



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE

LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA

TÍTULO

HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES

DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO- ANDAHUAYLAS –

APURÍMAC, 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA HUMANA

AUTORA

OSCCO HUISA, EDITH

ASESORA

DRA. ARAUJO ROBLES, ELIZABETH

LIMA – PERÚ

2018

A Dios y a mi Señor Jesucristo, porque siempre han estado a mi lado en cada paso que doy.

A mis Padres, que con esfuerzo, sacrificio y amor me apoyaron hasta el final de mi objetivo.

A mi Hermana, que significa una parte muy importante en mi caminar y formación.

A mi familia y amigos, que siempre me alentaron a seguir superándome para llegar a ser una gran profesional.

A Dios, Jesucristo, la Virgen María y a mis padres por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón, iluminar y haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía.

A mis amigos por enseñarme que la perseverancia y el esfuerzo son el camino para lograr objetivos.

A la Dra. Araujo Robles Elizabeth por brindarme su tiempo, motivación y enseñanza para el desarrollo de este trabajo.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017. Metodología cuantitativa, nivel básico, tipo descriptivo, diseño no experimental, transversal, no probabilístico. (Nº: 100) de madres adolescentes de un Centro de Salud. Se aplicó la Escala de habilidades sociales de E. Gismero (2000). Los resultados: Señalan nivel bajo en las dimensiones; autoexpresión en situaciones sociales con 61%, expresión de enfado o disconformidad con 78% , decir no y cortar interacciones con 57%, iniciar interacción positiva con el sexo opuesto con 58 %, por otro lado nivel alto en las dimensiones; defensa de los propios derechos como consumidor con 81% y hacer peticiones con 54 %.

Palabras claves: Habilidades sociales, madres adolescentes, adolescencia y maternidad.

ABSTRACT

The present research aims to determine the level of social skills of teenage mothers from the District of San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017. Quantitative methodology, basic level, descriptive, not experimental, transverse, non-probability design. (No.: 100) of teen mothers of a health centre. Applied the scale of social skills of E. Gismero (2000). The results: indicate low level in the dimensions; positive self-expression in social situations with 61%, expression of anger or dissatisfaction with 78%, say no and cut interactions with 57%, initiate interaction with the sex opposite with 58%, on the other hand high level in the dimensions; Defense of their rights as a consumer with 81% and make requests with 54%.

Key words: social skills, teen mothers, adolescence and motherhood.

INTRODUCCIÓN

Las habilidades sociales constituyen una herramienta imprescindible para obtener éxito personal en todas las facetas de la vida. El ser humano pasa gran parte de su tiempo interactuando con otras personas, por lo que resulta fundamental que disponga de habilidades sociales favorables para que estas interacciones sean asertivas. Aunque somos seres sociales “por naturaleza”, las habilidades sociales no son innatas ni predeterminada genéticamente; sino un conjunto de conductas que mediante un entrenamiento adecuado puede adquirirse. Se constituye un periodo crítico de constantes cambios donde las relaciones con el grupo van ganando peso, llegándose estos a convertir en el principal contexto de socialización y de apoyo.

Está demostrado que los adolescentes que tienen amistades se sientan felices. De este modo, resulta indispensable que el adolescente disponga de un nivel de habilidades sociales que le permita relacionarse de manera óptima. Por otro lado la maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferentes grados. Las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares. Es habitual que asuman responsabilidades impropias de su edad, reemplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como “hija-madre”, cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.

Por esta razón, el presente estudio surge con el objetivo de determinar el nivel de habilidades sociales de las madres adolescentes, con el fin de sensibilizar y elaborar un programa que les ayude a cubrir las necesidades detectadas.

Con esta investigación, se pretende dejar patente la importancia de la prevención e intervención en el nivel bajo de habilidades sociales; así como mostrar una de las formas de hacer posible un programa en el Centro Salud que permita la enseñanza y el desarrollo de habilidades sociales.

El presente trabajo consta de cinco capítulos: CAPITULO I, Introducción, en el cual se expone el planteamiento, formulación de problema, objetivos, justificación del problema, importancia y viabilidad; CAPITULO II, antecedentes de la investigación, bases teóricas y definición de términos básicos; CAPITULO III formulación de hipótesis, variables, definición conceptual y operacional; CAPITULO IV, incluye diseño metodológico, descripción del área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad, análisis y aspectos éticos; CAPITULO V, se presentan los análisis descriptivo, análisis inferencial, comprobación, discusión conclusión y recomendaciones y finalmente ANEXOS, índice de tabla, índice de figuras, referencias, matriz de consistencia, prueba psicológicas, cuestionario o escalas y pruebas de validez y confiabilidad de los instrumentos.

ÍNDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
Abstract	iv
Introducción	v
Indice de tablas	x
Indice de figuras	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1.Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problema específico	16
1.3. Objetivos de la investigación	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivo específico	17
1.4. Justificación e importancia de la investigación	18
1.4.1 Importancia de la investigación	18
1.4.2 Viabilidad de la investigación	19
1.5. Limitaciones del estudio	19

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes de la investigación	20
2.2. Bases teóricas	27
2.2.1.Habilidades sociales	27
2.2.2.Adolescencia	32
2.2.3. Maternidad en la adolescencia	37
2.3. Definicion de terminos basicos	45
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.1. Formulación de hipótesis principal e hipótesis específicas	47
3.1.1. Hipótesis general	47
3.1.2. Hipótesis específico	47
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	48
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	50
4.1 Diseño metodológico	50
4.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	53
4.3. Técnicas de recopilación y procesamiento de la información	56
4.4. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis	56
4.5. Aspectos éticos contemplados	57
CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	58
5.1. Análisis descriptivo de los resultados	58

5.2. Comprobación de hipótesis	67
5.3. Discusión	74
5.4. Conclusiones	76
5.5. Recomendaciones	78
ANEXOS Y APENDICES	87
Anexo 1: Matriz de consistencia	88
Anexo 2: Base o matriz de datos de la investigación	91
Anexo 3: Pruebas psicológicas, cuestionarios o escalas utilizadas	93
Pruebas de validez y confiabilidad de los instrumentos	97

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalizacion de variable, dimensiones e indicadores	49
Tabla 2: Nivel de habilidades sociales de la muestra total	58
Tabla 3: Nivel de habilidades sociales en las diferentes dimensiones en la muestra total.	59

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Descripción de la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales.	61
Figura 2: Descripción de la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor	62
Figura 3: Descripción de la dimensión expresión de enfado o disconformidad.	63
Figura 4: Descripción de la dimensión decir no y cortar interacciones.	64
Figura 5: Descripción de la dimensión de hacer peticiones.	65
Figura 6: Descripción de la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	66
Figura 7: Contrastación de hipótesis general.	67
Figura 8: Contrastación de hipótesis de la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales	68
Figura 9: Contrastación de hipótesis de la dimensión de defensa de los derechos como consumidor	69
Figura 10: Contrastación de hipótesis de la dimensión de expresión de enfado o disconformidad.	70
Figura 11: Contrastación de hipótesis de la dimensión de decir no y cortar interacciones.	71
Figura 12: Contrastación de hipótesis de la dimensión de hacer peticiones.	72
Figura 13: Contrastación de hipótesis de la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.	73

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Se considera que el ser humano vive en un proceso continuo de desarrollo y aprendizaje en el cual interactúan su programación genética y su medio social, entonces siendo este un ser social por naturaleza y necesitado de su entorno para desarrollarse integralmente, resulta fundamental la adquisición y desarrollo de las habilidades que les permita adecuadas relaciones interpersonales, por lo cual la adolescencia es un periodo de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales que se indica con la aparición de las características sexuales secundarios, es decir la pubertad y inicia la segunda década de vida, cuando se completa el crecimiento físico y la maduración psicosocial necesarios en la evolución del adolescente a la edad adulta, al adquirir una independencia respecto a los padres, relación con los amigos y adopción de estilos de vida, tomar conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo y establecer una identidad sexual dentro de la sociedad. La adolescencia es un periodo muy problemático y de alto riesgo; la mayoría de los problemas son consecuencias de comportamiento y

hábitos que se inician a esta edad, lo cual le afecta su vida actual y futura; como las conductas sexuales que conducen a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual y como consecuencia, la maternidad durante la adolescencia lo cual se relaciona con problemas de índole familiar y social a corto y largo plazo. La maternidad en los adolescentes es una situación muy especial, pues se trata de madres que por su configuración anatómica y psicológica aún no han alcanzado la madurez necesaria para cumplir dicho rol.

En Latinoamérica y Perú, generalmente las madres adolescentes, no se relacionan de forma asertiva, con las personas de su entorno familiar o social más próximo, tienen baja escolaridad, abandonan la escuela durante el embarazo, asimismo la maternidad adolescente puede profundizar la desventaja socioeconómica, a través de un mayor número de hijo y de unión inestable. Es más frecuente encontrar madres solteras o convivientes. Esta condición conyugal lleva a las mujeres a trabajar o depender económicamente de los familiares y como consecuencia limitaciones a las interacciones con sus pares.

En la Provincia de Andahuaylas y en el Distrito de San Jerónimo, las madres adolescentes tienen problemas en sus relaciones interpersonales dentro y fuera del hogar, baja escolaridad y empiezan aislarse de su grupo de pares debido a la vergüenza, y aumento de responsabilidad a consecuencia de su embarazo; Los padres deciden que se tiene que cubrir la falta, llegando a casarse la menor de manera obligatoria con el padre de su hijo, en muchos casos con maltratos físicos y psicológicos, sin importar la edad que tenga la menor, como consecuencia se espera un mayor número de hijos a tempranas edades, la pareja adolescente no podrá establecer un hogar independiente por penurias económicas, por motivo de trabajo inestable y carencia de condiciones laborales, bajo

salario , si la joven permanece soltera, continua el embarazo con grandes carencias y dificultades, generalmente vive en un ambiente familiar y social de rechazo y hostigamiento por no estar casada y crea mayor dependencia económica y afectiva.

La evaluada tiene 16 años de edad y refiere: “Cuando me enteré que estaba embarazada, no sabía qué hacer, si tener un hijo o abortar era un decisión muy difícil de tomar, al enterarse mi enamorado me abandonó, me sentía sola y desamparada, no podía conversar con nadie al respecto porque me daba mucho miedo, menos con mis padres, pasó tres meses mi madre se daba cuenta por los síntomas que tenía, un día me desmayé en el colegio me llevaron al Centro de Salud me evaluaron y se enteraron que estaba embarazada, llamaron a mis padres le informaron, bueno para mis padres fue una noticia que no se esperaban, desde ese día llegaron los problemas a mi familia, empezaron a discutir mis padres me obligaron a casarme con el padre de mi hijo, vivo en la casa de mi suegra, no trabajo, dejé el colegio, mi esposo trabaja con mototaxi tres veces a la semana, económicamente nos ayuda mi suegra”.

Por otro lado es importante resaltar que el nivel de socialización con los pares, familiares, etc. disminuye debido a sus responsabilidades de madre e esposa como consecuencia, falta de expresión de emociones, sentimientos, toma de decisiones, la capacidad de negarse a hacer algo que no desea, pedir favor a amistades y familiares, defender sus derechos y recibir halago de parte de sexo opuesto, que sería lo común a su edad, se redundan en conductas irresponsables en perjuicios de su integridad psicofísica y de su proyecto de vida por las malas decisiones tomadas y su futuro se verá afectado ya que su proyecto de vida se verá truncado debido a que difícilmente podrá realizar las actividades propias de su edad. Sin embargo la familia no es la única responsable de este problema, también influyen las instituciones y medios de comunicación,

especialmente las que se dedican a la labor educativa; las que a falta de sensibilizar sobre la importancia de desarrollar las habilidades para la vida, motivar, informar a los jóvenes, traen consigo en ellos conductas de una sexualidad irresponsable.

La Organización Mundial de Salud (2014) propone unas directrices para la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. “Aumentar el uso de anticonceptivo por parte de los adolescentes a fin de evitar el embarazo involuntario; incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de los adolescentes y evitar matrimonios de menores de edad”.

Asimismo, como profesionales de Salud Mental es enseñar y motivar a los adolescentes a realizar actividades y desarrollar habilidades sociales para la adaptación en las diferentes situaciones, fomentar talleres y charlas en los Centros de Salud, Centro Educativo y medios de comunicación para la prevención.

Sensibilizar a los padres de familia y adolescentes de las consecuencias que trae un embarazo no planificado, tanto psicológicas, físicas y sociales. A si mismo de la importancia de desarrollar y promover las habilidades sociales dentro y fuera del hogar. Por ejemplo, la comunicación asertiva les ayuda a rechazar invitaciones o presiones de sus amigos para iniciar la sexualidad tempranamente o asumirla sin protección. El fortalecer las habilidades para tomar decisiones lo cual les permite identificar las situaciones, pensar en alternativas, evaluar las ventajas y desventajas y decidir. Saber decir NO, tiene una función fundamental en el manejo de la sexualidad, las relaciones interpersonales y el consumo. Se requieren diversas habilidades para afrontar con éxito una determinada situación aunque algunas sean más relevantes que otras.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017?

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas- Apurímac, 2017?

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017?

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión de decir no y cortar interacciones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas- Apurímac, 2017?

¿Cuál es el nivel de habilidad social en la dimensión de hacer peticiones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas- Apurímac, 2017?

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de Habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017.

1.3.2. Objetivo específico

Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas –Apurímac, 2017.

Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas –Apurímac, 2017.

Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.

Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de decir no y cortar interacciones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas- Apurímac, 2017.

Determinar el nivel de habilidad social en la dimensión de hacer peticiones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas-Apurímac, 2017.

Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

Realizar este estudio es importante porque permite analizar los niveles de habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, lo cual tiene un gran impacto ya que las adolescentes asumen su responsabilidad de madre y esposa a temprana edad, pues se trata de mujeres que por su configuración anatómica y psicológica aún no han alcanzado la madurez necesaria para cumplir roles de madre y esposa; como consecuencias trae abandono escolar, trabajo inestable y carencia de condiciones laborales adecuadas, bajo salario. Y es importante resaltar el nivel de socialización a esta edad, la escuela y la familia son las dos grandes instituciones donde se lleva a cabo este proceso de aprendizaje y socialización.

El propósito principal de este estudio es aportar los elementos necesarios a fin de evaluar y describir los niveles de habilidades sociales de madres adolescentes, ofrecerá un beneficio práctico debido a que genera conocimiento acerca del tema y servirá como base para nuevas investigaciones. Evaluando los niveles de autoexpresión en situaciones sociales, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

Los resultados de esta investigación podrán ser utilizados para la realización posterior de programas de prevención y promoción de la salud que ayuden a prevenir la maternidad temprana y mejor la calidad de vida de los adolescentes desarrollando programas destinados a mejorar la educación sexual de los jóvenes.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La investigación es viable porque existe interés del investigador de realizar y culminarlo; además se cuenta con los recursos económicos, humanos y materiales. El tema a investigar posee bibliografía adecuada, por lo cual nuestro marco teórico conceptual es significativo, el instrumento para medir la variable es estandarizada, muestra validez y confiabilidad necesaria para tener resultados objetivos y los participantes se mostraron colaboradores de forma desinteresada.

1.5. Limitaciones del estudio

Las limitaciones que encontramos en la presente investigación fueron las siguientes:

En la presente investigación no se encontró antecedentes referentes a habilidades sociales de las madres adolescentes a nivel local.

Las madres adolescentes tuvieron dificultades al momento de responder las preguntas de la escala de habilidades sociales, ya que la escala no está adaptada a la realidad Jeronimiana

El diseño de la muestra por su carácter descriptivo no permite hacer relaciones con otras variables importantes, tipo de familia, número de hijos, grado de instrucción entre otras variables que ayudaría a entender la causa-efecto que determine el nivel de habilidades sociales.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A nivel Internacional

Coronel & Levin (2011), que lleva como título; las habilidades sociales en adolescentes tempranos de diferentes contextos socioeconómicos como antecedente que la adolescencia es un periodo del ciclo vital en el que las habilidades sociales son un factor fundamental para el ajuste social, tiene como finalidad analizar y comparar las habilidades sociales en adolescentes de Tucumán, Argentina, provenientes de contextos de nivel socioeconómico alto y bajo; y determinar la prevalencia de las habilidades sociales facilitadoras o inhibidoras de la socialización estuvo constituida por 283 adolescentes de 11 y 12 años, escolarizados, se realizó un estudio descriptivo – explicativo con un muestreo intencional. Se empleó la Bateria de Socialización BAS-3 y una encuesta sociodemográfica y como resultado se analizaron las habilidades sociales de los participantes según nivel socioeconómico -alto o bajo- y según sexo se hallaron diferencias significativas entre los grupos estudiados en cuanto a la prevalencia de las habilidades sociales facilitadoras de la socialización.

Cohen (2011), investigación realizada en la Universidad Nacional de Tucumán Argentina, titulada; habilidades sociales y contexto sociocultural. El estudio tiene como objetivo: 1) describir las habilidades sociales en adolescentes de 11 y 12 años que viven en contextos de pobreza de Tucumán, Argentina; 2) explorar diferencias en las habilidades sociales en función al género; 3) analizar la incidencia de variables vinculadas al grupo familiar en las habilidades sociales de los adolescentes estudiados. La muestra está constituida por 194 adolescentes escolarizados de contextos de pobreza. Estudio descriptivo realizado a través de batería de socialización BAS-3 (Silva Moreno & Martorell Pallas, 2001) y una encuesta sociodemográfica elaborado por el equipo de investigación. Se analizan las habilidades sociales de los participantes según género y las características del grupo familiar (tipo de familia, posición del sujeto en la familia, número de hermanos y cantidad de personas que viven en el hogar) en cuanto al género, los resultados señalan que difieren estadísticamente en la escala de ansiedad social/timidez, siendo más alta en las mujeres que en varones. Respecto de las características de la familia, solo se encuentra una relación negativa entre números de hermanos y la escala de liderazgo. No se registran diferencias con respecto a las otras características del grupo familiar.

Godoy (2010), que lleva como título; habilidades sociales en estudiantes de Licenciatura de la Facultad de Odontología. Teniendo como objetivo describir las habilidades sociales de los estudiantes de la licenciatura de cirujanos dentistas, se realizó un estudio de carácter exploratorio y descriptivo; con un muestreo estratificado de un universo de 362 alumnos a 151 siendo el 41,7% mujeres y 58,3% hombre; utilizando el instrumento adaptado a la población mexicana elaborado por Ramírez 2008 a partir de la Escala de Habilidades Sociales de Gismero (2000) con 33 ítems.

Las conclusiones fueron que de las seis dimensiones que lo conforman, en cuatro se reporta un desarrollo social deficiente y solamente en dos un desarrollo social medio, en ninguna dimensión se reflejó un desarrollo social alto. Las habilidades sociales que se considera como las más beneficiosas para establecer una buena relación médico-paciente son: autoexpresión en situaciones sociales, expresión de enfado o disconformidad y decir no y cortar interacciones.

Zevala, Valadez, & Vargas, (2008), Titulada; inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social, el objetivo fue: conocer el papel que juega la inteligencia emocional y las habilidades sociales. Se aplicó el BARON EQ-I para medir la inteligencia emocional de un grupo de 62 adolescentes con alta aceptación social. (13 años de edad en promedio) que fueron seleccionados mediante nominaciones de pares. Asimismo, fueron evaluados 331 alumnos de grupos naturales, no identificado por su nivel de aceptación social. Se utilizó la escala de habilidades sociales de Elena Gismero, con el propósito de valorar las habilidades sociales y como resultado; el análisis estadístico realizado sobre las variables de estudio demuestra diferencias significativas en la inteligencia emocional en favor del grupo con alta aceptación social con respecto al grupo natural. En el grupo de alta aceptación social se encontraron situaciones bajas en las habilidades sociales evaluadas, siendo más bajas la calidad de hacer peticiones. Igualmente se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre varones de los factores de la prueba de Barón y los de la escala de habilidades sociales.

Perez (2008), habilidades Sociales en adolescentes institucionalizadas para el afrontamiento a su entorno inmediato, el objetivo fue; desarrollar y aplicar un programa en habilidades sociales para adolescentes institucionalizadas que les permita mejorar el

afrontamiento con su entorno. El diseño fue de tipo descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 70 adolescentes institucionalizadas del sexo femenino con un rango de edad entre los 17 y 19 años de edad y como instrumento utilizado fue el cuestionario y la técnica la encuesta en Conclusión: el programa de habilidades sociales logro cambio significativo por lo que se concluye que el programa produjo los cambios efectivos esperados. No obstante, también se encontraron cambios no esperados en estrategias de afrontamiento improductivas resultado que en parte podría explicarse por la situación de ambigüedad e incertidumbre que están viviendo en el momento de la evaluación.

2.1.2 A nivel Nacional

Rivera & Zavaleta (2015), habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución educativa Torres Araujo – Trujillo, 2015. La presente investigación de tipo correlacional y de corte transversal, se realizó con la finalidad de determinar la relación entre el nivel de habilidades sociales y conductas de riesgo. La muestra estuvo conformada por 208 adolescentes del 1ero al 5to año de nivel secundario. Obteniéndose los siguientes resultados respecto al nivel de habilidades sociales en los adolescentes: en la dimensión de asertividad el 45.2% tiene un promedio alto, en la dimensión de comunicación el 31.7% nivel promedio, en la dimensión de autoestima 37.0% promedio bajo y en la dimensión de toma de decisiones el 30.3% promedio bajo. En relación a conductas de riesgo el 35.1% de los adolescentes desarrollan conductas con riesgo y un 64.9% desarrollan conductas sin riesgo. El valor de Chi cuadrado es de 95.045 con un p-valor de significancia 0.000 ($p < 0.05$), que demuestra que la relación entre las variables es altamente significativa.

Cardenas (2013), En su trabajo de investigación titulada: Asociación entre estilos de socialización parental y habilidades sociales de adolescentes en una institución educativa nacional- V.M. lima Perú, 2013. El efecto de la globalización, va cobrando especial relevancia; los conflictos interpersonales y la violencia, lo que en efecto produce cambios favorables o desfavorables, el objetivo fue determinar la asociación de estilos de socialización parental y las habilidades sociales del adolescente de estudio cuantitativo, correlacional, de corte transversal; unidad de análisis fueron estudiantes de 4° y 5° de secundaria conformada por 121 estudiantes, con una muestra probabilística de 93. El instrumento empleado para habilidades sociales fue la escala de habilidades sociales de Gismero y para estilos de socialización parental la escala de socialización parental en adolescentes de Musitu; previa validez y confiabilidad, el valor final, como resultados: El estilo de socialización parental de la Madre es 56, 99% (53) catalogadas como Negligentes; el del Padre es de 52, 96% (49) como Autoritario; el 53, 8% (50) de los adolescentes presentan habilidades sociales medias; 25, 8% (24) baja; existiendo asociación significativa entre los estilos de socialización de la madre y padre y las habilidades sociales del adolescente (chi cuadrado de 0,002 y 0,05), en conclusión: Los estilos de socialización son negligente para la madre y autoritario para el padre; existiendo asociación significativa entre estilos de socialización parental y habilidades sociales. Las habilidades sociales son mayoritariamente de media a baja en los adolescentes.

Galarza (2012), En su trabajo de investigación titulada: 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. Antecedentes, el bajo nivel de habilidades sociales de los adolescentes constituye aún un gran problema de salud pública con respecto en la I.E.N

“Fe y Alegría 11” se observó ciertos comportamientos: se insultaban, se peleaban, no respetaban a sus demás compañeros ni a los profesores mismos y muchos de ellos provenían de familias disfuncionales. Objetivo, determinar la relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar. Además de determinar el nivel de habilidades sociales e identificar las características del clima social familiar en cada uno de sus dimensiones. Metodología enfoque cuantitativo y descriptivo correlacional de corte transversal, la población estuvo constituida por 485 alumnos del nivel secundario del centro educativo Fe y Alegría 11. Instrumentos: Cuestionario de habilidades sociales y la escala de clima social familiar. Resultados que se obtuvieron demuestran que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de habilidades sociales de medio a bajo, lo cual implica que tendrán dificultades para relacionarse con otras personas, así como no podrán solucionar de forma correcta los problemas propios de la vida diaria. Así mismo se evidenció que la mayoría de estudiantes tienen un clima social familiar de medianamente favorable a desfavorable, lo cual indica que no cuentan con un adecuado soporte ni dinámica familiar para el afronte de los problemas propios de su edad. Además se pudo comprobar que existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes, al existir una correlación estadística entre las dos variables, lo que deduce que cuanto mayor sea el clima social familiar, mayor será el nivel de habilidades sociales de los adolescentes, en conclusión; se enfatiza que la familia juega un papel importante como ente de apoyo emocional y social en el desarrollo de las habilidades sociales.

Santos (2012), investigación titulada: El clima social familiar y las habilidades sociales de los alumnos de una institución educativa del Callao. El objetivo fue: Establecer la relación entre el clima social familiar y las habilidades sociales en alumnos

de una institución educativa del Callao. Diseño de investigación descriptivo correlacional, 255 alumnos de 11 a 17 años seleccionados mediante una muestra no probabilístico de tipo disponible. Para evaluar la variable clima familiar se utilizó la escala de clima social en la familia de Moos, Trickett (2001) y para medir las habilidades sociales se aplicó un cuestionario de habilidades sociales de Goldstein, Sprafkin, Gershaw y Klein (1989); ambos instrumentos adaptados por Santos (2010) con validez y confiabilidad aceptables. Asimismo, para la relación de variables y dimensiones se utilizó la prueba de correlación r de Spearman. Los resultados de la investigación demuestran la existencia de una relación positiva y significativa entre ambas variables, concluyendo que los alumnos presentan niveles adecuados de clima familiar además de niveles avanzados y desarrollados con respecto a las habilidades sociales, los mismos que tiene relación directa con el clima familiar.

Ruiz (2011), realizó un estudio titulado “Habilidades sociales y su relación con la edad de inicio de relaciones coitales en los adolescentes de los colegios estatales de la ciudad de Huamachuco La Libertad”. El estudio incluyó una muestra de 300 adolescentes edades comprendidas entre los 12 a 17 años. Como resultado se encontró que existe relación estadística significativa entre las habilidades sociales: autoestima y toma de decisiones con la edad inicio de las relaciones coitales. Así mismo que el 60.4% de los adolescentes presentan habilidades sociales promedio y el 39.6% habilidades sociales buenas. No obstante el 54.7% de adolescentes iniciaron relaciones coitales en la etapa de la adolescencia intermedia, el 41.5% en la adolescencia temprana y el 3.8% en la adolescencia tardía

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Habilidades sociales

Del prete, (2008) afirma que “las habilidades sociales son comportamientos de tipo social disponibles en el repertorio de una persona que contribuyen a su competencia social, favoreciendo la efectividad de las interacciones que este establece con los demás” (pág. 20). Asimismo menciona que la conducta socialmente habilosa 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 en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. (Caballo, 1987).

2.2.2. Importancia de las habilidades sociales

Somos seres sociales, nos movemos en un mundo lleno de redes sociales, de ahí la importancia que tiene establecer y mantener estas redes. Ser habilidosos socialmente facilita y mejora nuestras relaciones interpersonales, evitando el aislamiento, el rechazo social y numerosos problemas de salud. Caballo, (1997) menciona que el desarrollo de “habilidades sociales aumenta la probabilidad de conseguir aquellas cosas que queremos cuando interactuamos con los demás. Disponer de habilidades sociales aporta múltiples beneficios, en primer lugar la libertad de decidir si las usamos o no, la seguridad a la hora de enfrentarse a situaciones sociales, conocer y defender nuestros derechos .etc.” Todo esto influye de manera directa y positiva en la autoestima de la persona, haciéndola más estable emocionalmente y por ende, más feliz. Además, las habilidades sociales parecen tener una influencia positiva en los diferentes contextos de la vida cotidiana de

las personas. Caballo (1997) afirmó que “gracias a unas relaciones interpersonales positivas, los sujetos son capaces de solucionar y afrontar los problemas que se les plantean. De este modo, dan como resultado el desarrollo íntegro de su persona” (pag.34).

2.2.3. Niveles de análisis de las habilidades sociales

El enfoque de las Habilidades sociales se utiliza en distintos niveles de análisis: Gil & otros, (1992) menciona que en “primer lugar, el nivel molecular, que toma como punto de referencia componentes conductuales específicos y observables de las habilidades sociales en este nivel, los elementos de las habilidades sociales suelen ser medidos como variables continuas o como categorías discretas de conducta.

En segundo lugar, el nivel molar, que considera a dos o más componentes de las habilidades sociales y a sus interacciones a la hora de determinar la capacidad de actuar con efectividad en una clase de situaciones” (...) como por ejemplo en las entrevistas laborales o en la defensa de nuestros derechos. En este caso, las evaluaciones de las habilidades sociales suelen ser generales y subjetivas, empleándose típicamente escalas sobre el impacto del comportamiento del sujeto en los demás.

En tercer y último lugar está el nivel intermedio, que se centra en la interacción de los juicios globales y de las medidas moleculares, es decir, en la relevancia social de ciertas respuestas o patrones de conducta. (otros, 1992).

Goldstein, (1978), propone un “conjunto de habilidades y capacidades (variadas y específicas) para el contacto interpersonal y la solución de problemas de índole interpersonal y socioemocional. Estas habilidades y capacidades se aplican en actividades desde básicas hasta avanzadas e instrumentales”. Lo cual lo clasificó en relación a programas de aprendizaje estructurado de habilidades sociales: (...)1:

iniciación de habilidades sociales; Atender, comenzar una conversación, mantener una conversación, preguntar una cuestión, dar las gracias, presentarse a sí mismo, presentar a otras personas, saludar. 2: Habilidades sociales avanzadas; Pedir ayuda, estar en compañía, dar instrucciones, seguir instrucciones, discutir convencer a los demás. 3: Habilidades para manejar sentimientos: Conocer los sentimientos propios, expresar los sentimientos propios, comprender los sentimientos de los demás, afrontar la cólera de alguien, expresar afecto, manejar el miedo, recompensarse por lo realizado. 4:Habilidades alternativas a la agresión; Pedir permiso, formar algo, ayudar a los otros, negociar, utilizar el control personal, defender los derechos propios, responder a la amenaza, evitar pelearse con los demás, impedir el ataque físico. 5:Habilidades para el manejo de estrés; Exponer una queja, responder ante una queja, deportividad tras el juego, manejo de situaciones embarazosas, ayudar a un amigo, responder a la persuasión, responder al fracaso, manejo de mensajes contradictorios, manejo de una acusación, prepararse para una conversación difícil, manejar la presión de grupo. 6: Habilidades de planificación; Decidir sobre hacer algo, decir qué causó un problema, establecer una meta, decidir sobre las habilidades propias, recoger información, ordenar los problemas en función de su importancia, tomar una decisión, concentrarse en la tarea. (Goldstein, 1978).

2.2.4. Enfoques teóricos de habilidades sociales

Las diversas teorías provenientes de distintas disciplinas y áreas del conocimiento, relacionadas con el desarrollo humano, el comportamiento y el aprendizaje, entre otras, dan cuerpo a este enfoque:

2.2.4.1. La teoría del aprendizaje social

También conocida como la teoría del Modelo Cognitivo de Aprendizaje Social, los niños aprenden a comportarse por medio de la instrucción como la observación a los (padres, amigos, maestros y otros autoridades), el autor confirma que la “conducta se consolida, o es modificada conforme a las consecuencias que surge de sus acciones y a la respuesta de los demás a su conducta. Aprenden a través de la observación y la interacción social, antes que a través de instrucción verbal”. (...) Bandura hace un hincapié en que el auto eficiencia, como confianza en sus propias habilidades para desempeñar diversas conductas, es importante para aprender y mantener conductas apropiadas.

La Teoría del Aprendizaje Social ejerció dos influencias importantes en el desarrollo de programas de habilidades para la vida y habilidades sociales. Una fue la necesidad de proveer a los niños con métodos o habilidades para enfrentar aspectos internos de su vida social, incluyendo la reducción del estrés, el autocontrol y la toma de decisiones. La segunda fue para ser efectivos, los programas de habilidades para la vida y sociales necesitan duplicar el proceso natural por el cual los niños aprenden las conductas. Así, la mayoría de los programas de habilidades para la vida y sociales incluyen observación, representaciones, y componentes de educación de los pares además de la simple instrucción. (Bandura, 1978).

2.2.4.2. La teoría de la influencia social

Bandura, (1978) menciona que la “inoculación psicosocial, desde aquí se reconoce que los niños y adolescentes bajo presión, se involucrarán en conductas de riesgo”. Este enfoque fue inicialmente usado por Organización Panamericana de la Salud, (2001) conocido generalmente como “educación sobre la resistencia a los pares”.

Esta teoría surgió como consecuencia de la investigación que demostraba que los programas que simplemente proveían información sobre las consecuencias de las conductas de riesgo (tales como fumar) y utilizaban el medio para prevenir que los niños se iniciaran en tales conductas no tuvieron éxito y se utiliza en una amplia gama de programas para prevenir el uso del tabaco, el alcohol y otras drogas, lo mismo que en la actividad sexual de alto riesgo. El meta-análisis de programas de prevención reveló que los programas de influencia social eran más efectivos que los programas basados únicamente en información o educación (Bandura, 1978).

2.2.4.3. Teoría del desarrollo Psicosocial

Erickson, (1902) confirma que el “estudio psicosocial envuelve una crisis y un conflicto centrado en un contenido antropológico específico. La crisis es considerada una oportunidad para el desarrollo del individuo en diferentes situaciones; de la resolución positiva de la crisis entre las fuerzas sintónicas e distónicas emerge una potencialidad que pasan a hacer parte de la vida de la persona”. Las experiencias preparan el camino para la emergencia de la fuerza siguiente y de la experiencia posterior. También tienen efectos sobre otros contenidos de los estadios psicosociales, sobre las fuerzas como sobre efectos; otra consecuencia que transcurre en la resolución positiva de las crisis básicas es la capacidad de establecer relaciones positivas con otras personas con familiares, amigos, dentro y fuera del hogar. Estas relaciones establecidas de forma consistente son importante para poder construir relaciones de cooperación participación e integración; volviéndose así semillas de los valores de amor, de fraternidad y de solidaridad entre las personas, tres fuerzas surgen como ejes en la vida de las personas, que emergen de los estadios cruciales de la vida humana: la esperanza en la infancia, a partir de la antítesis entre la confianza y desconfianza; la fidelidad y la

fe, en la adolescencia, a partir de la superación de la dialéctica de la identidad por confusión de identidad; el amor en la vida adulta, como síntesis existencial de la superación de la generatividad por estancamiento. De su eficacia depende la calidad de vida de las personas y de la sociedad en el tiempo y en la eternidad. (Erickson, 1902).

2.2.2 Adolescencia

Piaget, (1896) afirma que “Desde la perspectiva cognitivo-evolutiva la adolescencia es vista como un periodo en el que se producen importantes cambios en las capacidades cognitivas, el pensamiento de los jóvenes se asocia a procesos de inserción en la sociedad adulta”. Durante esta etapa los jóvenes acceden en un grado u otro a formas de razonamiento propias de lo que se denomina pensamiento formal.

Por otro lado Papalia, (2001), menciona que la “adolescencia es la búsqueda de identidad. Además considera que ésta comienza con el ímpetu de la pubertad, el proceso que lleva a la madurez sexual”. Asimismo en la teoría psicoanalítica, la adolescencia es el resultado del brote pulsional que se produce por la pubertad (etapa genital), que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia (etapa de latencia). Este desequilibrio incrementa el grado de vulnerabilidad del individuo y puede dar lugar a procesos de desajuste y crisis, en los cuales están implicados mecanismos de defensa psicológicos (fundamentalmente la represión de impulsos amenazantes) en ocasiones adaptativos; en la pubertad se inicia la fase genital en el individuo, que se prolonga hasta la edad adulta. Así, el adolescente está impulsado por una búsqueda de independencia, esta vez de índole afectiva, que supone romper los vínculos afectivos de dependencia anteriores. Durante el periodo de ruptura y sustitución de vínculos afectivos, el adolescente experimenta regresiones en el comportamiento, tales como: identificación

con personajes famosos, como artistas o deportistas, fusión con ideales abstractos referidos a la belleza, la religión, la política o la filosofía, y también estados de ambivalencia, manifestados en la inestabilidad emocional de las relaciones, las contradicciones en los deseos o pensamientos, las fluctuaciones en los estados de humor y comportamiento, la rebelión y el inconformismo. (Freud,2011).

2.2.2.2. Etapas de la Adolescencia

Adolescencia temprana; Papalia (2001) afirma que la “pubertad se inicia (entre los 10 y 12 años), se presentan los primeros cambios físicos e inicia el proceso de maduración psicológica, pasando de pensamiento concreto al pensamiento abstracto”. El adolescente trata de crear sus propios criterios, socialmente quiere dejar de relacionarse y de ser relacionado con los niños, pero aún no es aceptado por los adolescentes, desarrollando en él una desadaptación social, incluso dentro de la familia, lo cual constituye un factor importante, ya que puede causar alteraciones emocionales como depresión y ansiedad que influyen en la conducta, contribuyendo al aislamiento. Estos cambios se denominan “crisis de entrada en la adolescencia”; agregado a lo anterior se presentan cambios en su medio: escuela, maestros, compañeros, sistema educativo, responsabilidades. La familia (la presencia del padre, madre o tutor) se convierte en un factor importante en como el adolescente vive esta etapa ya que el apoyo y la autoridad le ayudarán a estructurar su personalidad y a superar la ansiedad que le provoca enfrentarse al cambio (Papalia, 2001).

Adolescencia intermedia; Papalia, (2001). Menciona que inicia entre “los 14 y 15 años, en este periodo se consigue un cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se tiene un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, la integración de su grupo le da cierta seguridad y satisfacciones al establecer amistades”.

Empieza a adaptarse a otros adolescentes, integra grupos, lo que resuelve parcialmente el posible rechazo de los padres, por lo que deja de lado la admiración al rol paterno o materno.

Adolescencia tardía; Papalia, (2001). Menciona que inicia entre “los 17 y 18 años, en esta etapa se disminuye la velocidad de crecimiento y empieza a recuperar la armonía en la proporción de los diferentes segmentos corporales; estos cambios van dando seguridad y ayudan a superar su crisis de identidad, se empieza a tener más control de las emociones, tiene más independencia y autonomía”. Se presenta grado de ansiedad, al empezar a percibir las presiones de las responsabilidades, presentes y futuras, por iniciativa propia o por el medio social, familiar, para contribuir a la economía, aun cuando no alcanzan la plena madurez, ni tienen los elementos de experiencia para desempeñarlas.

2.2.2.3. Cambios durante la adolescencia

Desarrollo físico; el desarrollo físico del adolescente no es igual en todo los individuos, por lo cual en muchos casos este desarrollo se inicia tempranamente o tardíamente, menciona Papalia que los “adolescentes que maduran prematuramente muestran mayor seguridad, son menos dependientes y manifiestan mejores relaciones interpersonales; por el contrario, quienes maduran tardíamente, tienden a poseer un auto concepto negativo de sí mismos, sentimientos de rechazo, dependencia y rebeldía. De ahí la importancia de sus cambios y aceptación de tales transformaciones para un adecuado ajuste emocional y psicológico” Papalia, (2001 pág., 67).

Desarrollo psicológico; los cambios físicos en el adolescente siempre serán acompañados por cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel comportamental, la aparición del pensamiento abstracto influye directamente en la forma

en como el adolescente se ve a sí mismo, se vuelve introspectivo, analítico, autocrítico; adquiere la capacidad de construir sistemas y teorías, además de estar interesado por los problemas inactuales, es decir, que no tienen relación con las realidades vívidas día a día. La inteligencia formal da paso a la libre actividad de la reflexión espontánea en el adolescente, y es así como éste toma una postura egocéntrica intelectualmente (Papalia, 2001pàg., 69).

Desarrollo emocional; en el proceso del desarrollo psicológico y búsqueda de identidad, el adolescente experimentará dificultades emocionales. Conforme el desarrollo cognitivo avanza hacia las operaciones formales, los adolescentes se vuelven capaces de ver las incoherencias y los conflictos entre los roles que ellos realizan y los demás, incluyendo a los padres. La solución de estos conflictos ayuda al adolescente a elaborar su nueva identidad con la que permanecerá el resto de su vida, a su vez incluyen diversos factores como; expectativas sociales, imagen personal y el afrontamiento al estrés (Papalia, 2001pàg., 70).

Desarrollo social; en la adquisición de actitudes, normas y comportamientos, la sociedad es de gran influencia, este proceso se denomina socialización, el cual pasa por una etapa conflictiva durante la adolescencia, el desarrollo social y las relaciones de los adolescentes abarcan al menos seis necesidades importantes según el autor.(...) 1; Necesidad de formar relaciones afectivas significativas, satisfactorias. Necesidad de ampliar las amistades de la niñez conociendo a personas de diferente condición social, experiencias e ideas.2; Necesidad de aceptación, reconocimiento y estatus social en los grupos.3;Necesidad de pasar del interés social y compañeros de juegos de la niñez mediana a los intereses y las amistades heterosociales.4; Necesidad de aprender, adoptar y practicar patrones y habilidades en las citas que contribuyan al desarrollo personal y

social, a la selección inteligente de pareja y un matrimonio con éxito.⁵; Necesidad de encontrar un rol sexual masculino o femenino y aprender la conducta apropiada al sexo, nuevos sentimientos y necesidades emocionales, búsqueda de la independencia, emancipación de los padres, (Rice, 2000).

2.2.2.4. Búsqueda de Identidad

El proceso de establecer la identidad en el adolescente, conlleva integrar experiencias del pasado, adaptarse al presente y tener una visión sobre el futuro proceso que resulta complicado para el individuo ya que lo anterior se presenta en conjunto con los cambios físicos. Freud, (1987) en su teoría de psicoanálisis menciona que “el individuo tiene que ir construyendo una noción de identidad personal que implica una unidad y continuidad del yo frente a los cambios del ambiente y del crecimiento individual, debe integrar los cambios sufridos en los distintos aspectos del yo, establece procesos de identificación y compromiso respecto a valores, actitudes y proyectos de vida que guíen su tránsito a la vida adulta”. En este proceso, el sujeto puede experimentar crisis de difusión de la identidad con resultados inciertos. Por tanto, el psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social. Se considera el concepto de identidad negativa como un componente agresivo destructivo en las personas se identifica a figuras negativas puede ser génesis para problemas de tipo psicosocial. (Freud, 1987). Lo cual es necesario lograr una serie de objetivos imprescindibles en el logro de su identidad, para quedar inserto en la sociedad adulta con una sensación de bienestar eficacia personal y madurez en todos los procesos de su vida, el lograr objetivos prepara el terreno para que el individuo adquiriera las habilidades de afrontamiento necesarias para funcionar en el entorno social que le rodea.

2.2.3. Maternidad en la adolescencia

Un embarazo en la adolescencia afecta negativamente la acumulación de capital humano y la posibilidad de acceder a mejores trabajos, lo que impide salir de la trampa de pobreza y aumenta la desigualdad. Pardo (2012). Afirma que la “maternidad y el embarazo en la adolescencia se asocian a consecuencias negativas de corto y largo plazos para las adolescentes e hijos en cuanto a estado de salud, formación de uniones estables, acumulación de capital humano y oportunidades en el mercado laboral, que llevan a perpetuar condiciones de pobreza y desigualdad”. Diversos estudios sobre la maternidad adolescente han subrayado estas consecuencias negativas sobre las madres adolescentes: los efectos se relacionan con menor nivel de escolaridad, menor probabilidad de participar en el mercado laboral, mayor número de hijos y mayor probabilidad de casarse más de una vez.

2.2.3.1. Adolescencia de las adolescentes embarazadas

La maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, (...) las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y en circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares, será habitual que asuma responsabilidades impropias de su edad, priva de actividades propias de su etapa, confundiendo su rol dentro del grupo, Comportándose como “hija-madre”, cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.

Así, por temor a perder lo que cree tener o en la búsqueda de afecto, se someten a relaciones con parejas que las maltratan. En otros casos especialmente en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del “abuso sexual”, en la mayoría de los casos

por sus propios padres biológicos, primos y tíos. El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses; con escolaridad pobre; sin proyectos (laborales, uso del tiempo libre, estudio); por estimulación de los medios, inician a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, (Organización Mundial de la Salud, 2014). Con escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje corporal. Tienen relaciones sexuales sin protección contra enfermedades de transmisión sexual, buscando a través de sus fantasías, el amor que compense sus carencias de afecto.

2.2.3.2. Actitudes hacia la maternidad

El embarazo en la adolescente es una crisis que comprende profundos cambios somáticos y psicosociales, generalmente no es planificado, por lo cual el adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal del contexto familiar y social.(...) En la adolescencia temprana, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al desarrollo puberal. Se aumentan los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales no piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres.

Lo mismo ocurre en un embarazo por abuso sexual, la situación se complica mucho más. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser independiente de ellas y no asumen su crianza, la que queda a cargo de los abuelos. En la adolescencia media entre 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del exhibicionismo. Es muy común que "dramaticen" la experiencia corporal y emocional, haciéndola sentirse posesiva del

feto, utilizado como "poderoso instrumento" que le afirme su independencia de los padres. Frecuentemente oscilan entre la euforia y la depresión. Temen los dolores del parto pero también temen por la salud del hijo, adoptando actitudes de autocuidado hacia su salud y de su hijo. Con buen apoyo familiar y del equipo de salud podrán desempeñar un rol maternal, siendo muy importante para ellas la presencia de un compañero. Si el padre del bebe la abandona, es frecuente que inmediatamente constituya otra pareja aun durante el embarazo. En la adolescencia tardía, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes (Ruiz Z. G., 2013). En conclusión, la actitud de una adolescente embarazada frente a la maternidad y a la crianza de su hijo, estará muy influenciada por la etapa de su vida por la que transita y si es realmente una adolescente aún, necesitará mucha ayuda del equipo de salud, abordando el tema desde un ángulo interdisciplinario durante todo el proceso, incluso el seguimiento y crianza de su hijo durante sus primeros años de vida.

2.2.3.3. Factores predisponentes de la maternidad

Menarquia temprana; León, (2008) afirma: “Otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.”

Inicio precoz de relaciones sexuales; León, (2008)menciona que “cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.”

Familia disfuncional; León, (2008)refiere que las “conductas promiscuas que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia genera carencia de afecto y dialogo que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto.”

Mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente y/ o solo bajo nivel educativo; León, (2008) menciona que “dentro de su proyecto de vida es alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta.

Migraciones recientes; Con pérdida de vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes en busca de superación personal y aún con motivos de estudio.

Pensamientos mágicos; León, (2008) menciona que los “propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazan porque no lo desean.”

Fantasías de esterilidad; Comienzan sus relaciones sexuales sin cuidado y como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

Falta o distorsión de la información; León, (2008) afirma que es muy “común que entre adolescentes circulen “mitos” como: solo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando hace con la menstruación, etc.”

2.2.3.4. Consecuencias del embarazo y la maternidad en la adolescencia

Tradicionalmente conocer que está embarazada sin quererlo, supone un fuerte impacto psicológico para la adolescente. En general el miedo, el estrés y la ansiedad son las reacciones iniciales y está expuesta a importantes consecuencias, no sólo orgánicas, sino también psicológicas, sociales, económicas educativas y laborales.

Consecuencias socio-económicas y relacionales; León, (2008) afirma que los “embarazos, acarrear gran cantidad de problemas escolares, dificultan la inserción en el mundo laboral e interfieren notablemente con la posibilidad de conseguir ingresos suficientes. Por otro lado, las relaciones sociales de la adolescente se ven afectadas.”

Consecuencias educativas; León, (2008) menciona que las “madres adolescentes no tienen posibilidades de llegar a conseguir una buena formación se ven

claramente disminuidas, ya que son mucho más frecuentes los problemas escolares y el abandono de los estudios.”

Consecuencia de repetición del embarazo; Las consecuencias de la maternidad en la adolescencia vistas hasta aquí, ya de por sí suficientemente graves, se agravan aún más cuando el embarazo se repite.

Consecuencias asociadas a la decisión de abortar; La mayoría de los estudios se centran en las consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo. León, (2008) menciona que los “abortos durante la adolescencia suelen ser tardíos, clandestinos, y vividos en soledad, no son extrañas las consecuencias orgánicas como perforaciones uterinas, hemorragias, infecciones e incluso la propia muerte. Además, se han encontrado efectos a largo plazo sobre la fertilidad futura.”

A nivel psicológico, se nota que muchas veces la decisión de abortar se toma bajo presión o para evitar el rechazo social, sin que exista un verdadero convencimiento, por lo que son frecuentes los sentimientos de tristeza, pérdida y de culpabilidad y en ocasiones, el arrepentirse de haber abortado.

Desde el punto de vista social, puede darse rechazo hacia la adolescente en el caso de que el hecho llegue a ser conocido e incluso problemas legales en países donde el aborto está total o parcialmente prohibido por la ley.

Consecuencias de formar familias adolescentes; Cuando una pareja de adolescentes se ve envuelta en un embarazo, ambos tendrán que tomar importantes decisiones. Una de ellas es si continuará o no su relación y en qué condiciones. Otra es si formarán una familia propia o vivirán como una subfamilia en la casa de los padres o familiares. Aparte de esto, tienen que decidir cómo quiere que se resuelva el embarazo. León, (2008) menciona que las “decisiones pueden afectar notablemente a su relación

y de ellas se pueden derivar distintas consecuencias para ambos. En concreto, aspectos como el fracaso matrimonial, el logro educativo, el nivel económico y algunos efectos sobre el posible hijo pueden depender de la decisión tomada.”

En el Distrito de San Jerónimo es habitual, aunque cada vez menos, que el embarazo no deseado conlleve un matrimonio posterior más o menos "forzoso". Pero al igual que el embarazo, estos matrimonios tampoco suelen ser deseados, ya que muchas veces obedecen a presiones sociales o familiares. Dado el estado de frustración y malestar psicológico que suelen tener los cónyuges, su falta de habilidades para resolver conflictos, los problemas económicos, el escaso conocimiento mutuo, Si la pareja adolescente decide vivir independiente, tienen al igual que lo que ocurría al hablar de las consecuencias para la chica, grandes posibilidades de tener problemas económicos, de vivir en pobreza y de acabar, vivir con los padres o con otros familiares, conviva o no también el padre del niño, ayuda a mitigar las consecuencias de la maternidad en la adolescencia.

Consecuencias para el hijo o hija; Un hijo no deseado de padres adolescente acarrea una cadena de problemas, León, (2008) refiere que “los hijos de adolescentes tienen una probabilidad de 2 a 6 veces más de tener bajo peso al nacer que aquellos cuyas madres tienen 15 años o más. La principal causa de esto es el prematuro, pero el retraso del crecimiento intrauterino (crecimiento inadecuado del feto durante el embarazo). En muchas ocasiones la mala alimentación durante el periodo de gestación es deficiente sobre todo, en los primeros meses ya que la mayoría de las adolescentes recurren a ocultar el embarazo, por lo que dejan de alimentarse y no asisten a control prenatal para la toma de vitamínicos para la adecuada formación del bebé.”

2.2.3.5. Riesgos en el embarazo adolescente

A nivel mundial, el embarazo a edades tempranas se presenta cada vez con mayor frecuencia. Estas gestaciones se acompañan generalmente de grandes riesgos de complicaciones biológicas en la madre, tales como anemia grave, amenazas de aborto, parto prematuro o parto inmaduro, hipertensión inducida por el propio embarazo, placenta previa, incompetencia cervical, e infecciones, entre otras. Asimismo existe una doble probabilidad de morir en relación con el parto en mujeres por debajo de 15 años de edad, que en mujeres de 20 años o más, los riesgos del embarazo en la adolescencia se incrementan en los países en vías de desarrollo. El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), 2015) “señala que entre el 20 y el 46% de las mujeres, en la mayoría de un grupo seleccionado de países en vías de desarrollo, tienen su primer hijo antes de los 18 años de edad y al llegar a los 20 años, del 30 al 67% han tenido su primer parto. En los Estados Unidos de Norteamérica esto ocurre en el 8% de la población adolescente”.

2.2.3.5. Medidas preventivas para el embarazo adolescente

Considerando el impacto de esta condición, (...) en primer lugar disminuir la incidencia del embarazo en este grupo poblacional, tomando medidas de prevención a través de campañas que proporcionen información calificada y veraz sobre educación y salud sexual y reproductiva que incluya el uso adecuado de los anticonceptivos y los testimonios de pares. Estas campañas de prevención deben, además, promover entre los y las jóvenes una reflexión sincera e informada, que les permita descubrir sus miedos y sus deseos inconscientes y traerlos a la conciencia para poder trabajarlos desde la objetividad que les ofrece la información sobre sus consecuencias y riesgos. En segundo lugar, es fundamental el abordaje integral que incluya la atención psicológica a la

adolescente, al padre del bebe y a la familia de ambos, durante y después del embarazo, con el objetivo de atenuar el impacto de esta situación en todos ellos, ya que puede considerarse también de alto riesgo biopsicosocial. Se puede decir que el embarazo en las adolescentes es un problema de salud pública de origen multifactorial, que como tal amerita una atención especializada de estrategias preventivas, que lo aborden de manera interdisciplinaria e intersectorial. (Organización Mundial de la Salud, 2014). Por lo tanto, al contemplar el grave problema que representa el embarazo adolescente en el Distrito de San Jerónimo, es fundamental que los responsables de tomar las decisiones promuevan e impulsen que incluyan el tema de la educación sexual y reproductiva.

2.2.3.7. Estado civil o conyugal de las madres adolescentes

Uno de los aspectos que caracteriza a la maternidad adolescente es que realización de uniones legales son infrecuentes, (...) es así que solamente el 6,9% son casadas. La mayoría de ellas (66,9%) se encuentra en unión consensual. Alrededor de la quinta parte (17,9%) son madres solteras, es decir, enfrentan su maternidad sin el apoyo del padre de su hijo, el 7,9% se encuentran separadas o están divorciadas. De acuerdo al área de residencia de las madres adolescentes, en el área rural más del 70% de las madres adolescentes se encuentran conviviendo, el 21,0% se encuentran solteras o están separadas de su pareja y el 7,2% se encuentran casadas. En el área urbana, el 63,8% de las madres adolescentes son convivientes, el 29,1% son solteras o separadas y solamente el 6,6% se encuentran casadas (Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI), 2008).

2.2.3.8. Maternidad adolescente y educación

Una de las consecuencias de la maternidad en la adolescencia es la baja adquisición educativa, debido al tiempo que debe dedicar a la crianza de hijo, y esto

interfiere con la dedicación a los estudios o en la participación en el mercado laboral.(...)

Más de la mitad (58,3%) de las madres adolescentes entre los 12 a 19 años de edad alcanzaron a estudiar algún año de educación secundaria y cerca de una tercera parte (31,2%) tienen a lo más, algún año de educación primaria; el resto, es decir, el 4,5% alcanzó a estudiar educación superior no universitaria incompleta, el 2,6% superior universitaria incompleta. El 41,1% de las madres adolescentes de 15 a 19 años usan métodos modernos de anticoncepción; mientras que el 47,0% manifestó no usar métodos anticonceptivos. El 49,3% de las madres adolescentes del área urbana y el 31,4% del rural son usuarias de métodos modernos de planificación familiar. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1 Habilidades sociales

Caballo (1986); define: “Son destrezas psicosociales que les facilitan a los adolescentes afrontar en forma efectiva las exigencias y desafíos de la vida diaria. Es decir, son destrezas psicosociales para aprender a vivir y promover herramientas específicas que les facilitan un comportamiento más positivo y saludable”. Por ejemplo, la comunicación asertiva (efectiva) les ayuda a rechazar invitaciones o presiones de sus amigos para el consumo, iniciar la sexualidad tempranamente o asumirla sin protección. El fortalecer la habilidad para tomar decisiones les permite identificar las situaciones, pensar en las alternativas, evaluar las ventajas y desventajas.

2.3.2. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (2014); define la “adolescencia como el período entre los 10 y 19 años. A su vez, dentro de esta etapa vital habitualmente se distinguen dos tramos: la adolescencia precoz (10 a 14 años) y la tardía (15 a 19 años)”.

Algunos autores identifican tres etapas de acuerdo a los cambios físicos y evolutivos: adolescencia temprana (10 a 13 años), media (14 a 16) y tardía (17 a 19) es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.

2.3.3. Maternidad

Organización Mundial de la Salud (2014), define como una “relación paternal que une a la madre con el hijo. La maternidad puede ser legítima cuando se concibe dentro del matrimonio y es ilegítima cuando es fuera del matrimonio, la maternidad es un proceso biológico que incluye la gestación, el parto y el puerperio a su vez se constituye un elemento en la crianza, derechos y deberes”(pág. p.4).

2.3.4. La maternidad temprana o adolescente

Se refiere a las responsabilidades que asume a causa de un embarazo. La maternidad implica cambios en la identidad como mujer, va acompañada con la crianza física y emocional de los hijos, lo cual será una experiencia emocional y psicológica profunda. La exigencia de entrega, tolerancia y amor incansable, es un ideal que la propia sociedad ha impuesto así como también ha contribuido a una sociedad de doble moral en la cual se exigen, como lo es la educación sexual, el derecho a la información y la apertura sexual así como la falta de vínculos afectivos y el nivel de cercanía de redes sociales (mamá, papá, hermanos, tíos, amigas, novio, etc.) indispensables para la adolescente. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

CAPÍTULO III:

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal e hipótesis específicas

3.1.1. Hipótesis general

H_G: Existe nivel bajo en las habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017.

3.1.2. Hipótesis específico

H₁: Existe nivel bajo en la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas –Apurímac, 2017.

H₂: Existe nivel bajo en la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas – Apurímac, 2017.

H₃: Existe nivel bajo en la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.

H₄: Existe nivel bajo en la dimensión de decir no y cortar interacciones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas-Apurímac, 2017.

H₅: Existe nivel bajo en la dimensión de hacer peticiones en las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas-Apurímac, 2017.

H₆: Existe nivel bajo en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

3.2.1. Definición conceptual de la variable

3.2.1.1. Habilidades sociales

Lorenzo (1999); define las habilidades sociales como: “Conductas aprendidas socialmente aceptadas y que posibilita interacción con los demás y necesarias para alcanzar una meta, en ellas se unen aspectos observables y aspectos de naturaleza cognitiva y afectiva no directa: mente observable. La evaluación, interpretación y entrenamiento de las habilidades sociales debe estar en consonancia con el contexto social.”

3.2.2. Definición operacional

Son las capacidades que tiene toda persona para ejercer aquellas conductas favorables de acuerdo a la autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto que le permitan relacionarse con las personas en su vida diaria.

Operacionalización de variables, dimensiones e indicadores

Tabla 1: Operacionalización de variable, dimensiones e indicadores.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
HABILIDADES SOCIALES. Destrezas psicossociales para aprender a vivir y promover herramientas específicas que faciliten un comportamiento más positivo y saludable.	• Autoexpresión en situaciones sociales.	Expresión espontanea, facilidad para interactuar y para expresar ideas y sentimientos.	1, 2, 10, 11, 19, 20, 28,29.
	• Defensa de los propios derechos como consumidor.	Expresión de conductas asertivas y defensa de los derechos en situaciones de consumo.	3,4,12,21,30
	• Expresión de enfado o disconformidad	Facilidad para expresar enfado, sentimientos negativos justificados o desacuerdos.	13,22,31,32
	• Decir no y cortar interacciones	Facilidad para cortar interacción y decir no.	5, 14, 15, 23,24,33
	• Hacer peticiones	Expresión de petición de lo se quiere a otras personas.	6,7,16,25,26
	• Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Facilidad para iniciar interacción y expresión espontanea de un halago y un cumplido hacia el sexo opuesto.	8,9,17,18,27

CAPÍTULO IV:

METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

4.1.1 Método

El método de la investigación es cuantitativo, porque sus datos se analizaron utilizando medición numérica y técnicas estadísticas para así establecer niveles de comportamiento. Álvarez (1996), la define como: “Aquella que se recogen y analizan con datos cuantitativos sobre las variables, estudia asociación o relación entre variables cuantificadas”.

4.1.2. Nivel básico

El presente trabajo de investigación es un estudio de nivel básico, busca la obtención y recopilación de información para ir construyendo una base de conocimientos que se agregando a la información previa existente.

4.1.3. Tipo de investigación

El presente investigación es de tipo descriptivo, busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe

tendencias de un grupo o población. Henríquez (2010). Define como: “Aplicativo porque se realizó sobre hechos concretos y específicos de caracteres netamente utilitarios, orientados a la resolución del planteamiento de hipótesis”.

4.1.4. Diseño de investigación

Corresponde al diseño no experimental y transversal, puesto que el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables; es transversal porque la unidad de muestra se tomó en una sola oportunidad, el cual se desarrolló en madres adolescentes del distrito de San Jerónimo, Andahuaylas-Apurímac 2017, a su vez no experimental por que no controla ni manipula las variables.

4.1.4. Diseño muestral

4.1.4.1. Población

La población de estudio se estima en 200 madres adolescentes del distrito de San Jerónimo, que asisten al Centro de Salud para consulta y tratamiento. Selltiz (1980) la define: “Población como un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”.

4.1.4.2. Muestra

La muestra es no probabilístico intencional. La investigación está conformado por 100 madres adolescentes que asistieron por consulta y tratamiento durante el periodo de 15 días, elegidos por conveniencia teniendo en cuenta la aceptación de participar en el estudio. Cabe señalar que el estudio realizado no es comparativo.

$$n = \frac{Z^2 pq N}{(Ne^2) + (Z^2 pq)} = 100$$

N: 200. Z: 1.96. P: 0.15. U: 0.85 error: 0.05 tamaño de muestra: 99.221

4.1.4.3 Técnicas de muestreo

La técnica para la elección de la muestra fue intencional o de juicio y para la recolección de datos fue auto aplicación y aplicable de la escala. Previamente se solicitó permiso al Gerente de Centro de Salud de San Jerónimo, después se aplicó a la muestra seleccionada, de acuerdo al horario de la muestra, se ingresó a los servicios de consulta externa (triaje, puerperio, sala de espera, enfermería, planificación familiar, Medicina) casa materna y hospitalización. Previa presentación y consentimiento informado verbal e indicaciones se procedió a aplicar, teniendo aproximadamente de 10 a 16 minutos para el llenado. Asimismo teniendo en cuenta como partición voluntaria de las madres adolescentes para el estudio del caso y como exclusión enfermedades crónicas en las madres adolescentes.

4.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.2.1. Técnicas

Henriquez (2010), refiriéndose a las técnicas de investigación afirma que: “Las técnicas constituyen el conjunto de mecanismo, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar y transmitir los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga. Por lo tanto las técnicas son procedimiento o recursos fundamentales de la recolección de información de los que se vale el investigador para acercarse a los hechos y acceder a su conocimiento”.

La principal técnica que se utilizó en este estudio es la escala de habilidades sociales de Gismoero, (2000) mediante la aplicación de la escala.

4.2.2. Instrumento

EHS, escala de habilidades sociales cuya Autora. Elena Gismoero Gonzales de la Universidad Pontificia Comillas (Madrid). Facultad de Filosofía y Letras, sección Psicología. Adaptación: Psi. Cesar Ruiz Alva de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo – 2006. Aplicación, individual o colectiva. Ámbito de aplicación, adolescentes y adultos. Tiempo de aplicación, aproximadamente de 10 a 15 minutos y su finalidad es evaluar la aserción y las habilidades sociales, Baremos población general (varones y mujeres, adultos y jóvenes) y esta compuesta por 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en el sentido de falta de aserción o déficit en habilidades sociales y 5 de ellos en el sentido positivo. Consta de cuatro alternativas de respuesta, desde “no me identifico en absoluto; la mayoría de la veces no me ocurre o no lo haría” a “muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos”. A mayor puntuación global, el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidades de aserción en distintos contextos,

relacionados a las variables determinadas para el estudio: Autoexpresión de situaciones sociales con 8 ítems, defensa de los propios derechos como consumidor con 5 ítems, expresión de enfado o disconformidad con 4 ítems, decir no y cortar interacciones con 6 ítems, hacer peticiones con 5 ítems, Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto con 5 ítems.

4.2.3. Normas de corrección

Para la calificación de la escala de habilidad sociales, fue necesario primero las contestaciones anotadas por el sujeto en el mismo ejemplar se corren y puntúan de una manera muy simple. Basta con despejar la primera de la hoja del impreso auto corregible; en la hoja de copia aparecerán marcadas las respuestas del sujeto, rodeando los puntos que se consiguen con la alternativa elegida. Las respuestas a los elementos que pertenecen a una misma sub escala están que pertenecen a una misma sub escala están en una misma columna y por tanto solo es necesario sumar los puntos conseguidos en cada escala y anotar esa puntuación directa (PD) en la primera de las casillas que se encuentran en la base de cada columna. Finalmente, la puntuación Global es el resultado de sumar las PD en la seis sub escalas y su resultado se anotara también en la casilla que está debajo de las anotaciones. Estas puntuaciones directas no son interpretables por sí misma y es necesario obtener unas puntuaciones transformadas. Como un control para el proceso de puntuaciones mínimas y máximas en la escala.

4.2.4 Propiedades psicométricas de la prueba

4.2.4.1. Validez

Tiene validez de constructo, es decir que el significado atribuido al constructo medido (habilidades sociales o asertividad) es correcto. Tiene validez de contenido, pues su formulación se ajusta a lo que comúnmente se entiende por conductas asertivas.

Existe, asimismo, validez de instrumento, decir que se valida toda la escala, el constructo que expresan todos los ítems en su conjunto, a través de la confirmación experimental del significado de constructo tal como lo mide el instrumento, y de los análisis correlacionales que verifican tanto la validez convergente (por ejemplo, entre asertividad y autonomía) como la divergente (por ejemplo entre asertividad y agresividad). La muestra empleada para el análisis correlacional fue una llevada a cabo con 770 adultos y 1015 jóvenes, respectivamente. Todos los índices de correlación superan los factores encontrados en el análisis factorial de los elementos en la población general, según Gismero (por ejemplo, 0,74 entre adultos y 0,70 entre los jóvenes en el factor IV)

4.2.4.2. Confiabilidad

La EHS de Gismero muestra una consistencia interna alta, como se expresa en su coeficiente de confiabilidad $\alpha = 0,88$, el cual se considera elevado, pues supone que el 88 % de la varianza de los totales se debe a los ítems que tiene en común, o a lo que tienen de relacionado, de discriminación conjunta (habilidades sociales o asertividad).

4.3. Técnicas de recopilación y procesamiento de la información

4.3.1. Técnicas

4.3.1.1. Observación; la observación en esta investigación fue para uso técnico de recolección de datos exclusiva para realizar mediciones de las variables objetivas, también se puede observar las conductas o comportamientos de las madres adolescentes al momento de evaluar.

4.3.1.2. Entrevista; esta técnica fue utilizada para la evaluación que se realizó, dirigido con una ficha de datos generales con el objetivo de conseguir datos exactos, la entrevista fue de tipo estructurada.

4.3.1.3. Instrumento; se aplicó la escala de habilidades sociales de Elena Gismero Gonzales (2000) a las madres adolescentes que acudían al Centro de Salud de San Jerónimo, con un tiempo determinado de 15 minutos. Posteriormente se procedió a calificar el instrumento y redactar los resultados.

4.4. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis

Para el análisis de datos se utilizó la técnica de análisis univariada. Terrese, (1997) nos indica en relación a esta técnica: “Las técnicas más frecuentes de análisis univariado son la distribución de frecuencias para una tabla univariada y el análisis de las medidas de tendencia central de la variable. Se utiliza únicamente en aquellas variables que se midieron a nivel de intervalo o de razón”

En este trabajo se utilizó estadística descriptiva para organizar los datos de la presente investigación, para ello recurrimos a la distribución de frecuencia y la presentación de tablas y figuras.

4.5. Aspectos éticos contemplados

Dentro de los aspectos éticos contemplados, se consideró lo siguiente:

La producción del texto de la investigación es única, por lo cual no se recurrió a ningún tipo de copia, referencias y citas textuales están debidamente justificadas y con formato de la Asociación Americana de Psicología (APA).

Asimismo se ha tenido respeto a la autora intelectual de los textos que ayudó a la comprensión del tema en mención.

Los resultados son veraces, no se ejecutó ningún tipo manipulación ni de los datos ni de los resultados.

CAPITULO V:
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo de los resultados

Luego de la recolección y procesamiento de datos, los resultados se presentan en tablas y/o figuras estadísticas, para su análisis e interpretación.

5.1.1. Habilidades generales

Nivel de habilidades sociales en la muestra total

Según la (tabla 2), se encontró nivel bajo y nivel alto en la muestra total.

Tabla 2: Nivel de habilidades sociales de la muestra total.

Nivel	Frecuencia	%
Nivel bajo	51	51%
Nivel alto	49	49%
Total	100	100

Del 100% de las evaluadas, 51% pertenece al nivel bajo, según la escala de habilidades sociales. Es decir, que la mitad de las evaluadas tienen dificultades al

momento de relacionarse con las personas de su entorno, mostrando carencias para expresarse espontáneamente y sin ansiedad, en distintos tipos de situaciones sociales; expresar discrepancia y el preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás, cortar interacciones que no se quieren mantener, iniciar interacciones con el sexo opuesto y de poder hacer espontáneamente un cumplido, un halago, hablar con alguien que le resulte atractivo. 49% pertenece al nivel alto. Es decir, que actúan de forma asertiva en los diferentes contextos sociales.

5.1.2. Nivel de habilidades sociales en las diferentes dimensiones en la muestra total

Según la (tabla 3), se encontró nivel bajo en las siguientes dimensiones; autoexpresión en situaciones sociales, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, iniciar interacción positivas con el sexo opuesto, asimismo (tabla 3) presenta nivel alto en las de más dimensiones; defensa de los propios derechos como consumidor y hacer peticiones.

Tabla 3: Nivel de habilidades sociales en las diferentes dimensiones en la muestra total.

Dimensiones	Nivel	Frecuencia	%
Autoexpresión en situaciones sociales.	Bajo	61	61%
Defensa de los propios derechos como consumidor.	Alto	81	81%
Expresión de enfado o disconformidad.	Bajo	78	78%
Decir no y cortar interacciones.	Bajo	57	57%
Hacer peticiones.	Alto	54	54%
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.	Bajo	58	58%

Según la (tabla 3) se obtuvo nivel bajo, según la escala de habilidades sociales en la dimensiones de autoexpresión en situaciones sociales, estadísticamente con 61 %. Es decir, que tienen dificultades al momento de expresarse de sí mismas de forma espontánea en situaciones sociales como; entrevista laboral, tiendas, en grupos y reuniones sociales y la falta de expresión de sentimientos y opiniones frente a los demás y recibir halagos de la parte corporal de su sexo opuesto. En la dimensión de defensa de los propios derechos, obtuvo nivel alto, según la escala de habilidades sociales, estadísticamente con 81 %. O sea, que la mayoría de las madres adolescentes tienen habilidades para expresar conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo. Por otro lado en la dimensión de expresión de enfado o disconformidad, obtuvo nivel bajo con 78%. Es decir, que tienen dificultades para expresar discrepancias y el preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás. Asimismo en la dimensión de decir no y cortar interacciones, obtuvo nivel bajo con 57%. Vale decir, que tienen dificultades para negarse a hacer algo que le disgusta y poder comunicar su decisión a otra persona, se refleja la carencia en las habilidades para cortar interacciones de corto o largo plazo que no quiere mantener por más tiempo. Respecto a la dimensión de hacer peticiones, obtuvo nivel alto con 54%. Es decir, que refleja la expresión de peticiones a otras personas de algo que desea, sea a un amigo o en situaciones de consumo. Por otro lado en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, obtuvo nivel bajo con 57%. Dicho de otra manera tienen dificultades en los diferentes contextos como; iniciar interacción positiva con su sexo opuesto, expresarse espontáneamente, hacer un halago, hablar con alguien que le resulte atractivo

5.1.3. Nivel de habilidades sociales de la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo.

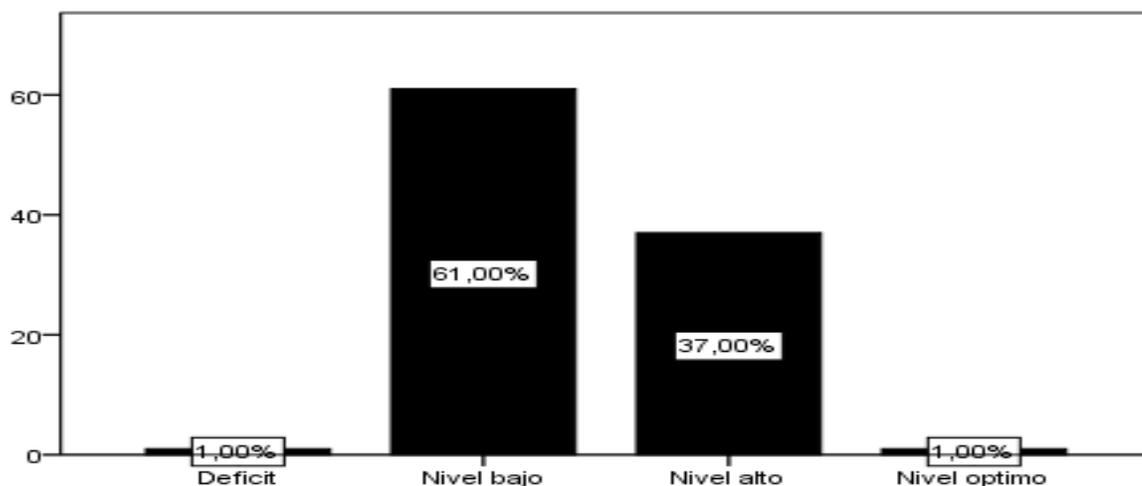


Figura 1: Descripción de la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales.

Interpretación:

La muestra estuvo conformado por 100 madres adolescentes. Respecto a la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales, se encontró que 1,00% de las madres adolescentes obtuvieron nivel déficit. Es decir, que no son capaces de expresarse de sí misma de forma espontánea, 61% obtuvo nivel bajo. Esto es, que tienen dificultades al momento de expresarse de sí mismas de forma espontánea en las diferentes situaciones sociales como; entrevista laboral, tiendas, en grupos y reuniones sociales y la falta de expresión de sentimientos y opiniones frente a los demás y recibir halagos de la parte corporal de su sexo opuesto, 37% obtuvo nivel alto. Vale decir, que tienen facilidades para expresarse de sí misma de forma espontánea, y sin ansiedad. 1,00 % obtuvo nivel óptimo. Es decir, que no tienen dificultades para expresarse de sí misma.

5.1.4. Nivel de habilidades sociales de la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo.

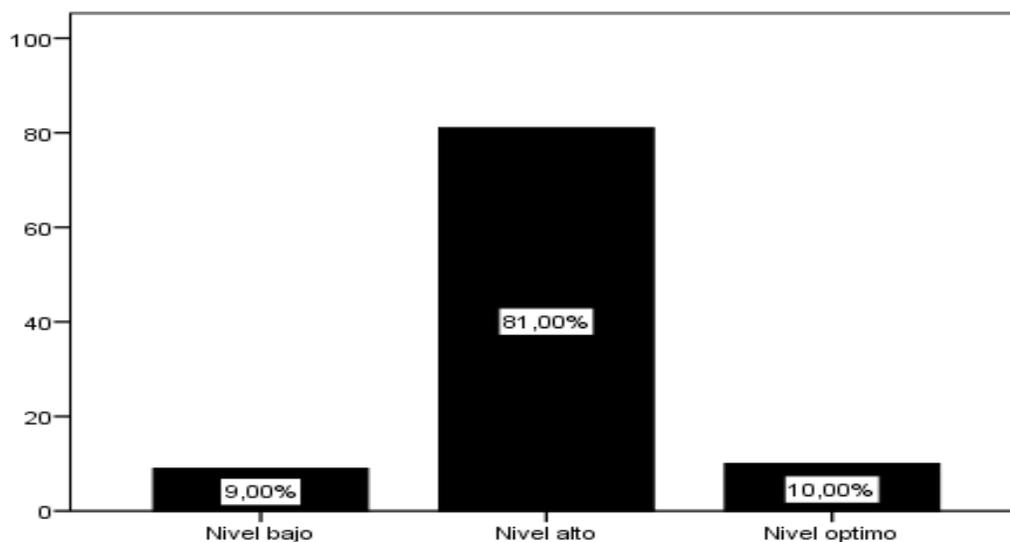


Figura 2: Descripción de la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor.

Interpretación:

La muestra estuvo conformado por 100 madres adolescentes. Respecto a la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor, se encontró que 9,00% de madres adolescentes se encuentra dentro del nivel bajo, por lo que se deduce dificultades para actuar de forma asertiva, 81,00% de las evaluadas se encuentran dentro del nivel alto. Por lo que refleja la capacidad de expresar conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo. 10,00% se encuentra dentro del nivel óptimo. Lo cual indica, que no tienen dificultades al momento de defender sus derechos en situaciones de consumo.

5.1.5. Nivel de habilidades sociales de la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo.

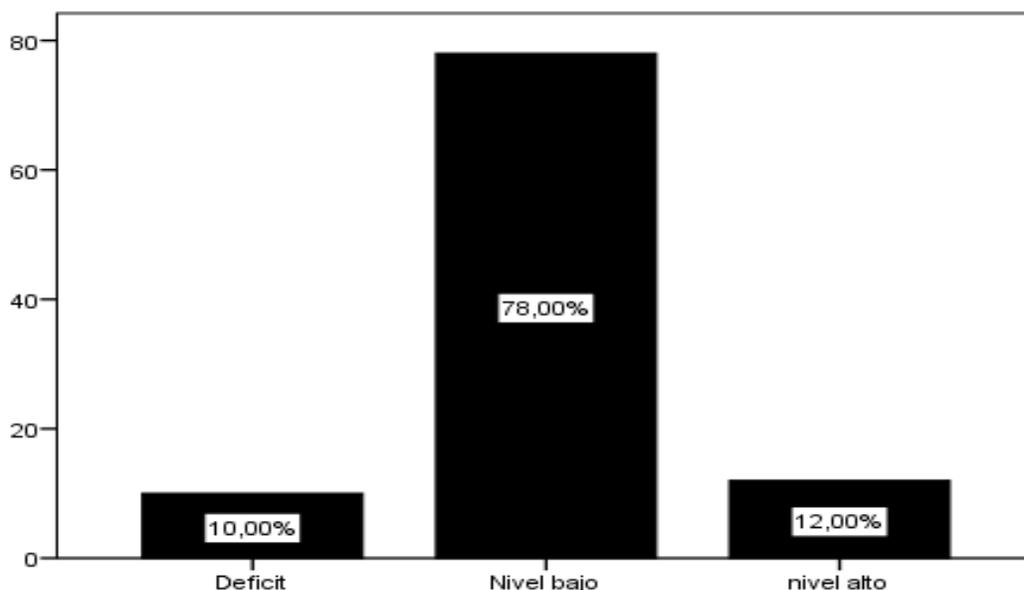


Figura 3: Descripción de la dimensión expresión de enfado o disconformidad.

Interpretación:

Del 100 % de evaluadas, 10 % se encuentra dentro del nivel déficit. Por lo que se concluye, que no son capaces de expresar sus martirios con tal de evitar confrontaciones con otras personas, de ello un 78% pertenecen al nivel bajo. Es decir, que tienen dificultades para expresar discrepancias y el preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás, falta de toma de decisiones y ocultar sus emociones antes que mostrar su enfado hacia el sexo opuesto (aunque se trate de amigos o familiares). Mientras que 12 % pertenece al nivel alto. Por lo que se concluye que tienen la capacidad de expresar enfado, pensamientos negativos justificados o desacuerdos con otras personas.

5.1.6. Nivel de habilidades sociales de la dimensión de decir no y cortar interacciones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo.

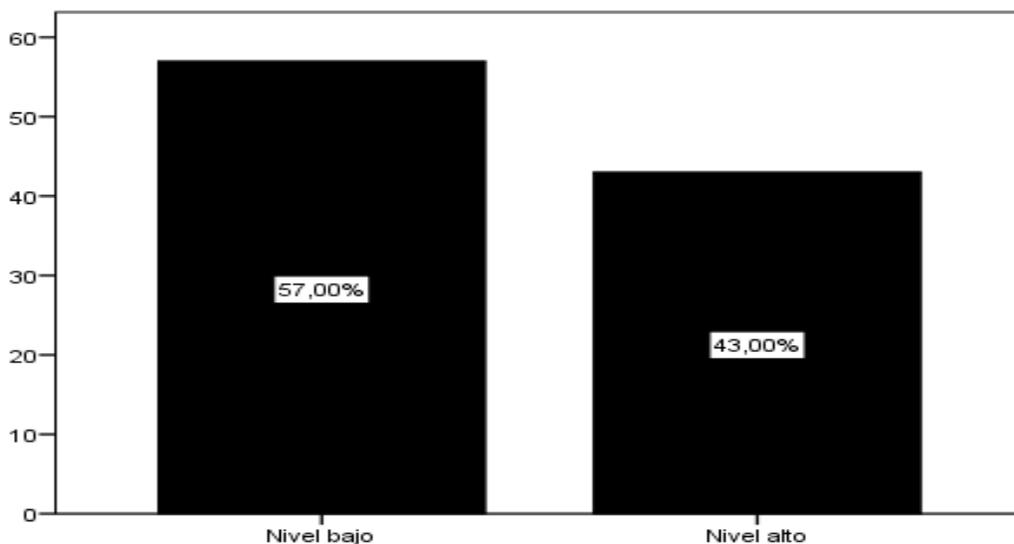


Figura 4: Descripción de la dimensión decir no y cortar interacciones.

Interpretación:

Del 100 % de evaluadas, 57 % pertenece al nivel bajo. Lo que nos indica, que tienen dificultades para negarse a hacer algo que le disgusta y poder comunicar su decisión a otra persona, se refleja la carencia en las habilidades para cortar interacciones de corto o largo plazo que no quiere mantener por más tiempo, así como el negarse a prestar algo cuando le disgusta hacerlo. De ello un 43 % obtuvo nivel alto. Es decir, que refleja la habilidad para cortar interacciones y la capacidad de decir no en los diferentes contextos.

5.1.7. Nivel de habilidades sociales de la dimensión de hacer peticiones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo.

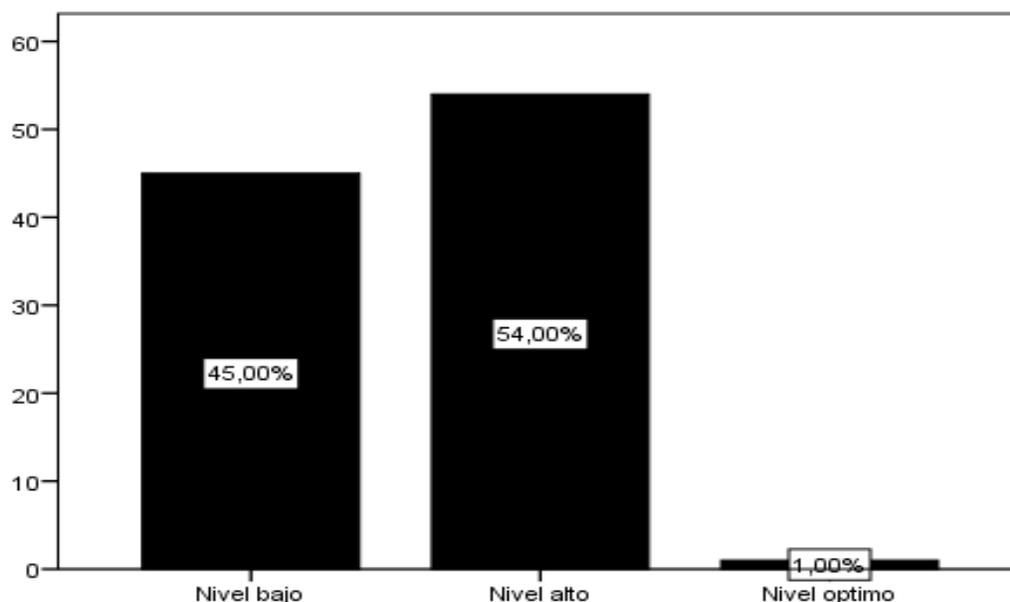


Figura 5: Descripción de la dimensión de hacer peticiones.

Interpretación:

Del 100% de evaluadas, 45% pertenece al nivel bajo. Por lo que se deduce, que tienen dificultades para expresar conductas asertivas en los diferentes contextos. De ello un 54 % pertenece al nivel alto. Lo que refleja la expresión de hacer peticiones a otras personas de algo que desea, sea a un amigo o en situaciones de consumo como; defender sus derechos como consumidor en tiendas y restaurantes, asimismo se evidencia que son capaces de pedir que la devuelvan lo que dejo prestado (sea objetos o dinero) y pedir favor a un amigo. 1,00 % pertenece al nivel óptimo. Lo cual indica que son capaces de hacer peticiones sin ninguna dificultad.

5.1.8. Nivel de habilidades sociales de la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo.

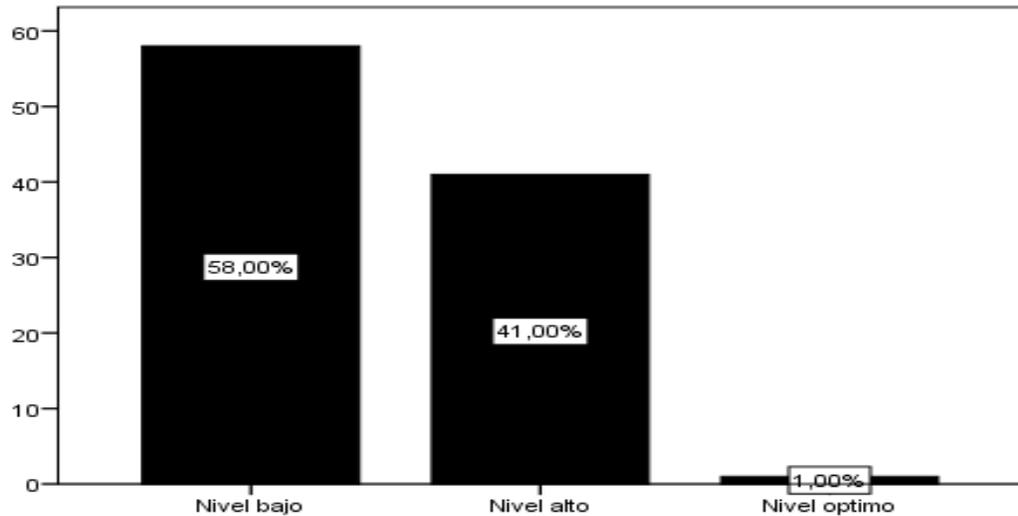


Figura 6: Descripción de la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

Interpretación:

La muestra estuvo conformado por 100 madres adolescentes. Respecto a la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, 58% de las madres adolescentes obtuvieron nivel bajo. Lo cual indica dificultades para llevar acabo espontáneamente y sin ansiedad tales conductas; iniciar interacción positiva con el sexo opuesto, expresarse espontáneamente, hacer un halago, hablar con alguien que le resulte atractivo, de ello un 41 % obtuvieron nivel alto. Por lo que se puede afirmar, que tienen la facilidad para iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, 1,00% pertenece al nivel óptimo. Es decir, que tiene la facilidad de iniciar interacciones con el sexo opuesto.

5.2. Comprobación de hipótesis

Hipótesis general e contrastación

H_G: Existe un nivel bajo en las habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas-Apurímac, 2017.

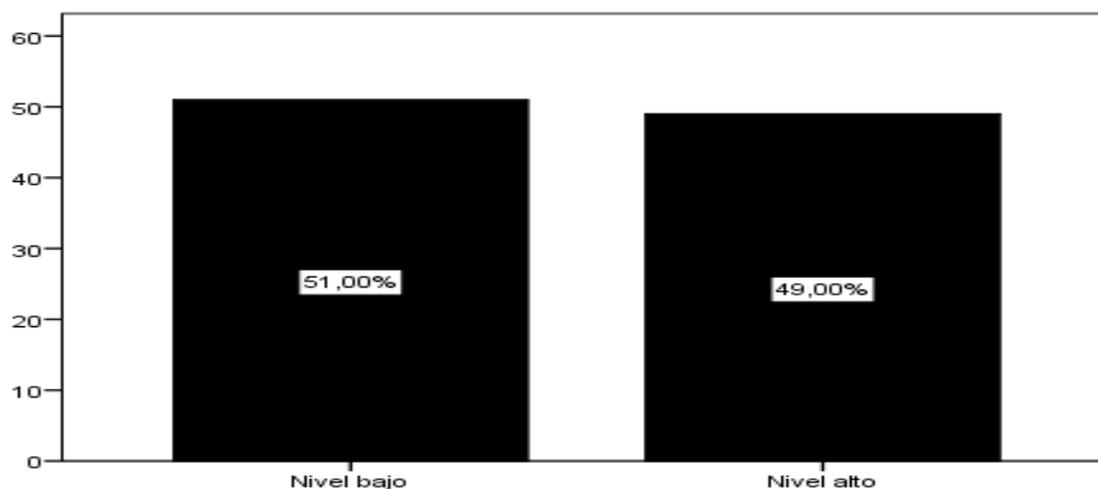


Figura 7: Contrastación de hipótesis general.

En conclusión; se comprobó la hipótesis, porque según la (figura 7) estadísticamente los resultados hallados de la escala de habilidades sociales y de la muestra en conjunto muestran nivel bajo con 51 %, cumpliendo con la hipótesis general de la investigación que se ha trazado. Esto refleja, que la mitad de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, tienen dificultades al momento de relacionarse con las personas de su entorno, mostrando carencias para expresarse espontáneamente y sin ansiedad, en distintos tipos de situaciones sociales como; expresar discrepancia, cortar interacciones, iniciar interacciones con el sexo opuesto y la preferencia de guardar las emociones con tal de evitar los posibles conflictos con las personas de su entorno.

H₁: Existe un nivel bajo en la dimensión de autoexpresión de situaciones sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas –Apurímac, 2017.

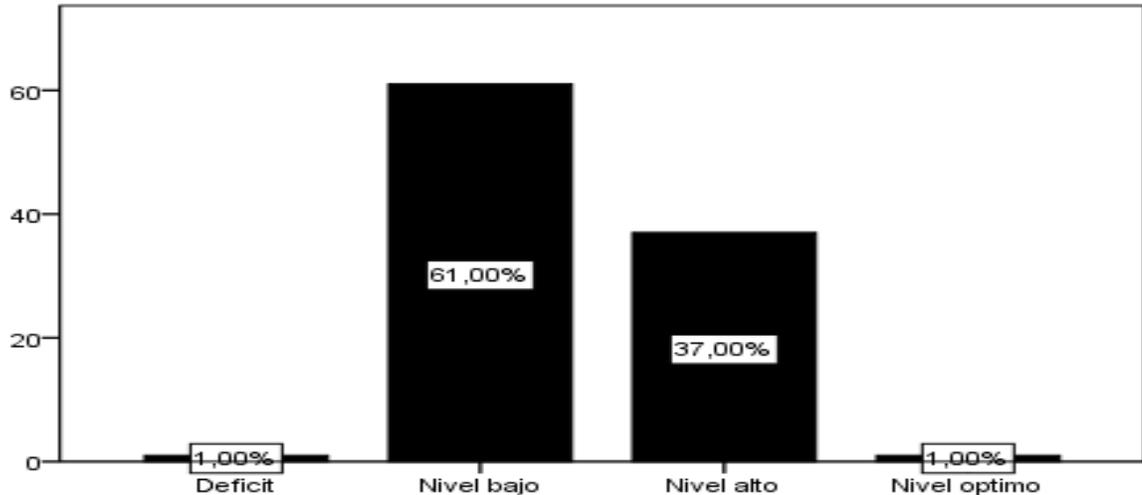


Figura 8: Contrastación de hipótesis de la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales.

En conclusión; se comprobó la hipótesis, porque según la (figura 8) estadísticamente los resultados hallados de la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de la escala de habilidades sociales y de la muestra en conjunto muestran nivel bajo con 61 % cumpliendo con la hipótesis de la investigación que se ha trazado. En otras palabras, que las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, tienen dificultades al momento de expresarse de sí mismas de forma espontánea en distintos tipos de situaciones sociales; entrevista laboral, tiendas, en grupos y reuniones sociales y la falta de expresión de sentimientos y opiniones frente a los demás y recibir halagos de la parte corporal de su sexo puesto.

H₂: Existe un nivel bajo en la dimensión de defensa de los derechos como consumidor de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas – Apurímac, 2017.

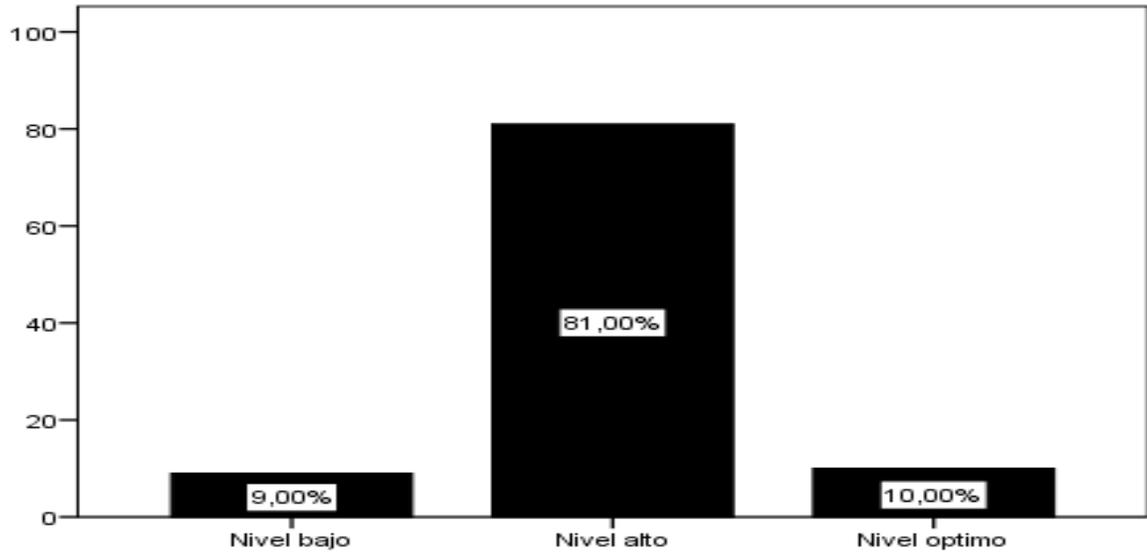


Figura 9: Contrastación de hipótesis de la dimensión de defensa de los derechos como consumidor

En conclusión; se rechazó la hipótesis, porque según la (figura 9) estadísticamente los resultados hallados de la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor de la escala de habilidades sociales y de la muestra en conjunto muestran nivel alto con 81% llegando a rechazar la hipótesis de la investigación que se ha trazado. Puesto que las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, muestran la capacidad de expresar conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo

H₃: Existe un nivel bajo en la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017.

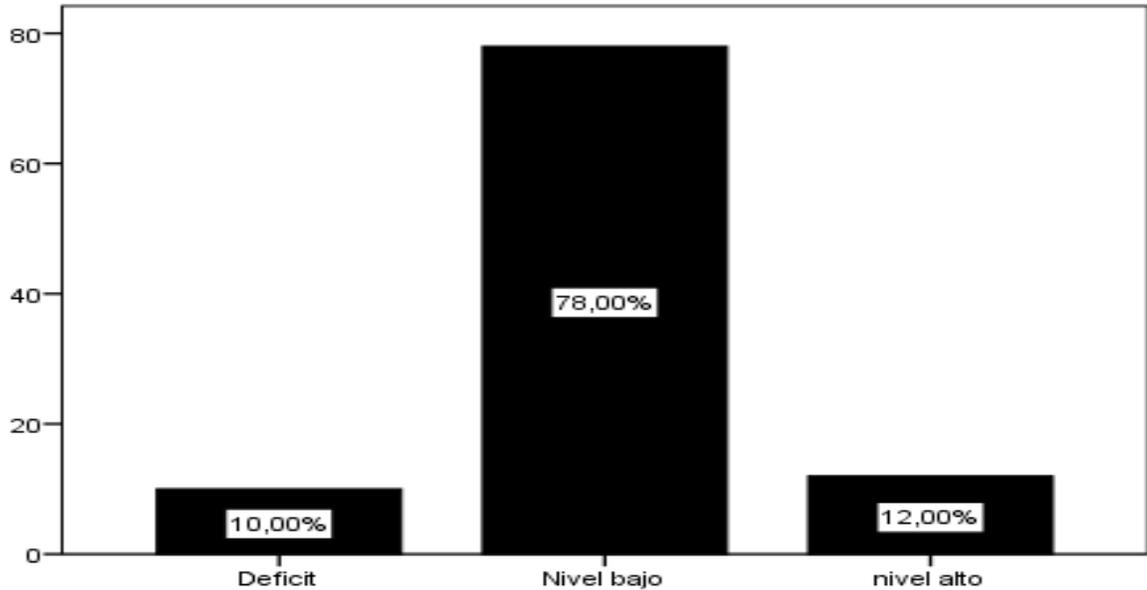


Figura 10: Contrastación de hipótesis de la dimensión de expresión de enfado o disconformidad.

En conclusión; se comprobó la hipótesis, porque según la (figura 10) estadísticamente los resultados hallados de la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de la escala de habilidades sociales y de la muestra en conjunto muestran nivel bajo con 78 % cumpliendo con la hipótesis de la investigación que se ha trazado. Ya que las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo tienen dificultades para expresar discrepancias y el preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás dentro o fuera del hogar.

H4: Existe un nivel bajo en la dimensión de decir no y cortar interacciones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas-Apurímac, 2017.

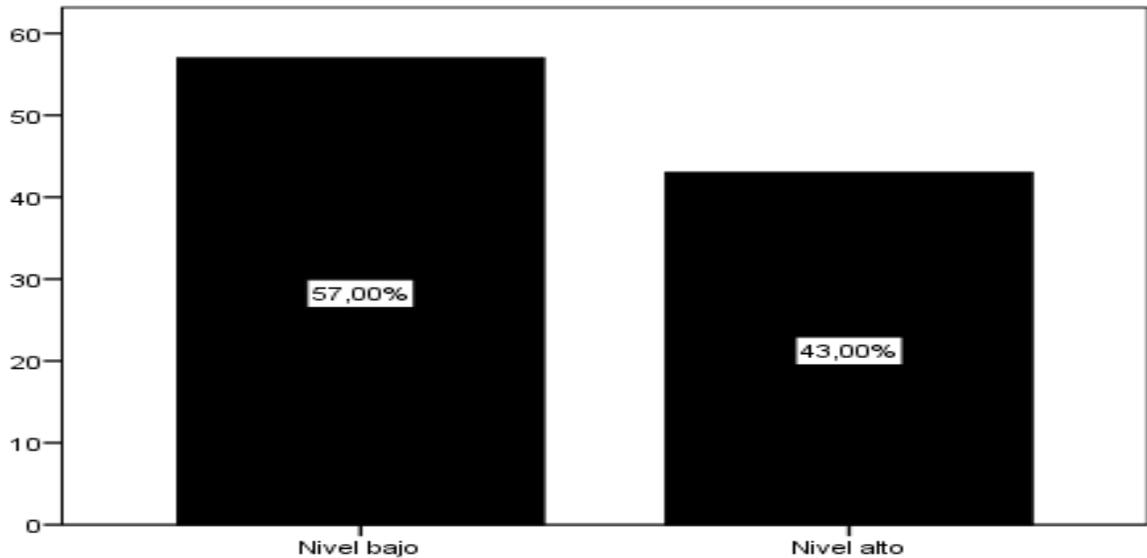


Figura 11: Contrastación de hipótesis de la dimensión de decir no y cortar interacciones.

En conclusión; se comprobó la hipótesis, porque según la (figura 11) estadísticamente los resultados hallados de la dimensión de decir no y cortar interacciones de la escala de habilidades sociales y de la muestra en conjunto muestran nivel bajo con 57%, cumpliendo con la hipótesis de la investigación que se ha trazado. Porque las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo tienen dificultades para negarse a hacer algo que le disgusta y poder comunicar su decisión a otra persona, se refleja la carencia en las habilidades para cortar interacciones de corto o largo plazo que no quiere mantener por más tiempo.

H₅: Existe un nivel bajo en la dimensión de hacer peticiones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas-Apurímac, 2017.

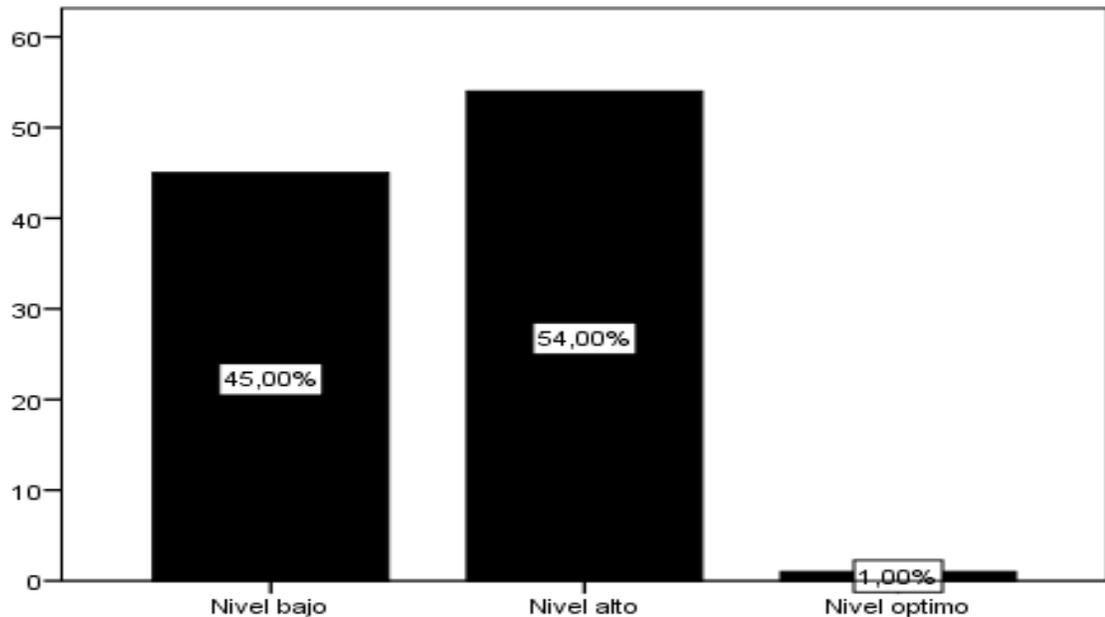


Figura 12: Contrastación de hipótesis de la dimensión de hacer peticiones.

En conclusión; se rechazó la hipótesis, porque según la (figura 12) estadísticamente los resultados hallados de la dimensión de hacer peticiones de la escala de habilidades sociales y de la muestra en conjunto muestran nivel alto con 54 %, llegando a rechazar la hipótesis de la investigación que se ha trazado, lo cual indica que las madres adolescentes del Distrito de Sam Jerónimo, tienen facilidades al momento de hacer peticiones sin excesiva dificultad a otras personas de algo que desea, sea a un amigo o en situaciones de consumo.

H₆: Existe un nivel bajo en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017.

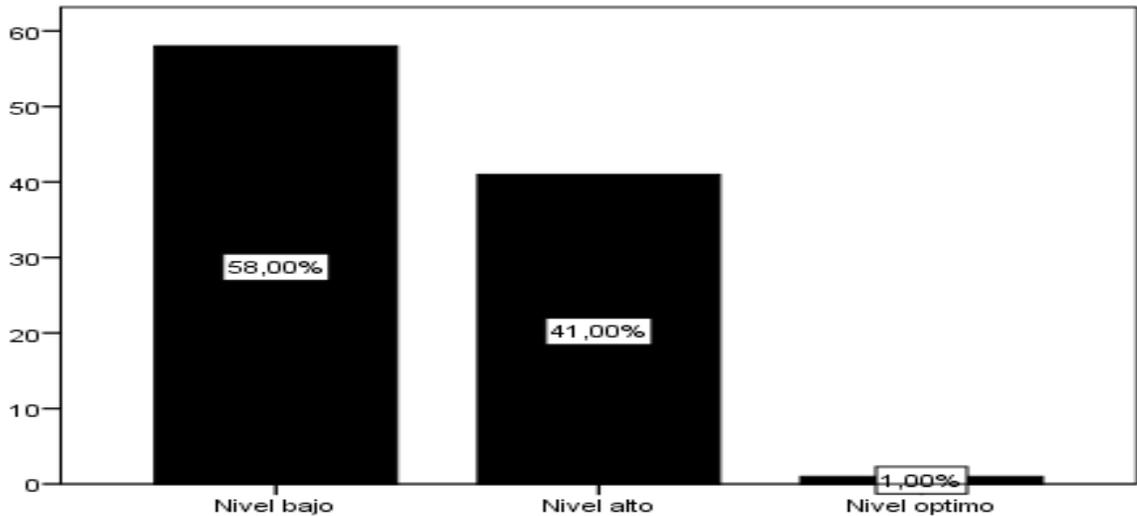


Figura 13: Contrastación de hipótesis de la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

En conclusión; se comprobó la hipótesis, porque según la (figura 13) estadísticamente los resultados hallados de la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de la escala de habilidades sociales y de la muestra en conjunto muestran nivel bajo con 58 %, cumpliendo con la hipótesis de la investigación que se ha trazado. Es decir, que las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, muestran dificultades para llevar a cabo espontáneamente y sin ansiedad tales conductas; iniciar interacción positiva con su sexo opuesto, expresarse espontáneamente, hacer un halago, hablar con alguien que le resulte atractivo de su sexo opuesto.

5.3. DISCUSIÓN

La presente investigación fue diseñada para determinar niveles de habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac.

Los resultados hallados de la muestra total señalan nivel bajo con 51 % en el nivel de habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, lo cual indica que las madres adolescentes tienen dificultades en sus relaciones interpersonales en los diferentes ámbitos, tanto familiar, social, etc. Estos resultados concuerdan con los resultados hallados de Ruiz (2011), donde llega a concluir que el 60,4% de los adolescentes presentan habilidades sociales nivel bajo, lo cual influye en la iniciación de relaciones coitales porque el 54.1% de los adolescentes iniciaron sus relaciones coitales durante la adolescencia intermedia y el 41.5 % durante la adolescencia temprana. Asimismo Galarza (2012), que llegó a concluir que los estudiantes presentan un nivel de habilidades sociales de medio a bajo, llegando a concluir que la familia juega un papel importante como ente de apoyo emocional y social en el desarrollo de las habilidades sociales, por otro lado Cardenas (2013), llega a concluir que los estilos de socialización son negligentes para la madre y autoritario para el padre; existiendo una asociación significativa entre estilos de socialización parental y las habilidades sociales; las habilidades sociales son mayoritariamente de media a baja en los adolescentes. Así también Cohen (2011), menciona que los aspectos socioculturales influyen en el desarrollo de las habilidades sociales: nivel socioeconómico, el género, los valores, creencias, actitudes, capacidades cognitivas y el tipo de familia, todo esto influye en el desarrollo de las habilidades sociales. Asimismo

Santos (2012). Menciona la existencia de una relación positiva y significativa entre el clima social familiar y las habilidades sociales, llegando a definir que el nivel adecuados de clima familiar además de niveles avanzados y desarrollados con respecto a las habilidades sociales, los mismos que tiene relación directa con el clima familiar.

Según los resultados obtenidos se puede afirmar nivel bajo en las dimensiones de “autoexpresión en situaciones sociales con 61 %, expresión de enfado o disconformidad con 78 %, decir no y cortar interacciones con 57%, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto con 58 %”. Es decir, que refleja la dificultad para expresarse de sí misma de forma espontánea y sin ansiedad tales conductas; evitar conflictos o confrontaciones con otras personas, iniciar y mantener interacciones con el sexo opuesto o cortar interacciones que no se quiere mantener. Estos resultados hallados tienen similitud a las que tiene Rivera & Zavaleta (2015), donde llega a concluir con respecto al nivel de habilidades sociales en los adolescentes en la dimensión de autoestima con 37.0 % tiene promedio bajo, en la dimensión de comunicación 31.7 % promedio bajo, en la dimensión de toma de decisiones 30.0% promedio bajo.

Asimismo, se afirma nivel alto en las dimensiones “defensa de los propios derechos como consumidor con 81 %, hacer peticiones con 54 %”. Es decir, que refleja la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo, es capaz de hacer peticiones a otras personas de algo que desea. Estos resultados tienen similitud a la que tiene Ruiz (2011), donde llego a concluir que el 39,6 % de la muestra tienen habilidades sociales buenas en cuanto a defensa de los propios derechos y la dignidad con los demás. Asimismo Rivera & Zavaleta (2015) llega a concluir al respecto al nivel de habilidades sociales en los adolescentes en la dimensión de asertividad con un 45,2 % tiene promedio alto.

5.4. CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados en este estudio: al realizar el análisis de los resultados obtenidos y considerando también la discusión de resultados en torno a estudios previos relacionados con esta investigación, se presentan las siguientes conclusiones:

Las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo en la muestra total, obtuvieron nivel bajo con 51 %. Lo cual indica; que la mitad de las madres evaluadas actúan de manera no asertiva, interactúan inadecuadamente con el medio que la rodea. Lo que impide o dificulta el logro de metas trazadas en los diferentes contextos de su vida.

En la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de las madres adolescentes, se evidencia nivel bajo con 61 %. Lo cual indica, que tienen dificultades al momento de expresarse de sí mismas de forma espontánea y sin ansiedad en los diferentes contextos sociales; entrevista laboral, tiendas, en grupos y reuniones sociales y la falta de expresión de sentimientos y opiniones frente a los demás y recibir halagos de la parte corporal de su sexo puesto.

En la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor, se evidencia nivel alto con 81 %, es decir que las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, tienen la capacidad de expresar conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo.

En la dimensión de expresión de enfado o disconformidad, se evidencia nivel bajo con 78 %; es decir que tienen dificultades para expresar las discrepancias y el

preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar los posibles conflictos con los demás.

En la dimensión de decir no y cortar interacciones, las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, evidencian nivel bajo con 57 %. Es decir, que tienen dificultades para negarse a hacer algo que les disgusta y poder comunicar su decisión a otra persona, cortar interacciones de corto o largo plazo que no quieren mantener por más tiempo.

En la dimensión de hacer peticiones, las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, evidencian nivel alto con 54 %. Lo cual indica, la facilidad para expresar peticiones sin excesiva dificultad de manera espontánea en los diferentes contextos de la vida cotidiana.

En la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo, evidencian nivel bajo con 58 %. Lo cual indica dificultad para llevar espontáneamente y sin ansiedad tales conductas; iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y de poder hacer espontáneamente un cumplido, un halago, hablar con alguien que resulte atractiva.

5.5. RECOMENDACIONES

Elaborar estrategias y/o programas de intervención psicoeducativa para la optimización del nivel de habilidades sociales básicas generales de los participantes del estudio, implementando nuevas estrategias tanto en los centros educativos, hogares, etc. Para mejorar su vida a nivel personal y social.

Desarrollar y reforzar las dimensiones “autoexpresión en situaciones sociales, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacción e iniciar interacciones positiva con el sexo opuesto” en las madres adolescentes, a través de los talleres, charlas educativas referentes al tema, brindando una información calificada y veraz sobre la importancia de desarrollar y promover las habilidades sociales dentro y fuera del hogar y además sensibilizar de la importancia a fin de fomentar mayor salud mental, especialmente en aquellas madres adolescentes con puntuación muy bajas para así ofrecer a la sociedad personas competentes que presente una formación integral en habilidades.

Sensibilizar a los padres de familia y adolescentes de las consecuencias que trae un embarazo no planificado, a nivel psicológico, físico y social, a sí mismo de la importancia de desarrollar las habilidades sociales dentro y fuera del hogar.

Se recomienda al personal de salud que esté a cargo de las madres adolescentes, del centro de Salud de San Jerónimo a tomar medidas de prevención a través de campañas que proporcionen información y consejería sobre salud sexual y reproductiva que incluya el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, que ayuden a prevenir la maternidad temprana y mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

REFERENCIAS:

Adrian, S., & Rangel, G. (Enero de 2011). *La transion adolescente y la Educacion aprendizaje y desarrollo de la personalidad*. Obtenido de Sows_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf

Álvarez, R. (1996). *Metodos cuantitativos*. 4º edicion revisada y aumentada.

B, G., Carrillo, G., & Granada. (2015). *Embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferentes socioeconomicas* . *Revista desarrollo y sociedad analisis de Camila Galindo* , 12.

Bandura, A. W. (1978). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Editorial.

Baum, G. (2006). Desarrollo moral, Educacion moral, formacion Docente moral desde una perspectiva Gognitivo-evolutiva. En el caso de la escuela media. *Dimensiones multiples en la enseñanza de lenguas extranjerias*, 82-84.

Berrocal, M., Lovaton, & Alcarraz. (2014). *Consecuencias socioeconomicas de la maternidad adolescente: ¿constituye un obstaculo para la formacion de capital humano y el acceso a mejores empleos?*. Lima-Peru: libro.pdf.

Boletín de la Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/-OMS>

Caballo, V. (1987). *teoria, evaluacion y entrenamiento de las habilidades sociales*.
Valencia: promolibro.

Caballo, V. (2002). *Manual de evaluacion y entrenamiento de las habilidades sociales*.
Madrid: 1ª edicion , 5ª reimpresion.

Cabrera, H. (2013). *Desarrollo de habilidades sociales en adolescentes varones de 15 a 18 años del Centro Municipal de formacion Artesanal Huancavilca de la Ciudad de Guayaquil-2012*. Ecuador: Cabrera-pdf.

Cardenas, O. (2013). *Asociacion entre estilos de socializacion parental y habilidades sociales del adolescente en una institucion Educativa Nacional-V.M.t Lima-Peru*. Lima: Cardenas_kp.pdf.

Cohen, S. (2011). *Habilidades sociales y contexto sociocultural*. Un estudio con adolescentes a través del BAS-3. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal., Nº 21 Vol.1.

Coronel, C. P., & Levin, M. M. (2011). *Habilidades sociales en adolescentes tempranos dediferentes contextos socioeconomicos*. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.

Da, D., & Regner. (Octubre de 2009). *Autoconcepto y habilidades sociales en adolescentes marginales*. Obtenido de <http://www.academica.org/000-020/484>

Del Maestro, N. (2013). *Entre las madres adolescentes y adolescentes- madres: analisis de su trayectoria de vida y los factores que influyen en su configuracion*. Lima-Peru: Del_Maestro_Naccarato_Irene_entre pdf.

Del prete, D. P. (2008). *Un sistema de categorías de habilidades sociales educativas*.

Obtenido de Disponible en www.scielo.br/paideia

Diane E, P. (2001). *Desarrollo Humano*. Mexico: Sexta edición .

E.Papalia, D. (1984). *Desarrollo humano*. Mexico: Undécima edición .

Erickson, E. (1902). *Desarrollo psicossocial* .

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia(UNICEF). (2015). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*. Lima: Edición y alrededores I idea.

Freud, S. (23 de Enero de 2011). *Teoría Psicoanalítica*. Obtenido de www.mastroloo.com/psicologa-clinica/teoriapsicoanaliticasigmundfreud

Galarza, P. (2012). *Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I:E:N Fe y Alegria, Comas*. Lima.

Gismero, E. (. (2000). *Manual. Escala de Habilidades Sociales. (EHS)*. . Madrid: TEA: Ediciones, S. A.

Godoy, M. C. (Octubre de 2010). *Habilidades sociales en estudiantes de Licenciatura de la Facultad de Odontología*. Obtenido de Cardenas_kp.pdf

Goldstein. (1978). *Habilidades Sociales de Goldstein*. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/HS-Habilidades-Sociales-Goldstein>

H, L. (2015). *TBLH.pdf*. Obtenido de la didáctica de la dramatización en intervención Escolar para la mejora de convivencia.

Henriquez, S. (2010). *Identidad y separacion en el proceso adolescente, aproximaciones Psicoanaliticas*. Santiago de Chile: cs-henriquez_n.pdf.

Hernández, S. 2. (2010). *Metodologia de la Investigacion* . Quinta edicion .

Higuera, F. B. (Junio de 2014). *Embarazo y fecundidad adolescente*. Obtenido de http://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/816/WP_2004_No_24.pdf?sequence=1

Inmaculada Montoya Castilla. (2009). *Habilidades para la vida*. Revista de formacio de profesorat, RFP N.4 (2009) | ISSN 1887-6250.

Instituto Nacional de Estadistica e Informatica. (Noviembre de 2014). *Maternidad en la Adolescencia 2012*. Obtenido de <https://www.INE.gob.pe>

Instituto Nacional de Estadistica e Informatica(INEI). (Agosto de 2008). *Censo Nacional 2007: XI poblacion y VI de vivienda*. Obtenido de Perfil sociodemografico del Peru: Libro.pdf

Lacunza, A. (2012). *las intervenciones de habilidades sociales; revision y análisis desde una mirada salugenica*. Psicodebate Universidad de Palermo.

Levin, Mariel, & Mijail. (2003). *las habilidades sociales en adolescentes tempranos de diferentes contextos socioeconomicos*. Red de revistas cientificas de America Latina y el Caribe.

Lorenzo, S. &. (1999). *Habilidades Sociales*. Obtenido de <http://tu.tv/videos/inteligencias-singulares-documental>

Lovaton, A. .. (2006). *Consecuencias socio-económicas de la maternidad adolescente: ¿Constituye un obstáculo para la formación de capital humano y el acceso a mejores empleo?*. Lima-Peru.

Mangrulkar, & Vince, W. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington: Maria Virginia Pinotti.

Menendez, G., & Navas, C. (2012). *Embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente*. Rev.Cubana Obstet Ginecol, vol.38 n.3.

Miranda, Z., Riquelme,M, & Cifuentes,C. (2014). *Analisis factorial confirmatorio de la Escuela de Habilidades sociales en universitarios Chilenos*. Revista Latinoamericana de Psicología, 23-46.

Montoya, A., & Cardenas, A. (Noviembre de 2007). *Analisis de la situacion de la Salud Disa Apurimac II 2016 Andahuaylas-Apurimac-Peru*. Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/asisregiones/Andahuaylas2006.pdf>

Monzon, M. (2014). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 14 y 17 años de edad*. Guatemala de la Asuncion .

Moreno, M., Hernandez,M, & Rincon,V. (2017). *La realidad de convertirse en madre: Vivencias de una adolescente*. Investigacion en enfermeria, vol.19, N°2. 13-28 .

Muñoz, I. (2009). *Habilidades para la vida*. Articulo Gabinete Psicopedagogico Municipal de Ayuntamiento de Requena .

Nelso Antonio Bordignon, f. (s.f.). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson.El diagrama epigenético del adulto*. Revista Lasallista de Investigacion, -VOL. 2 No. 2.

Organización Mundial de la Salud. (Setiembre de 2014). *El embarazo en la Adolescencia*. Obtenido de www.who.int/mediacentre

Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Por una juventud sin tabaco*. Obtenido de Publicación Científica y técnica N^o.578: <https://books.google.com.pe>

Otros, G. y. (1992). *El enfoque de las HHSS utiliza distintos niveles de análisis* .

Papalia, D. E. (2001). *Desarrollo Humano*.

Pardo, C. G. (2012). *Análisis del embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferencias socioeconómicas*. Revista Desarrollo y Sociedad, 13-20.

Pardo, C. G. (2012). *Análisis del embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferencias socioeconómicas*. Desarrollo y Sociedad, 20-25.

Paula León, M. M. (2008). *Embarazo adolescente*. Revista Pediatría Electrónica, 43-45.

Perez, A., & Maclovía, J. (2008). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizadas para el frontamiento a su entorno inmediato*. España: tesis para Licenciatura.

Piaget, J. (1896). *teoría de desarrollo cognitivo* .

Quispe, L., Ramirez,R, & Hidalgo,C. (2010). *Peru: situación social de las madres adolescentes,2007*. Lima-Peru: Libro.pdf.

R., J., & Issler. (2001). *Embarazo en la adolescencia*. Revista de posgrado de la Catedra VI a la medicina N° 107, 11-23.

Revuelta, J. (2013). *Infancia y adolescencia; prevencion del embarazo en la adolescencia*. Revista Cientifica de America Latina, el Caribe, España y Portugal, 261-269.

Rice. (2000). *Etapas del Desarrollo Humano*.

Rivera Neyra, N. C., & Zavaleta Yparraguirre, G. (Octubre de 2015). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados*. Obtenido de re_enfer_hab_sociales,cond.word

Ruiz, R. (2011). *Habilidades sociales y su relación con la edad de inicio de relaciones coitales*. Obtenido de re_enfer_hab_sociales-cord.riesg_adoles.escolarizados_datos_2_word

Ruiz, Z. G. (2013). *Actitud hacia la Maternidad*. Obtenido de <http://es.scribd.com/document/Actitud-hacia-Maternidad>

Salazar, G., Acosta, & Lozano, R. (2008). *Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven*. Estudio piloto en Bogota, colombia, bioet. vol.12 no 2.

Santos, P. (2012). *El clima social familiar y las habilidades sociales de los alumnos de una Institución Educativa del Callao*. Lima-Peru.

Sobeida, B. (2012). *Embarazo adolescente*. Revista electronica Medicina, Salud y Sociedad, ISSN 2007-2007.

Sobeida, B. (2012). *Embarazo en la adolescencia*. Revista electronica Medicina, Salud y Sociedad, vol. 1. 3 N° 1.

Uribe, O., Escalante, A, Cortez, & Velasquez, R. (2005). *Manual de Habilidades sociales en adolescentes escolares instituto de Salud Mental "Honorio Delgado/Hideyo Noguchi"*. Lima: 170_adolec.pdf.

Villalobos, G. (1999). *Desarrollo psicosexual*. Scielo, Adolesc. salud vol.1 n.1 .

Ximena, P. A. (Setiembre de 2008). *Habilidades Sociales en adolescentes institucionalizadas para el afrontamiento a su entorno inmediato*. España: Editorial de la Universidad de Granada.

Zevala, B., Valadez, S., & Vargas, V. (2008). *Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social*. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.

ANEXOS Y APENDICES

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA:

**HABILIDADES SOCIALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO-
ANDAHUAYLAS- APURÍMAC, 2017**

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO
<p><u>problema general:</u> ¿Cuál es el nivel de habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017?</p> <p><u>Problema específico:</u> ¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de las madres adolescentes del Distrito de San</p>	<p><u>Objetivo General</u> Determinar el nivel de Habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017.</p> <p><u>Objetivo Especifico</u> Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de las madres adolescentes del Distrito de San</p>	<p><u>Hipótesis General:</u> HG: Existe un nivel bajo en las Habilidades sociales de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p> <p><u>Hipótesis específico:</u> H₁: Existe un nivel bajo en la dimensión de autoexpresión en situaciones sociales de las madres adolescentes del Distrito</p>	<p><u>Tipo de investigación:</u> <u>Diseño:</u> Cuantitativo, Descriptivo.</p> <p><u>Tipo de investigación:</u> No experimental, trasversal.</p> <p><u>Población:</u> La población de estudio está constituida por 200 madres adolescentes del Distrito de San jerónimo, que asisten al centro de salud para consulta y tratamiento.</p>

<p>Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión defensa de los propios derechos como consumidor de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-</p>	<p>jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p> <p>Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor en las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-</p>	<p>de San Jerónimo-Andahuaylas – Apurímac, 2017.</p> <p>H₂: Existe un nivel bajo en la dimensión de defensa de los propios derechos como consumidor de las madres adolescentes del Distrito de San</p>	<p><u>Muestra:</u> Está constituida por 100 madres adolescentes elegidos por conveniencia teniendo en cuenta la aceptación de participar en el estudio.</p>
<p>Apurímac, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de las madres adolescentes del Distrito de San</p>	<p>Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p> <p>Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de las madres adolescentes del Distrito de San</p>	<p>jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p> <p>H₃: Existe un nivel bajo en la dimensión de expresión de enfado o disconformidad de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-</p>	<p><u>Instrumento:</u> Escala de Habilidades sociales de E. Gismero Gonzales con el fin de obtener información acerca de niveles de habilidades sociales de las madres adolescentes relacionados a las variables determinadas para el estudio: con 33 ítems, Autoexpresión de situaciones sociales con 8 ítems,</p>
<p>Apurímac, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión decir no y</p>	<p>Jerónimo, -Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p> <p>Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión decir no y</p>	<p>Apurímac, 2017</p> <p>H₄: Existe un nivel bajo en la dimensión de decir no y cortar</p>	<p>Defender sus propios derechos como consumidor con 5 ítems, Expresión de enfado o</p>

<p>cortar interacciones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de habilidad social en la dimensión de hacer peticiones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas-Apurímac, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017?</p>	<p>cortar interacciones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p> <p>Determinar el nivel de habilidad social en la dimensión de hacer peticiones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p> <p>Determinar el nivel de habilidades sociales en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p>	<p>interacciones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p> <p>H₅: Existe un nivel bajo en la dimensión de hacer peticiones de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo- Andahuaylas-Apurímac, 2017.</p> <p>H₆: Existe un nivel bajo en la dimensión de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de las madres adolescentes del Distrito de San Jerónimo-Andahuaylas- Apurímac, 2017.</p>	<p>disconformidad con 4 ítems, Decir no y cortar interacciones con 6 ítems, Pedir peticiones con 5 ítems, Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto con 5 ítems.</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>Autoexpresión en situaciones sociales.</p> <p>Defensa de los propios derechos como consumidor.</p> <p>Expresión de enfado o disconformidad.</p> <p>Decir no y cortar interacciones.</p> <p>Hacer peticiones.</p> <p>Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.</p>
--	---	---	--

ANEXO 2: BASE O MATRIZ DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

de	h2	h3	h4	h5	h6	h7	h8	h9	h10	h11	h12	h13	h14	h15	h16	h17	h18	h19	h20	h21	h22	h23	h24	h25	h26	h27	h28	h29	h30	h31	h32	h33	total	autoex	Defens	Expresio	Negars	Pedir	Iniciar ir		
2	1	3	2	1	2	3	1	3	3	2	1	3	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	4	1	65	16	12	9	9	12	7		
1	1	1	3	2	2	1	4	4	1	3	3	2	1	1	3	3	1	1	2	2	2	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	74	14	12	9	13	11	15	
1	3	1	3	1	1	2	4	1	1	3	4	1	1	4	1	4	1	2	1	2	1	2	1	4	4	2	1	1	3	1	3	2	3	1	68	15	13	7	15	7	11
2	3	1	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	1	1	4	2	3	2	4	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	82	20	10	11	14	11	16		
2	2	3	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	4	2	2	4	2	1	2	1	2	1	58	14	8	6	9	13	8	
2	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	3	3	4	4	1	3	3	4	3	3	4	2	4	2	86	21	16	12	14	11	12	
3	2	3	1	1	3	4	1	2	2	3	3	2	1	3	1	1	4	1	3	1	4	2	1	3	1	3	2	3	1	4	2	3	74	19	9	12	11	12	11		
3	3	2	4	1	1	3	4	2	3	3	1	4	4	1	1	1	1	3	4	1	1	1	2	2	1	1	3	3	4	2	1	2	73	25	12	8	11	8	9		
3	3	3	3	2	2	3	3	4	1	2	2	4	1	2	3	2	2	3	3	1	1	3	2	4	4	3	1	1	4	4	1	1	86	20	15	11	14	14	12		
3	1	3	2	1	3	1	2	2	2	3	1	4	3	3	3	3	2	3	1	4	1	3	2	3	1	2	3	3	1	4	1	1	75	19	11	10	13	11	11		
3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	1	1	65	14	14	5	12	10	10
1	3	2	2	2	2	3	1	4	3	2	1	1	4	1	3	1	2	3	2	3	4	3	3	2	1	3	3	2	4	4	3	2	3	81	20	12	10	16	12	11	
4	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3	1	1	80	22	13	9	13	11	12	
3	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	4	2	4	2	3	3	1	2	1	3	1	2	3	1	2	1	2	3	1	1	69	17	11	5	12	13	11
1	1	4	2	2	3	3	1	1	2	2	4	1	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	1	3	2	2	1	2	1	1	66	13	14	6	12	14	7	
1	3	4	2	3	1	4	2	2	1	2	3	2	3	1	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	1	1	3	71	16	15	6	15	9	10	
2	3	4	3	1	1	3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	1	1	1	76	20	15	11	8	10	12	
3	1	3	3	3	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	3	1	1	3	71	15	15	5	14	11	11	
3	2	3	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	65	15	14	7	11	8	10
3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	50	14	6	5	10	9	6
1	3	4	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	4	1	3	1	2	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	2	1	1	1	62	17	12	4	11	9	9	
1	3	1	4	1	1	2	1	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	4	1	3	2	3	2	4	2	3	3	1	1	2	75	21	15	5	12	9	13		
3	3	3	1	1	1	3	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	1	3	65	17	12	6	11	10	9		
2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	4	3	2	1	3	71	22	11	5	13	9	11		
3	2	4	1	1	3	4	1	3	2	3	3	3	1	1	4	3	1	2	1	4	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	77	17	15	7	11	16	11		
2	3	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	4	2	1	1	64	18	10	6	13	7	10		
2	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	1	2	1	1	4	3	3	3	3	1	4	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	4	81	22	15	4	15	13	12	
3	2	4	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	4	1	1	79	18	18	6	15	12	10	
2	3	3	3	1	2	4	2	2	3	3	1	2	2	1	1	2	3	2	1	3	1	4	2	3	1	2	3	3	4	2	1	4	76	20	14	6	14	11	11		
3	2	4	3	1	1	3	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	2	4	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	1	4	80	21	16	8	13	11	11			
2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	1	1	1	66	15	14	4	13	10	10		
2	3	3	3	4	1	4	2	2	3	2	2	3	1	1	1	2	3	3	1	4	1	3	2	2	1	1	2	3	4	3	2	4	78	19	16	9	15	9	10		
3	2	4	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	3	68	16	16	6	11	10	9	
2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	3	3	2	3	2	4	2	4	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	3	77	16	14	7	16	13	11	
1	2	4	2	3	1	3	3	2	2	2	1	2	1	1	3	3	2	2	1	4	1	2	2	1	3	3	4	2	4	2	1	1	71	16	15	6	10	11	13		
3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	1	4	2	2	1	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	1	3	82	23	11	11	16	10	11		
3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	73	15	12	6	15	13	12		
2	3	3	3	2	1	1	3	2	3	2	3	1	3	2	1	2	1	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	74	21	16	6	13	7	11		
3	1	4	3	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	4	2	2	2	1	2	2	1	2	4	1	1	1	61	13	17	6	11	6	8		
2	1	3	2	3	2	2	1	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	1	64	12	14	5	15	9	9	
1	1	3	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	57	12	9	7	11	12	6	
3	1	4	3	3	1	3	1	2	2	3	2	1	4	1	4	1	1	2	1	4	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	66	16	16	4	13	11	6	
2	3	3	3	1	1	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	71	15	14	7	14	11	10
3	2	3	2	2	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	61	13	14	6	10	11	7
1	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	4	1	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	1	1	69	14	12	7	11	13	12		
3	2	1	3	2	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	1	2	2	3	1	4	1	2	3	3	3	2	1	3	3	1	1	1	67	17	13	6	12	9	10		
2	1	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	59	13	7	8	10</				

1	1	3	2	2	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	2	4	2	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	63	12	12	6	12	13	8	
1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	44	8	9	4	8	9	6		
1	1	3	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	1	59	11	13	6	11	8	10	
1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	4	1	1	2	1	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	56	11	11	5	9	10	10			
1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	2	53	9	12	4	12	8	8	
2	2	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	3	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	62	13	12	7	10	8	12	
1	2	3	3	2	1	3	1	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	3	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	1	1	1	64	14	14	5	10	12	9	
1	2	3	2	1	1	3	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	54	13	12	4	8	10	7	
2	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	3	2	1	2	1	3	1	1	3	2	3	1	3	1	1	1	59	13	13	4	10	10	9		
1	1	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	3	1	1	3	2	3	1	3	2	1	3	63	13	13	6	12	10	9		
1	3	1	3	2	3	4	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	4	1	2	2	4	2	3	1	2	2	2	2	1	64	15	11	6	10	14	8	
1	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	67	15	12	8	12	10	10	
2	1	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	1	4	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	69	14	14	6	12	10	13		
1	1	3	1	4	1	3	1	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	58	13	13	5	11	9	7
1	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	4	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	66	15	12	6	13	10	10
2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	4	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	70	17	11	8	10	12	12	
3	1	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	1	2	1	4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	60	15	13	6	11	8	7		
2	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	72	19	13	7	13	10	10		
2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	1	2	3	1	4	2	3	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	78	20	13	7	15	12	11		
3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	1	1	1	69	19	13	7	11	11	8		
2	3	1	3	1	1	3	1	1	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	1	4	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	74	20	13	8	12	12	9	
3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	1	2	1	3	1	2	3	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	63	13	13	5	12	11	9		
2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	3	3	1	2	1	3	2	4	2	3	2	2	2	1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	65	16	13	5	10	11	10		
1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	3	4	2	3	3	1	2	2	1	1	4	1	3	1	1	1	61	17	12	4	11	7	10	
3	2	3	3	1	1	3	1	2	2	3	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	62	16	11	6	8	11	10		
3	1	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	4	2	3	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	61	13	9	5	12	11	11		
2	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	4	1	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	4	2	2	1	1	2	1	1	1	57	14	11	5	9	11	7		
1	3	3	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	3	2	4	2	1	4	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	59	15	11	4	8	10	11		
1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	4	1	1	2	3	4	3	2	4	1	1	63	17	11	7	13	7	8		
1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	2	1	3	73	16	14	8	11	13	11	
2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	3	3	2	1	1	2	1	4	2	2	4	1	3	1	1	2	2	1	2	3	1	1	4	64	16	14	5	11	9	9		
1	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	4	2	1	1	74	16	14	8	13	11	12	
3	2	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	2	2	3	4	2	2	2	1	3	2	3	1	4	2	2	2	1	2	3	1	1	4	73	15	15	6	15	14	8	
1	3	3	3	3	2	4	2	2	3	2	2	3	1	3	1	2	3	1	1	4	1	3	2	2	3	3	2	3	3	1	1	3	76	16	15	6	15	12	12		
2	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	3	1	2	2	2	1	2	71	18	13	7	12	10	11		
3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	1	3	1	3	1	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	3	65	16	13	6	13	11	6		
2	3	4	3	3	1	3	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	3	2	1	4	1	4	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	70	17	16	5	13	9	10		
2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	4	2	1	3	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	71	16	14	5	13	11	12		
2	1	3	2	3	2	1	2	4	3	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	1	1	3	69	16	12	5	15	9	12			
1	2	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	3	1	1	2	4	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	3	3	1	1	3	74	18	13	7	12	12	12			
3	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	1	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	67	13	11	6	13	12	12		
2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2	4	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	69	16	13	6	13	10	11	
1	2	2	3	1	1	3	2	2	3	3	1	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	2	3	4	2	1	4	74	19	13	8	13	11	10		
3	2	3	3	4	1	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	4	1	1	3	76	18	16	6	15	11	10		
2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	4	2	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	1	1	2	73	17	15	6	11	11	13		
1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	3	2	2	1	2	1	3	1	1	3	2	3	2	2	2	3	4	1	2	1	4	64	12	13	6	14	9	10		
2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	3	67	15	13	5	15	11	8		
1	1	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	3	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	4	1	1	4	71	14	14	7	15	12	9	
2	2	3	3	2	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	2	2	1	3	1	2	3	4	2	1	1	66	16	15	7	9	1			

ANEXO 3: PRUEBAS PSICOLOGICAS, CUESTIONARIOS O ESCALAS UTILIZADAS

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (EHS)

Nombre y Apellidos:

Edad:

Fecha:

INSTRUCCIONES:

A continuación aparecen frases que describen diversas situaciones, lea muy atentamente y responda en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible. Anote sus respuestas rodeando la letra de la alternativa que mejor se ajuste a su modo de ser o de actuar, compruebe que rodea la letra en la misma línea de la frase que ha leído.

Para responder utilice la siguiente clave:

A = No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.

B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.

C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así.

D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos

1	A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.	A B C D
2	Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.	A B C D
3	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A B C D
4	Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me callo.	A B C D
5	Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto , paso un mal rato para decirle que “NO”	A B C D
6	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan que deje prestado.	A B C D
7	Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	A B C D
8	A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.	A B C D
9	Muchas veces cuando tengo que hacer un halago, no sé qué decir.	A B C D
10	Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo	A B C D
11	A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A B C D
12	Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A B C D
13	Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A B C D
14	Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A B C D

15	Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A B C D
16	Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto , regreso allí a pedir el cambio correcto	A B C D
17	No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A B C D
18	Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A B C D
19	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	A B C D
20	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.	A B C D
21	Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A B C D
22	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A B C D
23	Nunca se cómo “cortar“ a un amigo que habla mucho	A B C D
24	cuando decido que no me apetece volver a salir con una personas, me cuesta mucho comunicarle mi decisión	A B C D
25	Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A B C D
26	Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A B C D
27	Soy incapaz de pedir a alguien una cita	A B C D
28	Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	A B C D
29	Me cuesta expresar mi opinión (clase, reuniones, etc.).	A B C D

30	Cuando alguien se me “cuela” en una fila hago como si no me diera cuenta.	A B C D
31	Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados	A B C D
32	Muchas veces prefiero ceder, callarme o “quitarme de en medio “para evitar problemas con otras personas.	A B C D
33	Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A B C D

Compruebe que ha dado una contestación

PRUEBAS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.

A. Validez

Tiene validez de constructo, es decir que el significado atribuido al constructo medido (habilidades sociales o asertividad) es correcto. Tiene validez de contenido, pues su formulación se ajusta a lo que comúnmente se entiende por conductas asertiva.

Existe, asimismo, validez de instrumento, decir que se valida toda la escala, el constructo que expresan todos los ítems en su conjunto, a través de la confirmación experimental del significado de constructo tal como lo mide el instrumento, y de los análisis correlacionales que verifican tanto la validez convergente (por ejemplo, entre asertividad y autonomía) como la divergente (por ejemplo entre asertividad y agresividad). La muestra empleada para el análisis correlacional fue una llevada a cabo con 770 adultos y 1015 jóvenes, respectivamente. Todos los índices de correlación superan los factores encontrados en al análisis factorial de los elementos en la población general, según Gismero (por ejemplo, 0,74 entre adultos y 0,70 entre los jóvenes en el factor IV)

B. Confiabilidad

La EHS de Gismero muestra una consistencia interna alta, como se expresa en su coeficiente de confiabilidad a $=0,88$, él se considera elevado, pues supone que el 88 % de la varianza de los totales se debe a los ítems tiene en común, o a lo que tienen de relacionado, de discriminación conjunta (habilidades sociales o asertividad)