adolescencia se pueden iniciar una amplia gama de conductas de riesgo que afectan a la salud biopsicosocial del adolescente donde la familia cumple un papel primordial en el desarrollo de sus integrantes. Es un escenario constante de modelos de conducta, transmite valores y normas de convivencia. Por todo ello, los modelos parentales y de otros adultos significativos en la vida del adolescente desempeñan un papel transcendental, ya que ejercen una importante influencia en el desarrollo de los hábitos de vida, de la expresión de afectos, de la forma en relacionarnos con los demás, de resolver conflictos o de desarrollar conductas de autocuidado. La tabla 5 nos muestra la relación entre las variables habilidades sociales y conductas de riesgo donde encontramos que cuanto más alto es el nivel de desarrollo de las habilidades sociales ha menor nivel de conductas de riesgo. Resultado coincidentes con los reportados por Ynga E. (15), quien concluye que existe una correlación entre las variables de estudio. A medida que aumente el nivel de habilidades sociales las conductas de riesgo para la salud en los adolescentes se reducirán o no existirán; así mismo Rios M. concluye que existe relación significativa entre las habilidades sociales y conductas de riesgo de los adolescentes $p= 0,000 < 0,05$. La transcendencia y vigencia del tema que involucra conductas de riesgo, prevención y habilidades sociales en adolescentes, se evidencia en diversas investigaciones que han dedicado atención a esta problemática desde la familia, la escuela y la sociedad en diversas regiones y consideran que el desarrollo de

las habilidades sociales y las capacidades de afrontamiento, ayudarán a prevenir enfermedades como la depresión y ansiedad, la anorexia, la bulimia y otros trastornos alimenticios, así como el consumo de sustancias psicoactivas y algunos problemas relacionales; ya que permiten que los adolescentes y jóvenes reaccionen de mejor manera ante situaciones difíciles de la vida diaria.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre las habilidades sociales y conductas de riesgo en estudiantes de enfermería que inician la carrera. Según la prueba de confiabilidad $P=0,010 < \alpha= 0,05$ entonces se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza H_0 .
2. Se identificó el nivel de habilidades sociales de las estudiantes de enfermería que inician su carrera en una universidad privada de Huancayo donde predominó el nivel alto en cuanto a la asertividad, comunicación y toma de decisiones, en cuanto a la autoestima predomina el nivel promedio y promedio bajo.
3. En cuanto a los factores de riesgo se identificó un nivel bajo de conductas de riesgo en cuanto al consumo de drogas de tabaco y en cuanto al inicio de relaciones sexuales temprano, en cuanto a la agresión y consumo de alcohol se identificó conductas de riesgo promedio y promedio alto.

VI. RECOMENDACIONES:

1. A los profesionales de enfermería planificar y ejecuten programas de intervención enfocados en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades en los adolescentes, en cumplimiento a la Ley N°7582/2020-CR en la cual se le reconoce como integrante de la comunidad educativa y para contribuir en la formación integral de los estudiantes.
2. Hacer de conocimiento de las autoridades de la institución sede de la presente investigación, donde la mayoría de estudiantes de enfermería que inician la carrera se encuentran un nivel medio de las conductas de riesgo, motivo por el cual se hace necesario organizar y promover actividades que permitan disminuir dichas conductas, fortaleciendo las habilidades sociales.
3. Seguir realizando investigaciones de intervención que aborden la problemática de habilidades sociales y conductas de riesgo, en la institución educativa a nivel general o por carrera profesional que permitan identificar los problemas y desarrollar programas de intervención oportuna, para disminuir los riesgos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaral, M., Maia, F. & Medeiros, C. Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. (2015) *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19 (2), 17–32. Recuperado de [http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/3452/Habilidad es _Amaral _Pinto _Medeiros.pdf?sequence=1](http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/3452/Habilidad%20es%20Amaral%20Pinto%20Medeiros.pdf?sequence=1)
2. Bocanegra, M., & Silva, L. *Habilidades sociales y clima escolar en alumnos de tercero, cuarto y quinto de secundaria de una institución educativa pública de Surco. 2018.* (Tesis de Licenciada en Psicología), Universidad Marcelino Champagnat, Lima, Perú. Obtenido de [http://repositorio.umch.edu.pe/bitstream /UMCH/ 642/ 1/15.%20Tesis%20%28Bocanegra%20y%20Silva%29.pdf](http://repositorio.umch.edu.pe/bitstream/UMCH/642/1/15.%20Tesis%20%28Bocanegra%20y%20Silva%29.pdf)
3. Caballero, S., Contini, N., Lacunza , A., Mejail, S., & Coronel, P. Habilidades sociales, comportamiento agresivo y contexto socioeconómico. (2018). Un estudio comparativo con 55
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia . Estado Mundial del Adolescente. 2014. Recuperado de: [http://www.unicef.org/ spanish/sowc2014 /numbers/](http://www.unicef.org/spanish/sowc2014/numbers/). Fundación formación y empleo “miguel escalera”. FOREM. (1999). Guía de desarrollo personal y social para la intervención con jóvenes. Madrid: Edición Paralelo S.A
5. Arévalo, S. *Habilidades sociales y conducta agresiva en estudiantes del 2do. Año de secundaria de la I.E. “Santa Rosa”-Tarapoto. 2017.* (Tesis de Post-Grado). Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/997/arevalo fs.pdf?sequence= 1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/997/arevalo_fs.pdf?sequence=1)
6. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017/ -1ª ed.[Internet]. Perú.2017.. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
7. Alcantara J. Nivel de habilidades sociales en estudiantes de la academia pre universitaria APPU del distrito el Agustino, 2017 <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1673>

8. Gutiérrez, M., & Expósito, J. Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes. 2015 Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 26(2), 42-58. Recuperado de: <http://www.uned.es/reop/pdfs/2015/26-2%20-%20Gutierrez.pdf>
9. Garbanzo, G. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. 2011. Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/440/44031103.pdf>
10. Vázquez-Fernández, María y Evaristo Barrera-Algarín, “Metodologías para la inserción social de jóvenes con fracaso escolar. 2017. Nuevos escenarios metodológicos especializados”, *International Journal of Educational Research and Innovation*, núm. 9, pp. 105-121. [Links]
11. Carrillo, Elena, Mireira Civís, Tomás Andrés, Eduard Longás y Jordi Riera-Romaní (2018), “Condicionantes del éxito y fracaso escolar en contextos de bajo nivel socioeconómico”, *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, vol. 2 núm. 1, pp. 75-94. DOI: https://doi.org/10.21703/rexe.Especial2_201875944
12. Rivera Neyra NC., Zavaleta Yparraguirre GC. “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo – Trujillo, 2015. Peru. Repositorio digital de la Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO; 2015. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1666/3/.pdf>
13. Mamani Condori, Juana Brígida. Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la institución educativa secundaria José Antonio Encinas, Juliaca – 2016 [Internet]. Juliaca: Universidad Nacional del Altiplano, 2017. [Disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani_Condori_Juana_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Zúñiga Valera A.” Nivel de habilidades sociales en el adolescente de 1ero de secundaria de la Institución Educativa Franz Tamayo Solares 3096” Comas, 2017.

15. Inga E. Relación entre el nivel de habilidades sociales y la prevención de conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución pública del Callao, 2019

16. Rios M. *En la tesis: Relación entre las habilidades sociales y conductas de riesgo de los adolescentes de la I. E. Jorge Chávez — Tacna, 2020*

17. López, M. Habilidades sociales de los estudiantes de secundaria que participan en el taller de teatro de un colegio privado de secundaria de la ciudad de Guatemala.2017. (Tesis de Licenciada en Educación y Aprendizaje), Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiscortiz/2017/05/84/Lopez-Martha.pdf>

18. Paredes-Iragorri M, Patiño-Guerrero L. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. US [Internet]. 30dic.2019;22(1):58-9. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3787>

19. Ramón García R. Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar, España 2016.

20. Pender N. Enfermera, modelo de promoción de la salud en la práctica de la enfermería Enfermería Universitaria ENEO-UNAM • Vol 8. • Año. 8 • No. 4 • Octubre-diciembre 2011www. Lifeder. Com >Medicina <https://www.lifeder.com/nola-pender/>

21. Calderón, S. &Fonseca, F. Funcionamiento familiar y su relación con las habilidades sociales en adolescentes Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio LefebvreFrancoeur.Moche.2014. (Tesis de Grado), Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado de:<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/924>

22. Caballo, V. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Recuperado de:<https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%C3%B3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>,Madrid. España:Siglo XXI de España Editores S.A.

23. Gutiérrez, M.,&Expósito, J. Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes.2015. Revista Española de Orientación y

Psicopedagogía, 26(2), 42-58. Recuperado de: <http://www.uned.es/reop/pdfs/2015/26-2%20-%20Gutierrez.pdf>

24. Rosenberg M. Society and the Adolescent Self-Image. New Jersey: Princeton University Press; 1965.
25. Pérez, G. Habilidades sociales en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas pública y privada de Cajamarca – 2019 (tesis de programa). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca, Perú.
26. Tortosa Jiménez A. El aprendizaje de habilidades sociales en el aula. RIAI [Internet]. 30 de septiembre de 2021 (4). Disponible en: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4371>
27. Rodríguez Sanz J., Álvarez-Ude Cotera F., Gimeno Vicent E. La asertividad. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria. Volumen 23, Issue 6. 2016. Pages 352-357. ISSN 1134- 2072.
28. Ministerio de Salud. (2017). Op Cit.
29. Rivera, N. & Zavaleta, G. (2015). Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo-Trujillo. (Tesis de Grado). Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1666/3/RE_ENF
30. Tapia-Gutiérrez, C.& Cubo-Delgado, S. Habilidades Sociales Relevantes: Percepciones de Múltiples actores educativos. 2017. Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación, 9(19),133-148. Doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.m9-19.hsrp>
31. Betancur, J. R. Toma de decisiones: obtener el éxito [degerencia.com]. Recuperado de http://www.degerencia.com/articulo/toma_de_decisiones_obtener el éxito (2016).
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Acción Global Acelerada para la Salud de los Adolescentes (¡AA-HA!): Guía para apoyar la implementación del país Disponible

en: [https:// www. who. int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/en/)

33. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017/ -1ª ed. [Internet]. Perú.2017. [. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
34. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017/ -1ª ed. [Internet]. Perú.2017. . Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
35. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>.
36. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales (ENARES) 2019 Principales Resultados [Internet]. Perú.2020. Disponible en: <http://www.grade.org.pe/creer/archivos/ENARES-2019.pdf>
37. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Niñez y Adolescencia sin violencia.2017. [Internet]. [acceso 15 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/ninez-y-adolescencia-sin-violencia>
38. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial McGraw-Hill.
39. Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. México D.F. México: Pearson-Educación.
40. . Zaldívar del A.S.M. Conductas de riesgo psicosocial y clima social familiar en adolescentes de la institución educativa San Fernando de Manantay-Pucallpa-2018.Pucallpa 2019. [tesis de maestría]. Perú: Repositorio Digital de la Universidad de Huánuco. Disponible en: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1946/SALDIVAR%20DEL%20%20c3%81GUILA%2c%20Silvia%20Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: HABILIDADES SOCIALES Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES QUE INICIAN LA CARRERA DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS -	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo para la salud en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022?	<p>O. GENERAL Determinar la relación entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo para la salud en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022</p> <p>Objetivos Específicos;</p> <p>O. Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de habilidades sociales en los estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022 2. Describir las conductas de riesgo para la salud más recurrentes en los estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022 	<p>HI: Las habilidades sociales tiene relación significativa con las conductas de riesgo en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022</p> <p>HO: Las habilidades sociales no tiene relación significativa con las conductas de riesgo en estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022</p> <p>Variables: VX = Habilidades sociales VY = conductas de riesgo</p>	<p>Tipo de investigación: Descriptivo correlacional, Cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal</p> <p>POBLACION Está conformada por los estudiantes del I ciclo de Enfermería de una Universidad de Huancayo haciendo un total de 45 entre varones y mujeres de cuyas edades fluctúa entre 17 a 25 años. El diseño muestral es no probabilístico de tipo censo- alumnos del primero y segundo ciclo de enfermería de la universidad privada de Huancayo 2022.</p> <p>Técnica de recolección de datos será la encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario de 42m Items validado por MINSA mediante la prueba de la Z de Gauss obteniendo VC = 4.44089 confiabilidad con Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.770.</p> <p>Procesamiento de Datos Los datos serán procesados mediante el programa SPSS y a través de la técnica estadística: explicativa, mediante la distribución de frecuencia. Los resultados serán presentados en tablas simples y de doble entrada.</p>

Anexo 2

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA
Variable X HABILIDADES SOCIALES	Las habilidades sociales son aptitudes imprescindibles para UN comportamiento adecuado y positivo que permite enfrentar exigencias y retos de la vida	Asertividad	Expresión de los sentimientos	1 – 12	Muy bajo: menor de 88
		Comunicación	Comunicación asertiva	13- 21	Bajo: 88 a 126
		Autoestima	Seguridad de sí mismo	22 – 33	Promedio bajo: 127 a 141
		Toma de decisiones	Capacidad de análisis de problemas	34 – 42	Promedio: 142 a 151
Variable y CONDUCTA DE RIESGO	Las conductas de riesgo son actitudes que amenazan la integridad psicológica y emocional de los adolescentes trayendo consecuencias a largo plazo.	Agresión	Control de la ira	1 – 6	Promedio alto: 152 a 161
		Consumo de tabaco	Frecuencia de consumo	7 – 11	Alto: 162 a 173
		Consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de consumo	12 – 16	Muy alto: 174 a más
		Consumo de drogas	Frecuencia de consumo	17 – 21	Muy alto: 77 a más
		Inicio de relaciones sexuales	Parejas sexuales	22 – 26	Alto: 56 A 76
					Promedio: 42 a 55
					Bajo: 27 a 41
					Muy bajo: menora 26

Anexo 3

CUESTIONARIO DE HABILIDADES SOCIALES

I. PRESENTACIÓN

Buenas tardes mi nombre es Eva Rossemarie Estrada Añorga; Bachiller en enfermería en la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y me encuentro realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo obtener datos sobre el nivel de habilidades sociales en estudiantes que inician la carrera de Enfermería. Por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente las preguntas que siguen a continuación cabe resaltar que los datos que me brinde serán **ANONIMOS y CONFIDENCIALES**.

Agradezco anticipadamente su participación.

II. INSTRUCCIÓN

A continuación, les presento una serie de preguntas las cuales deberán ser respondidas con una X en el casillero de la columnaderecha, de acuerdo a la frecuencia en la cual realicen las acciones en su vida diaria.

S	SIEMPRE	RV	RARA VEZ
AM	A MENUDO	N	NUNCA
AV	A VECES		

DATOS GENERALES

- **Edad:**
- **Sexo:** (Femenino) (Masculino)
- **Ciclo de estudios:**
- **Sección:**

DATOS ESPECÍFICOS

- Leyenda: Siempre (S), A menudo (AM), A veces (AV), Rara vez (RV) o Nunca (N)

HABILIDADES SOCIALES	N	RV	AV	AM	S
1.Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
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.Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años					
7.Si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
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 a ser respetado.					
11.Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su 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 dejo 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 que 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 (as).					
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 ayudarán en mi futuro.					
40.Me cuesta decir no por miedo a ser criticado.					
41.Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).					
42.Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					

Anexo 4

CUESTIONARIO DE CONDUCTAS DE RIESGO

Autora: Bach. Eva Rossemarie Estrada Añorga

Este cuestionario es **ANÓNIMO**, Contiene una serie de preguntas sobre sus conductas. Responda de forma sincera y honesta. La información será confidencial, la participación es totalmente voluntaria.

- EDAD: _____
- SEXO: FEMENINO: () MASCULINO: ()
- Ciclo de estudios Y SECCION: _____

II. PREGUNTAS

1. Agresividad

- a. Me molesto con facilidad
- Nunca 1
 - Algunas veces 2
 - A menudo 3
 - Casi siempre 4
 - Siempre 5
- b. No puedo evitar ser algo tosco (a) con la persona que no meagrada.
- Nunca 1
 - Algunas veces 2
 - A menudo 3
 - Casi siempre 4
 - Siempre 5
- c. Fácilmente me molesto, pero se me pasa rápido
- Nunca 1
 - Algunas veces 2
 - A menudo 3
 - Casi siempre 4
 - Siempre 5
- d. Peleo con casi toda la gente que conozco
- Nunca 1
 - Algunas veces 2
 - A menudo 3
 - Casi siempre 4
 - Siempre 5
- e. Si alguien me golpea primero, yo le respondo de igualmanera.
- Nunca 1

- Algunas veces 2
 - A menudo 3
 - Casi siempre 4
 - Siempre 5
- f. Cuando me enojo digo cosas feas.
- Nunca 1
 - Algunas veces 2
 - A menudo 3
 - Casi siempre 4
 - Siempre 5
- 2. Consumo de tabaco**
- a. Has probado fumar cigarrillos o has fumado una o dosjaladas
- No 1
 - Si 2
- b. ¿Con qué frecuencia?
- Nunca 1
 - Una vez al mes 2
 - De 1 a 2 veces a la semana 3
 - De 3 a 4 veces a la semana 4
 - De 4 a más veces al mes 5
- c. Has intentado alguna vez DEJAR de Fumar
- No fumo 1
 - Si 2
 - No 3
- d. ¿Cuántos años tenías cuando fumaste un cigarrillo?
- Nunca he fumado 1
 - 12 – 13 años 2
 - 14 – 15 años 3
 - 16 – 17 años 4
 - 18 a 19 años 5
- e. ¿Dónde fumas cigarrillos?
- No fumo 1
 - En mi casa 2
 - Reuniones o fiestas 3
 - En el colegio 4
 - Otro lugar: _____ 5
- 3. Consumo de alcohol**
- a. He consumido bebidas alcohólicas
- No 1
 - Si 2
- b. ¿Con qué frecuencia?

- Nunca 1
 - Una vez al mes 2
 - De 1 a 2 veces a la semana 3
 - De 3 a 4 veces a la semana 4
 - De 4 a más veces al mes 5
- c.** Los amigos que frecuento consumen bebidas alcohólicas
- No 1
 - Si 2
- d.** ¿Qué bebida alcohólica prefieres?
- Ninguno 1
 - Cerveza 2
 - Ron 3
 - Pisco 4
 - Otros: 5
- e.** ¿Qué cantidad usted consume usualmente?
- No consumo 1
 - Un vaso 2
 - Media Jarra 3
 - 01 jarra 4
 - Más de una jarra 5
- 4.** Consumo de drogas
- a.** He inhalado o consumido algún tipo de droga
- Nunca 1
 - Solo una vez 2
 - Algunas veces 3
 - A menudo 4
 - Siempre 5
- b.** ¿Cuántos años tenías cuando probaste una droga?
- Nunca he consumido drogas 1
 - 12 – 13 años 2
 - 14 – 15 años 3
 - 16 – 17 años 4
 - 18 – 19 años 5
- c.** ¿Cuántas veces e consumido drogas en mi vida?
- Nunca 1
 - 1 – 2 2
 - 3 – 4 3
 - 5 a 6 4
 - 6 a más veces 5
- d.** ¿Qué droga consumo o consumí?
- Ninguna 1

- Marihuana 2
 - Cocaína 3
 - PBC 4
 - Otras: _____ 5
- e. Los amigos que frecuento inhalan o consumen drogas
- No 1
 - Si 2
- 5. Relaciones coitales**
- a. Has tenido relaciones sexuales
- No 1
 - Si 2
- b. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales?
- Ninguno 1
 - 1 2
 - 2 3
 - 3 4
 - Más de 3 5
- c. ¿Con quién?
- Ninguno 1
 - Con tu pareja (enamorada(o), novia(o)) 2
 - Con algún amigo o amiga 3
 - Con un desconocido 4
 - Otro: _____ 5
- d. ¿Cuántas veces has estado embarazada o tú has dejado embarazada a alguien?
- Ninguno 1
 - 1 2
 - 2 3
 - 3 4
 - Más de 3 5
- e. Te has provocado un Aborto voluntario (si eres del sexo femenino) o has hecho u obligado a tu pareja que lo haga (sieres del sexo masculino) para interrumpir un embarazo
- No 1
 - Si 2
 - ¿Si la respuesta es sí a que edad?

¡Gracias, por tu colaboración!

Anexo 5

Validación de instrumentos por juicio de expertos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO “LISTA DE HABILIDADES SOCIALES” POR JUICIO DE EXPERTOS

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	juez 6	promedio
pregunta 1	80	90	95	95	80	88	88
pregunta 2	80	90	95	95	90	90	90
pregunta 3	80	90	95	95	80	88	88
pregunta 4	80	90	95	95	60	84	84
pregunta 5	80	90	95	80	80	85	85
pregunta 6	80	90	95	95	80	88	88
pregunta 7	80	90	95	95	60	84	84
pregunta 8	80	90	95	95	80	88	88
pregunta 9	80	90	95	95	80	88	88
							783

1. $CPR = \sum P_{pri} / N =$

$$\frac{(88/100) + (90/100) + (88/100) + \dots + (88/100) + (88/100)}{9}$$

2. PRI = Proporción de rangos de cada ítem i. Es el promedio de rango de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems

3.
$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:

CPR = Coeficiente de proporción de rango.

$\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.

J = N° de expertos o jueces.

K = N° de ítems.

4.

- | | |
|----------------|---------------------------------|
| a. < 0,40 | Validez y concordancia baja |
| b. 0,40 - 0,60 | Validez y concordancia moderada |
| c. 0,60-0,80 | Validez y concordancia alta |
| d. > 0,80 | Validez y concordancia muy alta |

5. CPR $7,83/9 = 0,87$

Esto significa que es un instrumento de buena validez y concordancia muy alta

Anexo 6

Validación de instrumentos por juicio de expertos

VALIDACION DE INSTRUMENTO "CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES" POR JUICIO DE EXPERTOS

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Promedio
1	80	90	80	90	90	90	87
2	80	90	80	90	90	90	87
3	80	80	80	90	90	90	85
4	80	60	90	90	90	90	83
5	80	80	80	90	90	90	85
6	80	60	80	90	90	90	82
7	80	80	90	90	90	90	87
8	80	80	90	90	90	90	87
9	80	80	80	90	90	90	85
							768

1. $CPR = \sum P_{pri} / N =$

$$\frac{(87/100) + (87/100) + (85/100) + (83/100) + (85/100) + (82/100) + (87/100) + (87/100) + (85/100)}{9}$$

2. PRI = Proporción de rangos de cada ítem i. Es el promedio de rango de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo del ítem.

3.
$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:

CPR = Coeficiente de proporción de rango.

$\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.

J = N° de expertos o jueces.

K = N° de ítems.

- 4.

- | | |
|----------------|---------------------------------|
| a. < 0,40 | Validez y concordancia baja |
| b. 0,40 - 0,60 | Validez y concordancia moderada |
| c. 0,60-0,80 | Validez y concordancia alta |
| d. > 0,80 | Validez y concordancia muy alta |

5. CPR $7,7/9 = 0,86$

Esto significa que el instrumento es de buena validez concordancia muy alta.

Anexo 7
CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH PARA LA VARIABLE
INDEPENDIENTE: HABILIDADES SOCIALES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,861	,882	42

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre

Interpretación de la significancia de $\alpha = 0,861$; lo que significa que los resultados de opinión de los alumnos respecto a los ítems considerados se encuentran correlacionados con excelente confiabilidad.

Anexo 8

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH PARA LA VARIABLEDEPENDIENTE: CONDUCTAS DE RIESGO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,877	,887	26

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre

Interpretación de la significancia de $\alpha = 0,877$; lo que significa que los resultados de opinión de los alumnos respecto a los ítems considerados se encuentran correlacionados de manera buena

Tabla N.º6

Datos generales de las estudiantes que inician la carrera de enfermería en una universidad privada de Huancayo 2022

	Características generales	Frecuencia	Porcentaje
EDAD	17	1	2.12
	18	20	42.55
	19	16	34.04
	20	6	12.76
	>20	4	8.51
	Total	47	100,0
SEXO	Femenino	38	80.85
	Masculino	9	19,15
	Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario de Habilidades sociales

La tabla 1 sobre características de las estudiantes de enfermería al inicio de su carrera nos muestra predominio de la edad de 18 años con un 42.55% (20), seguido de un 34.04% (16) de 19 años . En lo que se refiere al sexo se ha registrado un porcentaje de 80.85 %(38) del sexo femenino y solo un 19.15 % del sexo masculino (9)

Realizando la encuesta a los estudiantes

