



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**HABILIDADES SOCIALES Y COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN
ALUMNOS DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO JAVIER HERAUD DE
SAN JUAN DE MIRAFLORES**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA**

BACHILLER: LADY DIANA VIZA TUESTA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGIA y BIOÉTICA**

ASESOR: Mg. Obsta. Julissa Marly Ciriaco Arroyo

**LIMA, PERÚ
JUNIO, 2020**

INDICE

Índice	II
Índice de tablas	IV
Índice de figuras	V
Dedicatoria	VI
Agradecimiento	VII
Reconocimiento	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
Introducción	XI

CAPITULO I PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1	Descripción de la Realidad Problemática	1
1.2	Formulación del Problema	3
	1.3.1 Problema principal	3
	1.3.2 Problemas secundarios	3
1.3	Delimitación del estudio	4
1.4	Objetivos de la investigación	4
	1.4.1 Objetivo general	4
	1.4.2 Objetivos específicos	5
1.5	Justificación de la investigación	5
	1.5.1 Justificación (Teórica, práctica, metodológica y social)	5
	1.5.2 Importancia de la investigación	6
	1.5.3 Viabilidad de la investigación	6
1.6	Limitaciones del estudio	7

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de la investigación	8
2.2	Bases teóricas	11

2.3	Definición de términos básicos	20
CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES		
3.1	Formulación de hipótesis Principal y Específicas	22
3.2	VARIABLES	22
	3.2.1 Definición de las variables	22
	3.2.2 Operacionalización de las variables	23
CAPITULO IV METODOLOGÍA		
4.1	Diseño metodológico (enfoque, tipo, nivel, método y diseño)	24
4.2	Diseño muestral (población, muestra)	24
4.3	Técnicas de recolección de datos (Técnica e Instrumento)	25
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	27
4.5	Aspectos éticos	27
CAPITULO V RESULTADOS		
5.1	Análisis Descriptivo	28
5.2	Análisis Inferencial	36
5.3	Discusión de resultados	39
CONCLUSIONES		43
RECOMENDACIONES		44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		45
ANEXOS		
	1. Instrumento de recolección de datos	
	2. Matriz de Consistencia	
	3. Autorización para recolección de datos	
	4. Formato de validación del instrumentos	
	5. Matriz de validación de juicio de expertos	
	6. Consentimiento informado	
	7. Asentimiento informado	

8. Declaratoria de autenticidad

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 202028

Tabla 2. Inicio de actividad sexual de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 202029

Tabla 3. Comportamientos sexuales de riesgo en alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 202030

Tabla 4. Características de las relaciones sexuales de los alumnos con actividad sexual del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.31

Tabla 5. Uso de estimulantes en las relaciones sexuales de los alumnos con actividad sexual del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020. .32

Tabla 6. Nivel de habilidades sociales de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.33

Tabla 7. Nivel de autoestima de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.34

Tabla 8. Nivel de toma de decisiones de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.35

Tabla 9. Habilidades sociales y comportamiento sexual de riesgo.36

Tabla 10. Autoestima y comportamiento sexual de riesgo.37

Tabla 11. Toma de decisiones y comportamiento sexual de riesgo.38

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Inicio de actividad sexual de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.	29
Gráfico 2. Comportamientos sexuales de riesgo en alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.	30
Gráfico 3. Nivel de habilidades sociales de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.	33
Gráfico 4. Nivel de autoestima de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.	34
Gráfico 5. Nivel de toma de decisiones de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.	35

Dedico a:

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres y abuela quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigas, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias, siempre las llevo en mi corazón.

Agradezco a:

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar a cada uno de los que son parte de mi familia, mi PADRE Enrique Viza, MI ABUELA Francisca, MI TIA Anita considerada como una madre para mí y no menos importante, a todos mis compañeros de trabajo y amigos los cuales siempre me brindaron su apoyo incondicional, que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora. Por último a mi amiga y compañera de carrera como de trabajo Sarita Lira que siempre estuvo en todo momento.

Reconocimiento

A la universidad Alas Peruanas, por brindarme la oportunidad de desarrollarme como Obstetra.

RESUMEN

La presente investigación fue planteada con el **objetivo** de determinar la influencia de las habilidades sociales en los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2019. **Material y métodos.** Estudio con diseño no experimental y nivel correlacional, que contó con una muestra de 191 adolescentes, en quienes se aplicaron un cuestionario de comportamientos sexuales y una escala de habilidades sociales. **Resultados:** Del total de adolescentes encuestadas el 63,9% había iniciado su actividad sexual (n=122), el 45,5% presentaba un comportamiento sexual de riesgo alto y el 84,3% presentó un nivel medio de habilidades sociales. De acuerdo a la prueba de chi cuadrado se encontró una asociación significativa entre los comportamientos sexuales de riesgo y las habilidades sociales ($p=0,000$), así como con las dimensiones autoestima ($p=0,000$) y toma de decisiones ($p=0,001$). Como **conclusión** se determinó que existe una asociación significativa entre las habilidades sociales y el comportamiento sexual de riesgo de los adolescentes, así como para sus dimensiones autoestima y toma de decisiones.

Palabras clave: Adolescencia, Autoestima, Comportamiento sexual de riesgo, Habilidades sociales, Sexualidad.

ABSTRACT

The present investigation was proposed with the **objective** of determining the influence of social skills on risky sexual behaviors in students from the 5th year of secondary school at the Javier Heraud school in San Juan de Miraflores, 2019. **Material and methods.** Study with a non-experimental design and correlational level, which included a sample of 191 adolescents, in whom a sexual behavior questionnaire and a scale of social skills were applied. **Results:** Of the total of adolescents surveyed, 63.9% had started their sexual activity ($n = 122$), 45.5% had high-risk sexual behavior, and 84.3% had a medium level of social skills. According to the chi square test, a significant association was found between risky sexual behaviors and social skills ($p = 0.000$), as well as with the self-esteem ($p = 0.000$) and decision-making dimensions ($p = 0.002$). In **conclusion**, it was determined that there is a significant association between social skills and risky sexual behavior of adolescents, as well as for their self-esteem and decision-making dimensions.

Key words: Adolescence, Self-esteem, Risk sexual behavior, Social skills, Sexuality.

INTRODUCCION

En la actualidad se reconoce que los comportamientos sexuales de alto riesgo representan un factor determinante de la alta tasa de embarazo adolescente y de infecciones de transmisión sexual en la población adolescente. Sin embargo, pocos estudios han determinado la relación que existe entre este tipo de comportamiento y las habilidades sociales, las cuales se desarrollan durante el proceso de interacción de las personas con su entorno social.

En el presente estudio se buscó establecer una relación entre las habilidades sociales y los comportamientos sexuales de riesgo, empleando para ello instrumentos elaborados y validados por la autora, adecuados a la población adolescente de Lima Metropolitana, y usando como referencia la Escala de Habilidades Sociales de Goldberg. Además, se cuenta con un marco teórico actualizado y un diseño metodológico que permite el análisis apropiado de las variables de estudio y sus dimensiones.

Los resultados obtenidos en la presente investigación serán de gran utilidad para el desarrollo de la carrera de obstetricia, puesto que evidenciarán nuevos campos de acción en las actividades de prevención de la salud de la población adolescente.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

En Europa específicamente España los adolescentes tienden a iniciar relaciones sexuales completas cada vez más precozmente, con un patrón caracterizado por el coito centrismo, el uso inconstante del preservativo y la no utilización de otros métodos anticonceptivos.¹

En Sudamérica el Perú, como muchos otros países en el mundo, ha desarrollado currículos o lineamientos para la educación sexual. Sin embargo, poco se sabe acerca de la realidad en el aula, en términos de: grado de implementación; integralidad del contenido; modo y calidad de la enseñanza; disponibilidad y uso de herramientas de monitoreo y evaluación del programa; idoneidad y calidad de la capacitación del profesorado; nivel de apoyo u oposición para su enseñanza; y eficacia de los programas para lograr los resultados deseados en conocimiento y comportamiento². Las habilidades sociales y de comunicación interpersonal involucran las interacciones entre las personas y entre sí mismos, entre las personas y grupos; con el propósito de que el individuo pueda manejarse correctamente en los diversos aspectos de su vida, para conseguir el desarrollo integral de su personalidad y su formación profesional¹. El enfoque de habilidades para la vida se centra en la perspectiva de salubridad y productividades y es muy utilizado en las instituciones educativas como parte de las estrategias para el desarrollo de habilidades y ayuda a prevenir el desarrollo de conductas de riesgo como el consumo de

sustancias psicoactivas y las relacionadas con la actividad sexual. Lamentablemente, los estudios evidencian que los mismos adolescentes consideran que dicho enfoque no se está cumpliendo de manera satisfactoria y es el que menos se desarrolla dentro de los centros educativos².

En torno a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, se estima que 13 de cada 100 adolescentes de entre 15 y 19 años ya son madres o están embarazadas, y aproximadamente 4 niñas menores de 15 años dan a luz por día. Ello ha obligado a las autoridades del sector salud a resaltar la necesidad de fortalecer los servicios de salud diferenciados para adolescentes. Cifras recientes reportan que el 36% de establecimientos de Salud no cuenta con un plan de formación en salud sexual y salud reproductiva de adolescentes y el 67% no informa acerca de la ruta que los adolescentes deben seguir para acceder a dichos servicios³

En el año 2017 el Ministerio de Salud publicó el Documento Técnico de la Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú, evidenció que en nuestro país los adolescentes están muy expuestos a conductas sexuales de riesgo, incluso desde las redes sociales: el 24.3% ha tenido al menos una vez una relación sentimental con una persona que conoció en la red; el 13,4% por lo menos una vez recibió propuestas para tener relaciones sexuales por internet; y el 8,5% tuvieron una vez cibersexo con personas que conocieron por internet⁴.

En general, las parejas adolescentes toman pocas medidas preventivas en torno a su vida sexual, y cuando las adoptan tienden a estar enfocadas en la prevención de un embarazo no planificado, relegando a un segundo plano la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Por esa razón, muchas parejas no usan de forma regular el preservativo durante sus actos sexuales⁵. Estas conductas también reciben una fuerte influencia de los aspectos formativos que se adquieren en el núcleo familiar, el colegio o el entorno cercano del estudiante, dentro de la cual, va adquiriendo cada vez más importancia las redes sociales. En dicho entorno muchas veces se adopta un doble estándar sexual cuando se comparan las mismas conductas realizadas por varones y mujeres, y que son más marcados entre los jóvenes del sexo

masculino, y los de nivel educativo más bajo. Por ejemplo, un varón que tiene numerosas parejas sexuales es percibido por muchas personas como una conducta normal o propia de su sexo, pero cuando esta conducta la practica una mujer, se le cataloga como riesgosa⁶.

En base al panorama descrito, y considerando que la salud sexual y reproductiva de los adolescentes aún tiene cifras negativas en nuestro país, especialmente en las zonas marginales de Lima Metropolitana, se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la influencia de las habilidades sociales en relación a las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores?

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cómo influyen las habilidades sociales en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020?

1.2.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS

- ¿Cómo influye la autoestima en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores?
- ¿Cómo influye la capacidad de toma de decisiones en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores?

1.3 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

1.3.1 DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizó durante el mes de marzo del año 2020.

1.3.2 DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente estudio fue realizado en el colegio Javier Heraud, el cual está ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores, con dirección Av. San Juan 690 zona E, pertenece a la UGEL 01, es mixto y tiene dos turnos: mañana y tarde. Según datos proporcionados por la Oficina de estadística del colegio hay aproximadamente 2043 estudiantes distribuidos en 66 secciones, y laboran en dicho centro poco más de 100 docentes.

1.3.3 DELIMITACIÓN SOCIAL

Los adolescentes que formaron parte del estudio pertenecen a los estratos socioeconómicos de clase media y baja del distrito de San Juan de Miraflores; población que se caracteriza también por la alta tasa de embarazo adolescente y precocidad sexual.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar la influencia de las habilidades sociales en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconocer la influencia de la autoestima en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores.
- Identificar la influencia de la capacidad de toma de decisiones en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores.

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación Teórica, practica, metodológica y social

Justificación teórica

El presente trabajo se justifica teóricamente ya que existen pocas investigaciones en centros educativos del distrito de San Juan de Miraflores que aborden de manera correlacional ambas variables, y servirá para ampliar el campo de acción de la carrera de obstetricia en la prevención de los problemas de salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Justificación práctica

Los resultados de la investigación servirán de base para que los docentes, tutores y autoridades del centro educativo Javier Heraud puedan realizar mejoras a las estrategias de prevención de embarazo adolescente y/o conductas sexuales de riesgo existentes, o la elaboración de nuevas estrategias de promoción de la salud en sus estudiantes.

Justificación metodológica

Para el estudio se elaboró y validó un nuevo instrumento de recolección de datos de buena confiabilidad, el cual será de gran utilidad para aplicarse en futuras investigaciones.

Justificación social

Al determinarse la influencia que existe entre las habilidades sociales y los hábitos sexuales esto repercutirá principalmente en los estudiantes, docentes, padres de familia y sociedad en general permitiendo generar un ambiente que propicie el desarrollo de estas habilidades sociales significando que tendremos una adolescencia valorada escuchada con una sociedad de adolescentes empoderados.

1.5.2 Importancia de la investigación

Las habilidades sociales permiten a los adolescentes afrontar los diversos inconvenientes que pudieran presentarse durante su vida escolar y los preparan para las diversas situaciones fuera del colegio o su hogar. La identificación de la forma en que los adolescentes han desarrollado sus habilidades sociales puede ayudar a los profesionales de salud a reconocer a aquellos estudiantes propensos a realizar conductas riesgosas, sean sexuales o no. Por ello, los resultados de la presente investigación servirían de base para la elaboración de futuras investigaciones en este campo, así como fomentar el trabajo interdisciplinario entre obstetras y psicólogos, con el fin de optimizar los resultados en los adolescentes, y en un futuro próximo reducir las estadísticas negativas en materia de sexualidad que tiene este grupo poblacional, como los embarazos no deseados o la prevalencia de infecciones de transmisión sexual.

1.5.3 Viabilidad de la investigación

Desde el punto de vista económico, el proyecto fue autofinanciado en su totalidad, por la autora de la investigación. En relación al tiempo necesario para desarrollar el proyecto, la investigadora responsable contó con el apoyo de sus asesores y de las autoridades del centro educativo para concluir las actividades programadas dentro del tiempo establecido. En base a estos dos aspectos, se consideró que el estudio era viable.

1.6 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Las principales limitaciones del estudio representan el temor de algunos estudiantes para contestar algunas preguntas relacionadas con su vida sexual, y la oposición por parte de algunos padres de familia o docentes, quienes consideran inapropiado la realización de este tipo de investigaciones, lo cual podía dar un sesgo en los resultados. Sin embargo, con la colaboración de las autoridades del centro educativo fue posible minimizar ello y obtener un resultado que represente lo que sucede con los adolescentes del colegio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

López D. “La influencia del nivel de desarrollo de habilidades sociales en conductas de sexting en estudiantes de Bachillerato General Unificado” En su tesis del año 2019 planteó como **objetivo** establecer la influencia del nivel de desarrollo de habilidades sociales en conductas de sexting de una población escolar adolescente de Ecuador. **Material y método:** El estudio tuvo un diseño no experimental de nivel correlacional y corte transversal, y contó con una muestra de 292 estudiantes, en quienes se aplicó la Lista de Cotejo de Habilidades Sociales de Golsdtein y la Escala de Conductas de Sexting (ECS). **Resultados:** Los resultados evidencian que las mujeres tienen una mejor calificación de sus habilidades sociales, mientras que los varones presentan una mayor frecuencia y aceptación del sexting. Aunque la tendencia apuntaría a una relación entre ambas variables, la prueba de correlación rechazó la existencia de una relación significativa ($p=0,55$). **Conclusión:** En los adolescentes las habilidades sociales y la práctica de conductas sexuales de riesgo, como el sexting, son distintas de acuerdo al sexo, pero no puede aceptarse todavía la existencia de una relación significativa.⁷

Belmonte N. “Análisis de la relación del deseo sexual con el estado emocional, la asertividad sexual y las habilidades sociales”. En su tesis del

año 2020 tuvo como **objetivo** identificar si existe relación entre el deseo sexual y las variables psicológicas, entre ellas las habilidades sociales y asertividad sexual, con el fin de proponer un perfil de factores relacionados con el deseo sexual hipoactivo para ambos sexos. **Material y método:** Estudio de tipo correlacional y corte transversal, cuya muestra constó de 36 adolescentes varones y 80 mujeres de un centro educativo de España, en quienes se aplicaron distintos cuestionarios para medir todas las variables mencionadas. **Resultados:** Aproximadamente el 15% de participantes presentaba un deseo sexual inhibido. Los puntajes obtenidos en las demás encuestas muestran un nivel alto de las habilidades sociales y un nivel bajo de asertividad sexual. Si bien las habilidades sociales no aportaban mucho en la predicción del bajo deseo sexual de los adolescentes, la asertividad sexual, sumado a la depresión, explicaban alrededor del 42% de los casos. **Conclusiones:** Se concluye que las habilidades sociales no tiene una influencia significativa sobre el comportamiento sexual de los adolescentes, pero sí la asertividad sexual.⁸

Rivera L., Leyva A., García A., Castro F., González D. y de los Santos L. “Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos” en su artículo del año 2016 planteó una investigación con el **objetivo** estimar la edad promedio en que los adolescentes inician su actividad sexual, así como los factores personales y familiares que influyen en ello. **Material y método:** El estudio tuvo un diseño observacional, de nivel descriptivo transversal, contó con la participación de 9893 estudiantes pertenecientes a 32 instituciones educativas mexicanas. A los datos se le aplicó regresión logística a para obtener los Odd Ratio (OR) e intervalos de confianza al 95%. Los **resultados** muestran que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 16 años, siendo ligeramente menor entre los de sexo masculino. La autoestima familiar alta presentó un efecto protector para el inicio de actividad sexual en las mujeres (OR= 0,50; IC95%= 0,38-0,65); mientras que en los varones la autoestima social alta se comportó como un factor de riesgo para iniciar su actividad sexual (OR=1,68; IC95%= 1,35-1,77). **Conclusiones:** La autoestima tiene un efecto sobre la actividad

sexual de los adolescentes, pero es distinta la respuesta en varones que en mujeres.⁹

Ccora K y Montenegro M. “Habilidades sociales e inicio de actividad sexual en adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Ramón Castilla Marquesado en el año 2016” en su tesis del año 2016 planteó como **objetivo** analizar la relación que existe entre las habilidades sociales e inicio de la actividad sexual en los adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de una institución educativa de Huancavelica. **Material y método:** Estudio de tipo básico, nivel descriptivo correlacional, con una población fue 214 estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Ramón Castilla Marquesado, y una muestra censal. **Resultados.** En base a la prueba de chi cuadrado se pudo determinar que existe una relación significativa entre las habilidades sociales y el inicio de la actividad sexual hallándose un valor de prueba $X^2=5.82$ y un p-valor de 0,016. **Conclusiones:** Las habilidades sociales tienen una asociación estadísticamente significativa con el inicio de actividad sexual. ¹⁰

Mamani J. “Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa José Antonio Encinas, Juliaca 2019” en su tesis del año 2016 planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo en los adolescentes, de una institución Educativa Secundaria de Juliaca. **Material y método:** El estudio fue de tipo correlacional de corte transversal; con una muestra conformada por 346 estudiantes del primero al quinto año, en quienes aplicó dos cuestionarios. **Resultados:** Al analizar el nivel de habilidades sociales en los adolescentes se encontró aproximadamente un 50% con promedio regular y un 27% con promedio alto en la dimensión asertividad; en la dimensión de comunicación el 36.1% presentan nivel promedio bajo y poco menos del 50% con nivel regular; en el caso de la dimensión autoestima poco menos del 60% tenía promedio regular, seguido de un 34.4 % con promedio bajo, mientras que en la dimensión toma de decisiones cerca del 60% se encontraba en la categoría baja y un 32.2% en la categoría promedio. Las conductas de riesgo fueron encontradas en el 18.8% de los

adolescentes. Los resultado se corroboraron con el valor de la prueba de Chi cuadrado ($X^2=24.281$; $p=0.004$). **Conclusiones:** Existe una asociación directa y significativa entre las habilidades sociales y el desarrollo de conductas de riesgo en la adolescencia.¹¹

Rivera N. y Zavaleta G. “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo - Trujillo en su tesis del año 2016” planteó como **objetivo** determinar qué relación existe entre el nivel de Habilidades Sociales y las Conductas de Riesgo en adolescentes escolarizados pertenecientes a la Institución Educativa Torres Araujo de Trujillo. **Material y métodos:** La investigación fue de tipo correlacional y de corte transversal, con una muestra formada por 208 adolescentes del 1ero al 5to año de nivel secundario. **Resultados:** En relación al nivel de habilidades sociales en los adolescentes se halló un promedio alto en la dimensión de asertividad en el 45.2% de adolescentes, en la dimensión de comunicación el 31.7% tuvo nivel promedio, mientras que los promedios más bajos se encontraron en las dimensiones autoestima y toma de decisiones con promedios de 37.0% y 30.3% respectivamente. En relación a conductas de riesgo el 35.1% de los adolescentes desarrollan conductas con riesgo. El valor de Chi cuadrado obtenido para la asociación de variables fue significativo ($X^2= 95.045$; $p\text{-valor}= 0.000$). **Conclusiones:** Las habilidades sociales en los adolescentes están asociadas de manera significativa con las conductas de riesgo.¹²

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Conductas sexuales de riesgo

“La adolescencia es una etapa caracterizada por su gran inestabilidad emocional, razón por la cual tienen actividades sexuales poco responsables, básicamente como resultado de su desconocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual que existen y los conceptos fisiológicos básicos en torno a la reproducción humana”¹³. Se estima que uno de cada cinco adolescentes inicia de manera precoz su actividad

sexual, en su mayoría en el rango comprendido entre los 13 y 15 años, valores que suelen variar de acuerdo a las características sociodemográficas de la población y la región del país en donde viven aunque alrededor del 66% de los adolescentes suele iniciar su actividad sexual con sus parejas estables, sean enamorados o novios, existe una tercera parte restante que elige a una persona desconocida o casual, con la que no existe un vínculo afectivo ni proyección para el futuro. En este grupo la mayoría de adolescentes varones presentan como principal motivación el conocer la experiencia sexual por mera curiosidad, siendo la frecuencia mayor entre alumnos que están por concluir sus estudios escolares, y en el caso de las mujeres, existe un grupo no muy pequeño que manifiesta haber iniciado su vida sexual sin su consentimiento¹³.

La precocidad con que inician la actividad sexual también permite a los adolescentes ampliar su repertorio de prácticas sexuales, favoreciendo la práctica del sexo oral y anal, tanto en varones como en mujeres. En relación al número de parejas sexuales, se aprecia que los varones que empiezan más temprano su actividad sexual suelen tener más parejas sexuales, mientras que en las mujeres el número de parejas sexuales es independiente de la edad de inicio de actividad sexual¹⁴.

En torno al preservativo, durante la adolescencia existe una asociación muy frecuente de su uso con la prevención del embarazo, más que con la prevención de infecciones de transmisión sexual. Por ello, en algunos estudios evidencian los adolescentes prefieren usar el preservativo cuando practican sexo vaginal, pero su uso es menor cuando practican sexo anal o sexo oral¹⁵.

2.2.2 Habilidades sociales

Las habilidades para la vida permiten a cada persona, actuar de manera habilidosa y competente en su entorno y en las distintas situaciones de la vida cotidiana, favoreciendo de esta forma los comportamientos saludables en las distintas esferas, controlar y dirigir sus vidas de una mejor manera¹⁶. Si bien no existe un concepto unánime de lo que son las

habilidades sociales, puede ser definida como el conjunto de conductas emitidas por el individuo en un contexto interpersonal, mediante el cual expresa sus sentimientos, deseos, actitudes, opiniones y derechos, de manera apropiada para la situación y con respeto a los demás, generalmente empleada para resolver sus problemas inmediatos a la vez que busca minimizar la posibilidad de futuros problemas¹⁷.

Las habilidades sociales, también denominadas habilidades interpersonales, han despertado en los últimos años el interés de los investigadores del área de psicología clínica, educativa y social. Sin embargo, las intervenciones psicológicas y las evaluaciones para su progreso se enfrentan a la aparición constante de categorías con enfoques diversos o clasificaciones nuevas que hacen muy complejo su estudio. Como resultado de la aplicación de análisis factoriales sucesivos, se ha propuesto la existencia de al menos cinco categorías básicas de habilidades sociales que son: la interacción con su entorno familiar, la interacción con las personas que atraen, la interacción con personas que recién conocen dentro de situaciones en común, la interacción con su entorno amical que incluye fundamentalmente a sus amigos y compañeros de los centros educativos, y la propuesta o el rechazo de pedidos a los amigos/as dentro de los diversos contextos de interacción social¹⁸.

Las habilidades sociales se adquieren a través del aprendizaje, están formadas por componentes motores y manifiestos emocionales, afectivos y cognitivos, se ponen en juego siempre en contextos interpersonales; son conductas que se dan siempre a través del vínculo que existe con otra/s persona/s de su entorno, y son respuestas específicas frente a situaciones también de carácter específico. Estas conductas sociales son efectivas de acuerdo a las características del contexto en que se producen, así como de los parámetros que la sociedad establece como normales. En base a este aspecto, se recomienda la adecuación de la conducta a situaciones determinadas, y evitar el uso de patrones repetitivos que pueda conllevar a la formación de estereotipos¹⁹. Desde un punto de vista teórico pueden categorizarse las habilidades en tres tipos: las habilidades sociales, las

habilidades cognitivas y las habilidades relacionadas con el manejo de los afectos. Para el caso de las habilidades cognitivas, se enfoca en dos aspectos: a) el afrontamiento, que hace referencia a los esfuerzos cognitivos conductuales que van modificándose en el sujeto con el fin de mantener controladas las demandas, tanto externas como internas, antes de que estas agoten o excedan los recursos personales; y b) la autoeficacia, que es definida como los juicios que cada persona hace en torno a sus capacidades, en base a las cuales planteará y desarrollará de manera organizada sus actos de tal manera que consiga aprovechar de ella el máximo rendimiento posible.¹⁶

El modelo de déficit de habilidades es una perspectiva que las enlaza de forma directa con los resultados de la conducta, así mismo, representa la hipótesis de que aquellos niños que no han conseguido desarrollar sus habilidades para interactuar tempranamente de una manera aceptable para su entorno social sufren generalmente el rechazo de sus pares y tienden a desarrollar conductas que pueden afectar su estado de salud, como la violencia o el consumo adictivo de sustancias psicoactivas. En algunos casos, más que un déficit social, suele existir en los niños una expresión del alto grado de agresividad que reciben o encuentran en el hogar, con lo cual desarrollan una tendencia a responder de manera agresiva al rechazo de sus pares, lo cual se convierte en un fenómeno cíclico de violencia entre el niño, el hogar y sus pares, que va aumentando a medida que los niños van creciendo. La falta de habilidades sociales en la etapa de la adolescencia tardía y la juventud puede llevarlos a integrar bandas con conductas antisociales, lo cual termina aumentando aún más la separación que tenían con sus pares y las conductas inadecuadas que afectan su estado de salud. Puede deducirse en base a lo anterior, que los niños en etapa preescolar que no establecen una buena relación con sus compañeros, o no expresan actitudes positivas de interacción como sonreír juntos, compartir algunos juguetes o realizar juegos dentro de reglas preestablecidas por ellos, pueden verse durante la adolescencia involucrados en un grupo cuya base de unión se encuentre en los conflictos o el consumo de drogas y alcohol, entre otras prácticas negativas²⁰. La situación económica juega también un

rol importante en las habilidades sociales de las personas. En el caso de las personas que se encuentran en los estratos más bajos, las habilidades cognitivas adquiridas en los niños suelen ser más bajas ya que dependen en gran medida de la satisfacción de necesidades más básicas en comparación con aquellos niños que se encuentran en los estratos más privilegiados, cuyos padres tienen menores restricciones para realizar inversiones que permitan su óptimo desarrollo²¹.

Los cursos y plataformas promueven las habilidades cognitivas básicas, pero muy pocos abarcan en sus contenidos el desarrollo de todas las habilidades cognitivas. A pesar de que existe una tendencia en las plataformas más enriquecidas para que el adolescente pueda ejecutar tareas cognitivas de orden superior que le permitan evaluar y crear, el alumno terminará asimilando más rápido las tareas correspondientes a los objetivos de comprensión, aplicación y análisis, como desarrollar ejercicios y prácticas que permitan el reforzamiento de los temas aprendidos durante la clase, planificar el uso de recursos que le proporcionen información, realizar a búsqueda de información adicional, elegir una decisión apropiada para desarrollar una actividad determinada, entre otros²².

Para poder adquirir habilidades cognitivas, se tienen en cuenta 3 fases: la fase inicial, donde la discusión, las explicaciones y la adquisición de información adquieren un papel crucial; la fase intermedia en la cual la persona ya tiene cierto nivel de conocimiento que le permita aplicar los conceptos y principios adquiridos para la solución de problemas; y por último, la fase final, en la que los individuos ya pueden ejecutar acciones sin cometer errores. Sin embargo, no debe considerarse que llegar a la fase final es sinónimo de término del aprendizaje, puesto que este no concluye allí, sino que abre la posibilidad para aprender nuevos temas y expandir sus conocimientos²³.

Capacidad de tomar decisiones

Se refiere a la habilidad de evaluar distintas posibilidades, teniendo en cuenta criterios y necesidades, así como también, estudiando cuidadosamente las consecuencias que pueden acarrear las diferentes alternativas, tanto en la vida individual como ajena²⁴.

Cada día se toman muchas decisiones, entre ellas las decisiones de rutina o intrascendentes, así como las decisiones que tienen una gran repercusión en la vida de una persona, de la misma forma que puede afectar a una organización o empresa. Algunas de estas decisiones podrían involucrar el cumplimiento de los objetivos y las metas planteadas, así como desviar la atención de la persona hacia actividades de menor valor o incluso perjudiciales para su desarrollo²⁵.

La decisión correcta de hoy podría significar la decisión equivocada de mañana, debido a que vivimos en un mundo en el que las contingencias, expectativas objetivos son cambiantes. Por lo tanto, las decisiones están estrechamente integradas en estas corrientes de dependencias temporales y no se producen de forma aislada. En consecuencia, incluso las decisiones visuales relativamente sencillas deben tener en cuenta no solo la información sensorial inmediata, sino también las metas, experiencias pasadas y expectativas futuras. Es importante evaluar el progreso reciente en la comprensión de cómo el cerebro implementa estas dependencias. Mostramos que la toma de decisiones visuales se basa en mecanismos de acumulación de evidencia y compromiso que se han estudiado ampliamente en condiciones relativamente estáticas y aisladas, pero en general pueden operar de manera mucho más flexible²⁶.

Al tomar una decisión se debe tener en cuenta los efectos futuros, es decir, analizar la medida en que la decisión afectarán el futuro, cuál será su influencia a largo plazo; La reversibilidad, que se refiere a la velocidad con que una decisión puede revertirse y la dificultad que implica hacer este cambio; el impacto, la medida en que otras áreas o actividades se ven afectadas, si el impacto se asocia con una decisión tomada a un nivel bajo, mientras que cuando el impacto es extensivo, es indicado tomar la decisión

a un nivel alto; la calidad relacionada a valores éticos, relaciones laborales, consideraciones legales, principios básicos de conducta, imagen de la organización, etc. Y la periodicidad Este elemento responde a la pregunta de si una decisión se toma frecuente o excepcionalmente²⁵.

Así la toma de decisiones es una habilidad fundamental para cualquier actividad humana, para tomar una decisión acertada. Empezamos con un proceso de razonamiento lógico, de creatividad en la 22 formulación de ideas e hipótesis, evaluando los probables resultados, de éstas elegimos; y, finalmente ejecutamos la opción que consideramos la más adecuada²⁷.

Capacidad de resolver problemas

Es la habilidad de las personas para encontrar la solución más apropiada para afrontar un problema o conflicto, previa identificación de las oportunidades de cambio y crecimiento personal y social.(24) La capacidad para resolver problemas puede estar relacionado con tres aspectos; a) la naturaleza del problema, que hace alusión a las variables contempladas básicamente en los aspectos formales del problema, entre los cuales se encuentran la estructura, la precisión y el lenguaje del enunciado, la complejidad de la tarea que se requiere para la resolución, o el tipo de respuesta que se pide de acuerdo a la pregunta, si es abierta o cerrada, por ejemplo; b) el contexto de la resolución del problema, considera todas aquellas variables que intervienen en el proceso de resolución sin tomar en cuenta al propio solucionador, como en el caso de las noticias de difusión masiva o que se han viralizado en las redes sociales que pueden influir en el razonamiento o el juicio crítico de la persona, y c) el solucionador del problema y sus características, tales como el sexo, su creatividad o imaginación, el conocimiento teórico de determinados temas, actitud, habilidades cognitivas, ansiedad, edad, etc²⁸.

Interacciones de grupo

Una persona que posee capacidad de ajuste, dominio y extraversión es capaz de interactuar con más frecuencia en un grupo e incluso liderarlo, los líderes son más inteligentes que sus seguidores, también poseen confianza en sí mismos, el logro, la confiabilidad, la responsabilidad, la participación y la actividad sociales²⁹.

La interacción en grupo puede ser definida como aquella capacidad basada en un conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas o experiencias, que habilitan a los miembros de un grupo social en la producción y comprensión eficaz de mensajes con significado sobre cualquier aspecto de su entorno, a través del uso de diversos medios y códigos, y en diferentes contextos de la vida social. Para que un individuo pueda comunicar sus opiniones primero debe saber conocer y pensar el tema del cual piensa opinar, pero a la vez debe saber interpretar las diversas experiencias que ha vivido en torno a ella, codificarlas, percibir las, descodificarlas y comprenderlas. Esto hace de la capacidad de interactuar en grupo una actividad integral, que no puede limitarse a la mecánica repetición de órdenes o acciones bajo un determinado estereotipo³⁰.

Autoestima

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Un buen nivel de estima le permite a una persona quererse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende, también, del ambiente familiar, social y educativo en el que esté inserto y los estímulos que éste le brinde. La autoestima es el valor que los individuos tienen de sí. "Si la evaluación que hacen de sí mismo lo llevan a aceptarse, aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una autoestima elevada; si se ven de manera negativa, su autoestima es baja"³¹

Durante la etapa de la adolescencia, la autoestima representa para ellos un asunto de vital importancia, para su proceso educativo y para la educación

como tal, en la medida que las personas educadas sean productivas para la sociedad. Este factor puede definir, de manera relevante en el alumnado, tanto la motivación para la mejora de su rendimiento académico, como un estado emocional favorable para el cumplimiento de sus labores, que le permitan el desarrollo educativo integral tanto de forma individual como colectiva. Es importante conocer los elementos de autor referencia que nutren y dan forma a la autoestima³².

El confiar y creer en sí mismo facilita que los demás lo hagan, y ello también puede servir de motivación para seguir adelante, cumplir con los objetivos trazados y afrontar todo tipo de dificultad. La consecuencia de tener un grado de autoestima nos permite tener un progreso personal, desarrollarnos en nuestras vidas, visualizar el mundo de diferente forma. Sin embargo, existen autoestimas positivas y negativas (alta y baja) y cada uno de ellos tienen ventajas y desventajas³¹

Existen diferentes componentes de la autoestima: a) el componente cognitivo, el auto-concepto, es decir, que tanto nos conocemos y como nos consideramos, cuáles son nuestros defectos y virtudes; b) el componente afectivo, es decir, la valoración que nos damos tanto de forma negativa como positiva, estos sentimientos de valoración pueden ser favorables o no; y finalmente, c) el componente conductual, que corresponde a la fuerza de voluntad y la decisión de todo aquello que hacemos en cada momento, y se basa en concretar todo lo que uno desea en la vida de manera coherente y consecuente, la aceptación de su entorno social y la autoafirmación que se tiene hacia uno mismo³¹.

La baja autoestima se asocia especialmente con dificultades sociales y es un factor de riesgo para los trastornos psiquiátricos. Recientemente, la economía del comportamiento ha permitido el estudio cuantitativo de las interacciones sociales. Es importante destacar que la baja autoestima en las mujeres parece estar asociada con una respuesta emocional acentuada a los intercambios sociales injustos. Estos resultados pueden contribuir a tratar las dificultades sociales en esta población³³.

Capacidad de comunicación con sus familiares y sus contemporáneos

La comunicación es un aspecto propio de la naturaleza humana que comprende tanto una dimensión personal como social, y cuya existencia y desarrollo se ha convertido en una necesidad esencial que ha permitido la subsistencia de los distintos grupos y comunidades que han aparecido a lo largo de la historia, para lo cual han contado con la valiosa participación de reglas de lenguaje hablado y/o escrito, así como del uso de otros recursos y medios con funciones similares. A través de la elaboración de códigos y signos, algunos de ellos con uso delimitado estrictamente a entornos juveniles, los individuos pueden canalizar su desarrollo y progreso cultural, así como establecer un medio de intercambio de experiencias que les permita formar parte de las actividades diarias de su entorno social³⁰.

Es la habilidad de establecer, conservar e interactuar con otras personas de forma positiva, así como dejar de lado aquellas relaciones que impiden un desarrollo personal²⁴

2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

Conducta sexual: Todas aquellas actitudes con tendencia a la estimulación del erotismo personal y de la pareja³⁴.

Habilidades sociales: Conjunto de conductas emitidas por el individuo en un contexto interpersonal, mediante el cual expresa sus sentimientos, deseos, actitudes, opiniones y derechos, de manera apropiada para la situación y con respeto a los demás¹⁷.

Infección de transmisión sexual: También denominadas enfermedades venéreas. Son aquellas infecciones cuyo contagio se produce a través de la actividad sexual, como la sífilis, la gonorrea o el VIH³⁵.

Método anticonceptivo: “Cualquier dispositivo o medicamento que se emplea para tener un coito sin el riesgo de la concepción”³⁵.

Prácticas sexuales: Patrones de actividad sexual que presenta todo individuo como parte de su actividad sexual, que puede ser catalogado en

prácticas de tipo coital y no coital, según la presencia o ausencia de penetración³⁵.

Preservativo: Método anticonceptivo que consta de una funda de látex cerrada en un extremo, que es colocada sobre el pene erecto antes del acto sexual, para evitar que los espermatozoides expulsado en la eyaculación pasen al canal vaginal.

Relación sexual: Conjunto de comportamientos realizados por al menos dos personas con el propósito de obtener o proporcionar goce sexual. Pueden incluir muchas prácticas como el sexo con caricias y sin penetración, el sexo oral, el sexo anal y el sexo vaginal.

Sexualidad: Forma de sentir, comunicarnos y vivir como seres humanos, que nos permite recibir afecto y placer, y si se desea, nos permite reproducirnos³⁵.

CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPOTESIS PRINCIPAL Y ESPECÍFICAS

Hipótesis principal:

Las habilidades sociales influyen significativamente en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Hipótesis específicas:

- La autoestima influye significativamente en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

- La toma de decisiones influye significativamente en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

3.2.VARIABLES

3.2.1. Variable independiente:

Habilidades sociales.

3.2.2. Variable dependiente:

Comportamiento sexual de riesgo.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable independiente: Habilidades sociales	Toma de decisiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tomar iniciativas. 2. Discernir sobre la causa de un problema. 3. Establecer un objetivo. 4. Determinar las propias habilidades. 5. Recoger información. 6. Resolver los problemas según su importancia. 7. Tomar una decisión. 8. Concentrarse en una tarea.
	Autoestima	<ol style="list-style-type: none"> 1.Sentimientos 2.Dependencia 3.Culpabilidad 4.Valoración propia 5.Aceptación 6.Capacidad para afrontar retos 7.Expresión de las emociones
Variable dependiente: Comportamiento sexual de riesgo	Relaciones sexuales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inicio de actividad sexual. 2. Uso de preservativo. 3. Infecciones de transmisión sexual.
	Estimulantes sexuales	<ol style="list-style-type: none"> 1.Droga 2.Tabaco 3.alcohol

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, porque los datos fueron analizados de forma numérica; diseño no experimental, porque el investigador no manipuló las variables; nivel correlacional, porque estableció relaciones entre las variables de estudio; y corte transversal, porque los datos fueron recolectados en un solo momento de la investigación³⁶.

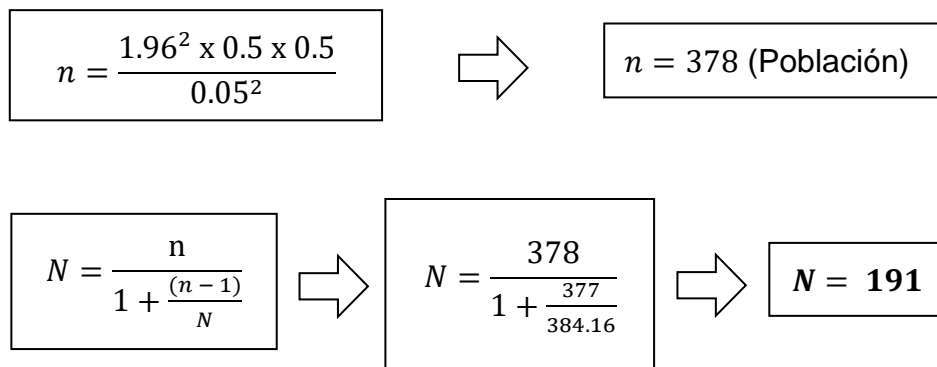
4.2 DISEÑO MUESTRAL

4.2.1 POBLACIÓN

La población estuvo formada por los 378 alumnos de quinto año de secundaria que estudian en la institución educativa Javier Heraud del distrito de San Juan de Miraflores. El total de alumnos estuvo distribuido entre 12 secciones comprendidas en los turnos mañana y tarde.

4.2.2 MUESTRA

La muestra se calculó mediante la fórmula de tamaño muestral para poblaciones finitas, empleando un nivel de confianza del 95% y un error del 5%; con lo que se obtuvo una muestra de 191 estudiantes. El muestreo que se utilizó fue de tipo aleatorio simple.



4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1 TÉCNICAS

Se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta, por su característica de permitir una recolección controlada de la información del sujeto de estudio.

Antes de proceder con la recolección de información se coordinó con las autoridades del centro educativo para la entrega de la autorización y la programación de las fechas de aplicación del instrumento en las aulas de clase. La información a los padres de familia fue llevada a cabo a través de los tutores de quinto año de secundaria, quienes entregaron las actas de consentimiento informado para que sea firmada como señal de aceptación de la participación del adolescente en el estudio.

En los horarios programados para recolectar la encuesta se procedió a seleccionar de manera aleatoria los estudiantes que participaron en el estudio, a partir de la lista que había entregado firmado el consentimiento informado. Adicionalmente, se entregó un acta de asentimiento informado, con el cual el adolescente manifestaba conocer y estar de acuerdo con participar en el estudio.

El cuestionario fue autoadministrado, y contó con la participación de la investigadora, quien brindó una explicación previa del estudio a los estudiantes así como una aclaración de las dudas que pudieran tener. El tiempo que se demoró en recolectar la información de los estudiantes que conformaban la muestra fue una semana.

4.3.2 INSTRUMENTOS

Como instrumento de recolección de datos se emplearon dos cuestionarios.

Cuestionario de Comportamientos sexuales en la adolescencia

Número de ítems: 9

Secciones: Datos generales (4 ítems) y Conductas sexuales (12 ítems)

Duración: 5 minutos.

Validación: Juicio de expertos.

Confiabilidad: Por determinar.

Escala de habilidades sociales

Dimensión autoestima

Autores: Lady Viza, Adaptación de la escala de Goldstein y col.(37)

Año: 2020

Número de ítems: 21

Puntuaciones: Escala de 1 a 5 en cada ítem.

Secciones:

Duración: 15 minutos

Dimensión toma de decisiones

Autores: Lady Viza Tuesta

Número de ítems: 21

Duración: 5 minutos.

Ambos instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos y su confiabilidad se determinó tras una prueba piloto que contó con 20 adolescentes. El coeficiente Kuder Richardson obtenido tuvo un valor superior a 0,70 lo cual indicaba una buena confiabilidad.

4.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos recolectados fueron trasladados a una matriz del programa SPSS versión 25, para su análisis posterior, el cual comprenderá dos etapas: la etapa descriptiva que consiste en la presentación de tablas y gráficos correspondientes a las variables de estudio y los datos generales, y la etapa inferencial en la que se aplicó la prueba estadística de chi cuadrado, con un nivel de significancia de 0,05.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS

Considerando que el estudio se realizó en un centro educativo con la participación de menores de edad, se solicitaron los permisos respectivos a las autoridades del centro educativo, así como el consentimiento informado a los padres de familia y el asentimiento informado de los adolescentes. En dicho documento se informó a los padres acerca del estudio a realizar en sus menores hijos, la protección de su identidad, así como la reserva en las respuestas que proporcionen, las cuales sólo fueron utilizadas para los fines establecidos en la investigación.

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1 Análisis Descriptivo

Tabla 1. Características generales de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	92	48,2
	Masculino	99	51,8
Edad	15 años	50	26,2
	16 años	47	24,6
	17 años	40	20,9
	18 años	54	28,3
Estado civil	Soltero	177	92,7
	Conviviente	14	7,3
Ocupación	Solo estudia	120	62,8
	Trabaja y estudia	71	37,2
Total		191	100,0

En la tabla 1 se aprecia que la mayoría de adolescentes era de sexo masculino (51,8%), tenía una edad de 18 años (28,3%), su estado civil era soltero (92,7%) y su ocupación es sólo estudiar (62,8%).

Tabla 2. Inicio de actividad sexual de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020

Inicio de actividad sexual	Frecuencia	Porcentaje
No	69	36,1
Si	122	63,9
Total	191	100,0

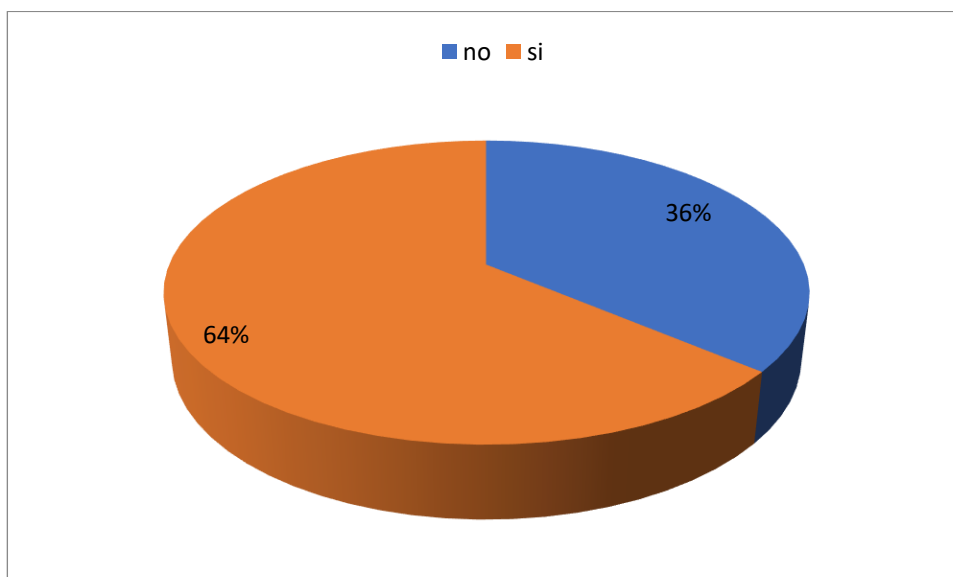


Gráfico 1. Inicio de actividad sexual de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

En la tabla 2 y el gráfico 1 se observa que la mayoría de estudiantes del colegio donde se realizó el estudio ha iniciado su actividad sexual, representando el 63,9%. El 36,1% manifiesta aún no haber iniciado actividad sexual.

Tabla 3. Comportamientos sexuales de riesgo en alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020

Comportamientos sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo bajo	69	36,1
Riesgo medio	35	18,3
Riesgo alto	87	45,5
Total	191	100,0

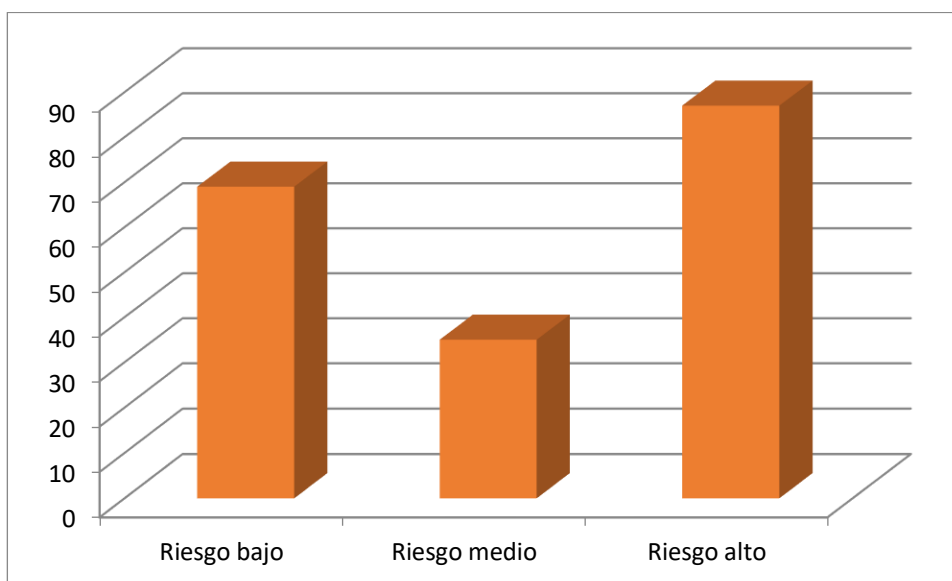


Gráfico 2. Comportamientos sexuales de riesgo en alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

En la tabla 2 y gráfico 3 se observa que la mayoría de estudiantes tiene comportamientos sexuales de riesgo alto, el cual representó el 45,5% de los encuestados, seguido de un 36,1% con riesgo bajo y un 18,3% de riesgo medio.

Tabla 4. Características de las relaciones sexuales de los alumnos con actividad sexual del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Edad de la primera relación sexual	<13 años	38	31,2
	13 años	20	16,4
	14 años	27	22,1
	15 años	27	22,1
	>15 años	10	8,2
Persona con quien tuvo su primera relación sexual	Amigo	26	21,3
	Enamorado	41	33,6
	Familia	11	9,0
	Pareja ocasional	44	36,1
Consentimiento de la primera relación sexual	Sí	122	100,0
	No	-	-
Número de parejas sexuales	Uno	69	56,6
	Dos	25	20,5
	Tres	19	15,6
	Cuatro	9	7,4
Tuvo un embarazo o embarazó a alguien	No	83	68,0
	Sí	39	32,0
Tuvo una infección de transmisión sexual	No	107	87,7
	Sí	15	12,3
Uso de preservativo	Nunca	14	11,5
	A veces	14	11,5
	La mayoría de veces	57	46,7
	Siempre	37	30,3
Total		122	100,0

En la tabla 4 se observa que, de los 122 estudiantes que inició su actividad sexual, la mayoría lo hizo a una edad menor de 13 años (31,2%), con una pareja ocasional (36,1%), acto sexual consentido (100,0%), sólo una pareja sexual hasta la fecha (56,6%). Se destaca como principales conductas riesgosas que el 68,0% no tuvo embarazo o embarazó a alguien (68,0%), el 12,3% presentó una infección de transmisión sexual y sólo el 30,3% usa siempre el preservativo para tener relaciones sexuales.

Tabla 5. Uso de estimulantes en las relaciones sexuales de los alumnos con actividad sexual del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Consumo de drogas	No	66	54,1
	Sí	56	45,9
Consumo de marihuana	No	102	83,6
	Sí	20	16,4
Total		122	100,0

En la tabla 5 se puede apreciar que, de los 122 estudiantes que inició su actividad sexual, el 45,9% tiene relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas y el 16,4% consume marihuana para tener relaciones sexuales.

Tabla 6. Nivel de habilidades sociales de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Nivel de habilidades sociales	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	5,8
Medio	161	84,3
Alto	19	9,9
Total	191	100,0

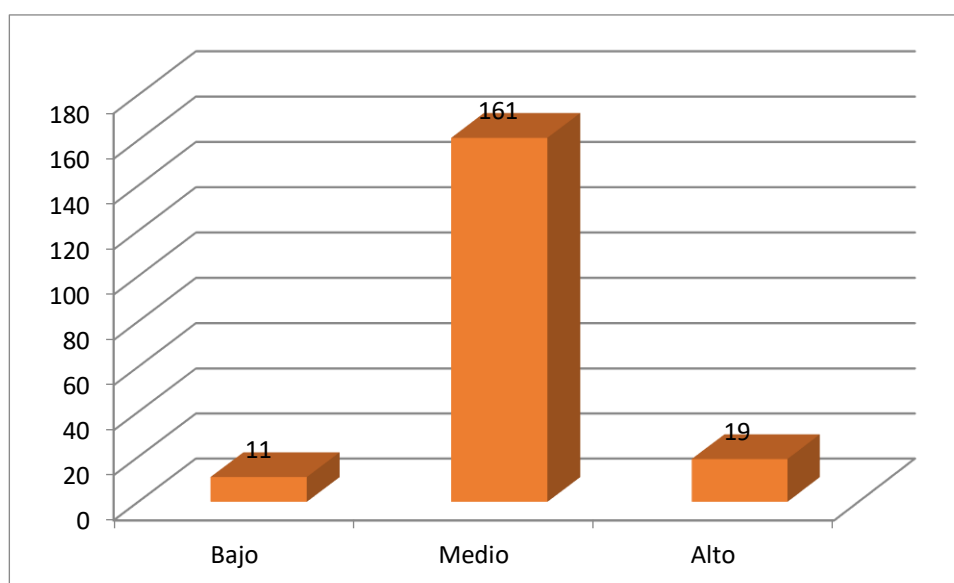


Gráfico 3. Nivel de habilidades sociales de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

En la tabla 6 y el gráfico 3 se aprecia que el 84,3% de estudiantes tiene un nivel medio de habilidades sociales, seguido de un nivel alto con 9,9% y el nivel bajo con apenas el 5,8%.

Tabla 7. Nivel de autoestima de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Nivel de autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	2,6
Medio	156	81,7
Alto	30	15,7
Total	191	100,0

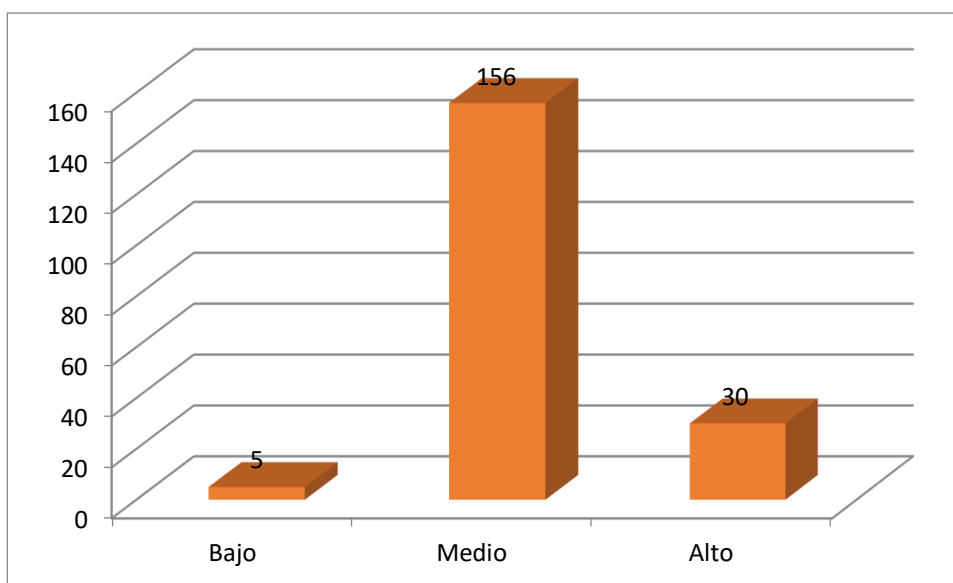


Gráfico 4. Nivel de autoestima de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

En la tabla 7 y el gráfico 4 se aprecia que el 81,7% de estudiantes tiene un nivel medio de autoestima, seguido de un nivel alto con 15,7% y el nivel bajo con apenas el 2,6%.

Tabla 8. Nivel de toma de decisiones de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Nivel toma de decisiones	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	4,7
Medio	178	93,2
Alto	4	2,1
Total	191	100,0

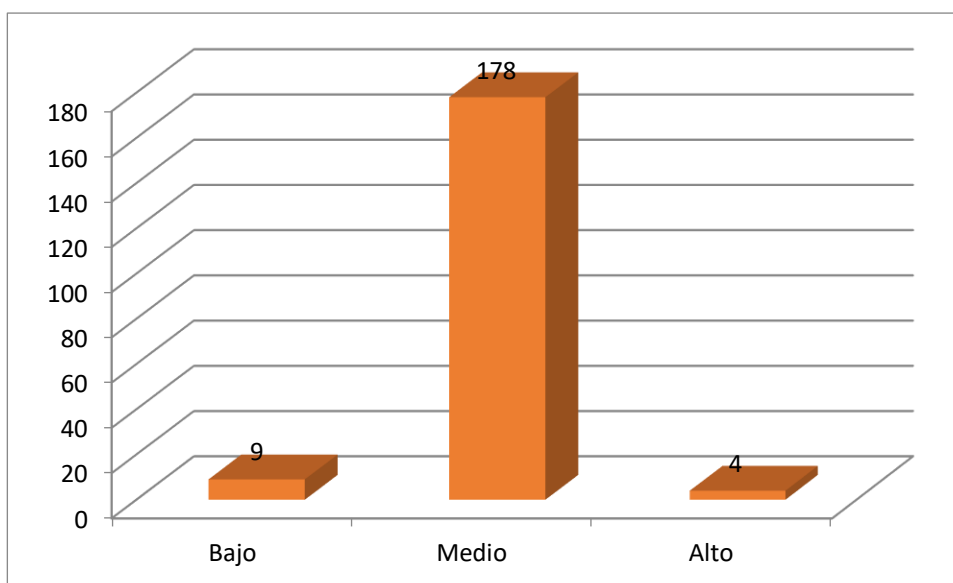


Gráfico 5. Nivel de toma de decisiones de los alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

En la tabla 8 y el gráfico 5 se aprecia que el 93,2% de estudiantes tiene un nivel medio de toma de decisiones, seguido de un nivel bajo con 4,7% y el nivel alto con apenas el 2,1%.

5.2 Análisis Inferencial

Prueba de hipótesis general

H1: Las habilidades sociales están asociadas significativamente a los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

H0: Las habilidades sociales NO están asociadas significativamente a los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Prueba estadística: Chi cuadrado

Nivel de significancia: 0,05.

Toma de decisión:

Si $p < 0,05$ = se rechaza la hipótesis nula.

Si $p \geq 0,05$ = se acepta la hipótesis nula.

Tabla 9. Habilidades sociales y comportamiento sexual de riesgo.

Habilidades sociales	Comportamiento sexual de riesgo						Total	X ²	p
	Bajo		Medio		Alto				
	n	%	n	%	n	%			
Bajo	0	0,0%	5	14,3%	6	6,9%	11	5,8%	35,209 0,000
Medio	69	100,0%	28	80,0%	64	73,6%	161	84,3%	
Alto	0	0,0%	2	5,7%	17	19,5%	19	9,9%	
Total	69	100,0%	35	100,0%	87	100,0%	191	100,0%	

Según el valor de la significancia obtenido con la prueba de chi cuadrado, el cual es menor de 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existe relación entre las habilidades sociales y los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Prueba de hipótesis específica 1

H1: La autoestima está asociada significativamente a los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

H0: La autoestima NO está asociada significativamente a los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Prueba estadística: Chi cuadrado

Nivel de significancia: 0,05.

Toma de decisión:

Si $p < 0,05$ = se rechaza la hipótesis nula.

Si $p \geq 0,05$ = se acepta la hipótesis nula.

Tabla 10. Autoestima y comportamiento sexual de riesgo.

Autoestima	Comportamiento sexual de riesgo						Total	X ²	p	
	Bajo		Medio		Alto					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bajo	0	0,0%	0	0,0%	5	5,7%	5	2,6%	20,985	0,000
Medio	49	71,0%	32	91,4%	75	86,2%	156	81,7%		
Alto	20	29,0%	3	8,6%	7	8,0%	30	15,7%		
Total	69	100,0%	35	100,0%	87	100,0%	191	100,0%		

Según el valor de la significancia obtenido con la prueba de chi cuadrado, el cual es menor de 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existe relación entre la autoestima y los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Prueba de hipótesis específica 2

H1: La toma de decisiones está asociada significativamente a los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

H0: La toma de decisiones NO está asociada significativamente a los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Prueba estadística: Chi cuadrado

Nivel de significancia: 0,05.

Toma de decisión:

Si $p < 0,05$ = se rechaza la hipótesis nula.

Si $p \geq 0,05$ = se acepta la hipótesis nula.

Tabla 11. Toma de decisiones y comportamiento sexual de riesgo.

Toma de decisiones	Comportamiento sexual de riesgo						Total	X ²	p	
	Bajo		Medio		Alto					
	n	%	n	%	n	%				
Bajo	0	0,0%	6	17,1%	3	3,4%	9	4,7%	18,259	0,001
Medio	69	100,0%	28	80,0%	81	93,1%	178	93,2%		
Alto	0	0,0%	1	2,9%	3	3,4%	4	2,1%		
Total	69	100,0%	35	100,0%	87	100,0%	191	100,0%		

Según el valor de la significancia obtenido con la prueba de chi cuadrado, el cual es menor de 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existe relación entre la toma de decisiones y los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

5.3 Discusión de resultados

Las habilidades sociales en el presente estudio, subdivididas en las dimensiones autoestima y toma de decisiones, están muy relacionadas con el desarrollo de la sexualidad de los adolescentes. Esto pudo demostrarse con la prueba de hipótesis general, el cual demostró que las habilidades sociales están asociadas significativamente con los comportamientos sexuales de riesgo ($X^2=35,209$; $p=0,000$). Otros estudios con resultado similar fueron los realizados por Ccora y Montenegro¹⁰ en una institución educativa de Huancavelica, quien usando la base a la prueba de chi cuadrado pudo determinar que existe una relación significativa entre las habilidades sociales y el inicio de la actividad sexual ($X^2=5.82$; $p=0,016$); y Rivera y Zavaleta¹² en una institución educativa de Trujillo, quien también usó la prueba de chi cuadrado para demostrar la asociación significativa entre ambas variables ($X^2=95.045$; $p=0.000$). Estas similitudes permiten sostener la propuesta teórica de que las habilidades sociales tienen una influencia significativa sobre los comportamientos sexuales de los adolescentes, en especial el inicio temprano de su actividad sexual, independiente de la procedencia o las características socioculturales de los mismos.

La mayoría de adolescentes presenta un nivel medio de habilidades sociales con el 84,3%, seguido de un nivel alto con 9,9%. Un resultado diferente fue reportado por López⁷ en un estudio con adolescentes de Bachillerato de Ecuador, donde el 64,6% presentó un nivel bueno a excelente en sus habilidades sociales, siendo regular en el 27,4% y deficiente sólo en el 7,9%. Esta diferencia puede darse por las diferencias existentes en las relaciones sociales y los modelos culturales de los escolares pertenecientes a ambos países.

La dimensión autoestima y toma de decisiones presentaron un predominio del nivel medio entre los estudiantes, con frecuencias de 81,7% y 93,2%. Este valor es distinto al reportado por Mamani¹¹, en su estudio realizado en adolescentes de la Institución Educativa José Antonio Encinas, Juliaca 2019, quienes presentaron en la dimensión autoestima poco menos del 60% con nivel medio, seguido de un 34.4 % con promedio bajo, mientras que para la dimensión toma de decisiones cerca del 60% se encontraba con promedio bajo y un 32.2% en el nivel medio. Por su parte, Rivera y Zavaleta hallaron alrededor de un 72,2% y 78,4% de nivel promedio para las dimensiones toma de decisiones y autoestima, respectivamente, aunque, en ambas dimensiones, seguido de un nivel alto con 21,1% y 27,4%. Debe considerarse que los instrumentos empleados en ambos estudios fueron distintos, y que a diferencia de la presente investigación, dicho autor evaluó más dimensiones de las habilidades sociales, como la asertividad y la comunicación. Además, los estudiantes provienen de poblaciones con distintas características socioculturales, los cuales pueden explicar las diferencias encontradas, y que deben ser tomadas en cuenta cuando se proyecten estrategias educativas.

En torno al inicio de la actividad sexual, se aprecia que 122 de los 191 estudiantes encuestados inició su actividad sexual de manera temprana (63,9%), encontrándose comportamientos sexuales de riesgo alto en el 45,5% de estudiantes. Otros estudios, como el de Rivera y Zavaleta¹² en Trujillo y Mamani¹¹ en Puno, reportan una frecuencia de conductas sexuales de riesgo en el 35,1% y 18,8% de los estudiantes, respectivamente. Es posible que esta diferencia se deba al proyecto de vida trazado por este grupo de estudiantes, quienes por ese motivo prefieren relegar el inicio de su vida sexual, en comparación con los escolares de un centro educativo nacional, quienes muchas veces no tienen interés en estudiar en universidad.

En el caso de la autoestima, los resultados indican que esta dimensión de las habilidades sociales está asociada de manera significativa con el comportamiento sexual de riesgo ($X^2= 20,985$; $p=0,000$) con los riesgos que ello puede conllevar. Un estudio relacionado, pero que tuvo un resultado diferente fue presentado por López⁷, en Ecuador, quien evidenció que en los estudiantes de bachillerato con menos habilidades sociales, principalmente los de sexo masculino, existía una mayor práctica del sexting como conducta sexual de riesgo, aunque ello no alcanzó un valor significativo con la prueba de correlación ($p=0,55$). Considerando el hecho de que la autoestima está muy relacionada con la aceptación del sexting, se puede considerar el hecho de que la forma de valorar la autoestima en torno a sus conductas sexuales de riesgo no son iguales en varones y mujeres, y que un estudio que establezca relación entre ambas variables para cada sexo podría evidenciar un resultado positivo. Rivera et al.⁹, en México, encontraron un resultado que evidencia esta afirmación. Según su investigación los varones que tenían una autoestima social alta tenían mayor riesgo de empezar su vida sexual temprano; mientras que, en las mujeres, la autoestima familiar representaba un factor protector que retrasaba el inicio de la actividad sexual. Dicha efecto protector es menor a medida que avanza la edad, puesto que sólo se evidenciaba un valor significativo entre las adolescentes de 10 a 14 años, y ya no entre las que tenían 15 a 19 años. Ello resalta la importancia de la autoestima, y sus distintas variantes, en las decisiones que toman los adolescentes en torno a su sexualidad, y lo necesario que son los programas educativos que fortalezcan este aspecto.

Para la toma de decisiones, se evidencia que los resultados permiten aceptar la hipótesis de que esta dimensión de las habilidades sociales tiene una asociación significativa con el comportamiento sexual de riesgo de los adolescentes ($X^2= 18,259$; $p=0,001$). La tesis realizada por Belmonte⁸ en adolescentes de una institución educativa de España reportó que la asertividad sexual de los adolescentes influye

en la inhibición del deseo sexual, y por ende, en reducir los comportamientos sexuales de riesgo. Considerando la estrecha relación que existe entre la asertividad sexual y la toma de decisiones en torno al inicio de las relaciones sexuales, puede afirmarse que ambos estudios presentan resultados que se complementan. A esto debe agregarse la influencia de otras variables psicológicas, como la depresión, referida por la mencionada autora. La comunicación asertiva representa un grado de madurez de la toma de decisiones y puede contribuir a una mejor comunicación entre las parejas de adolescentes, así como un mayor respeto a la postura del otro. De esta forma, los adolescentes que se comportan de manera más asertiva toman decisiones más maduras, y pueden moderar su comportamiento sexual, adoptando prácticas menos riesgosas o retrasando el inicio de su vida sexual.

CONCLUSIONES

Al concluir la investigación y tras analizar los resultados se concluye que:

Las habilidades sociales influyen significativamente en los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020, con un valor de la prueba de Chi cuadrado $X^2= 35,209$ y una significancia de 0,000.

La dimensión autoestima de las habilidades sociales influye significativamente en los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, con un valor de la prueba de Chi cuadrado $X^2= 20,985$ y una significancia de 0,000.

La dimensión toma de decisiones influye significativamente en los comportamientos sexuales de riesgo en alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, con un valor de la prueba de Chi cuadrado $X^2= 18,259$ y una significancia de 0,002.

RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones planteadas se recomienda lo siguiente:

Los obstetras que laboran en el área de investigación deben fomentar la realización de estudios similares en otras instituciones educativas con población de las mismas características para comparar los resultados de las variables habilidades sociales y comportamientos sexuales de riesgo, establecer las diferencias y similitudes con los resultados obtenidos, y detectar posibles factores que afecten su desarrollo.

Los obstetras que laboren en los establecimientos de salud cercanos al centro educativo deben programar actividades extramurales que apunten a mejorar la autoestima de los adolescentes, y así contribuir a la disminución de los comportamientos sexuales de riesgo.

Los estudiantes de obstetricia deben impulsar el desarrollo de estrategias educativas presenciales y virtuales, como los talleres educativos, que permitan una participación más activa de los adolescentes, y así desarrollar su capacidad para la toma de decisiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores E, García ML, Calsina WC, Yapuchura A. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. *Comunicación*. 2016; 7(2):5-14.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000200001 - visto en mayo 2019.
2. Díaz MV, Mejía SI. Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. *El Ágora USB*. 2018; 18(1):204-11.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-80312018000100204&lng=en&nrm=iso&tlng=es - visto en mayo 2019.
3. UNFPA. Informe sobre servicios de salud para adolescentes revela avances y desafíos para asegurar derecho a la salud sexual y reproductiva. Lima: UNFPA Perú; 2018.
<https://peru.unfpa.org/es/news/informe-sobre-servicios-de-salud-para-adolescentes-revela-avances-y-desaf%C3%ADos-para-asegurar> - visto en mayo 2019.
4. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf> - visto en mayo 2019.
5. NascimentoBdS, Spindola T, Pimentel MRAR, Ramos RCdA, Costa RS, Teixeira RS. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. *Enfermería Global*. 2018;17:237-69.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100237 - visto en mayo 2019.
6. Málaga J. Doble estándar sexual en jóvenes de Lima Metropolitana. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2018.
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3837/1/2018_M%C3%A1laga-Bekich.pdf - visto en mayo 2019.
7. López D. La influencia del nivel de desarrollo de habilidades sociales en conductas de sexting en estudiantes de Bachillerato General Unificado de la

Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo, de la ciudad de Quito, en el año lectivo 2018-2019. [Tesis de pregrado] Quito: Universidad Central de Ecuador; 2018.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18904/1/T-UCE-0010-FIL-453.pdf> - visto en julio 2020.

8. Huallpa MI. Habilidades Sociales y Actitudes Sexuales en adolescentes de 15 a 19 años academia preuniversitaria Bryce, Arequipa 2014. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2015.
9. Rivera L, Leyva A, García A, Castro F, González D, de los Santos L. Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos. Gaceta sanitaria, 2016; 30 (1): 24-30.
<http://scielo.isciii.es/pdf/gsv30n1/original4.pdf> - visto en julio 2020.
10. Ccora K, Montenegro M. Habilidades sociales e inicio de actividad sexual en adolescentes del 4to y 5o grado de secundaria de la Institución Educativa Ramón Castilla Marquesado en el año 2016. [Tesis de pregrado]Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1146> - visto en mayo 2019.
11. Mamani J. Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa José Anntonio Encinas, Juliaca 2019 [Tesis de pregrado] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5538> - visto en mayo 2019.
12. Rivera N, Zavaleta G. Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo - Trujillo, 2015. [Tesis de pregrado]Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1666/3/RE_ENFER_HAB.SOCIALES-COND.RIESGO-ADOLESCOLARIZADOS_DATOS.pdf - visto en mayo 2019.
13. Rengifo, S; Uribe, V; Yporra, K. (2014) Factores asociados al inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de Ica, 2014. [Tesis de pregrado] Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica
<http://repositorio.unica.edu.pe/handle/UNICA/2572>- visto en mayo 2019.
14. Leal, I; Molina, T; Luttes, C; González, E; González, D. (2018) Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de

pareja en adolescentes chilenos. Revista chilena de obstetricia y ginecología; 83 (2): 149-60.

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000200149– visto en mayo 2019.

15. Antón, F; Espada, J. (2009) Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. Anales de Psicología; 25 (2): 344-50.

<https://www.redalyc.org/html/167/16712958017/> - visto en mayo 2019.

16. Morales M, Benitez M y Agustín D. Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de zona rural. Revista electrónica de investigación educativa [En línea] 2013; 15(3), 98-113.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412013000300007&lng=es&tlng=es – visto en mayo 2019.

17. Caballo V. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid: Editorial Siglo Veintiuno; 2002.

18. Eceiza M, Arrieta M y Goñi A. Habilidades sociales y contextos de la conducta social. Revista de Psicodidáctica [En línea] 2008; 13(1): 11-26.

<https://www.redalyc.org/html/175/17513102/> - visto en mayo 2019.

19. Torres M. Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria. [Trabajo de fin de maestría en intervención psicopedagógica] España: Universidad de Granada, 2014.

http://masteres.ugr.es/psicopedagogica/pages/info_academica/trabajo_fin_de_master/tfmhabilidades sociales/ - visto en mayo 2019.

20. Mangrulkar L, Whitman C, Posner M. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. [En línea] Washington DC: OPS, 2001.

http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Enfoque%20de%20Habilidades%20para%20la%20vida%20OPS_0.pdf - visto en mayo 2019.

21. Mayer D, López MF, Serván E. Habilidades Cognitivas: Transmisión intergeneracional por niveles socioeconómicos. Estudios Económicos [En línea] 2008; 23 (1): 129–156

www.jstor.org/stable/40311540 - visto en mayo 2019.

22. Vargas L, Gomez M, Gomez L. Desarrollo de habilidades cognitivas y tecnológicas con aprendizaje móvil. Revista de Investigación Educativa de la

- Escuela de Graduados en Educación [En línea] 2013; 6(3).
<http://www.rieege.mx/index.php/rieege/article/view/76> - visto en mayo 2019.
23. Gilar R. Acquisition of cognitiveabilities: factorsfortheinitialdevelopment of expertcompetence. [Tesis de Doctorado] España: Universidad de Alicante, 2003
<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9906/1/Gilar-Corbi-Raquel.pdf> - visto en mayo 2019.
24. Montoya I. Habilidades para la vida. Compartim, RFP [En línea] 2009; 4
http://cefire.edu.gva.es/sfp/revistacompartim/arts4/02_com_habilidades_vida.pdf - visto en mayo 2019.
25. Universidad de León. Toma de decisiones [En línea] España: Unileon, 2013;
<http://servicios.unileon.es/formacion-pdi/files/2013/03/TOMA-DE-DECISIONES-2014.pdf> - visto en mayo 2019.
26. Gold J, Stocker A. Visual Decision-Making in anUncertain and DynamicWorld. AnnualReview of VisionScience [En línea] 2017; 3: 227-250
https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-vision-111815-114511?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.882003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=vision - visto en mayo 2019.
27. ARÉVALO, VELÁSQUEZ, GUPIO, URIBE, Manual de habilidades sociales para la prevención de conductas violentas en el adolescentes INSM HD. HL 2002
Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares minsa 2005
28. Perales F. La resolución de problemas: una revisión estructurada .Enseñanza de las ciencias. [En línea] 1993; 11 (2): 170-178
<https://ddd.uab.cat/pub/edlc/02124521v11n2/02124521v11n2p170.pdf> - visto en mayo 2019.
29. Whittaker J. Liderazgo y poder en los grupos [En línea] 2016;
http://ual.dyndns.org/Biblioteca/Psicologia_Social/Pdf/Unidad_05.Pdf - visto en mayo 2019.
30. Peñaranda P. Habilidades comunicativas I. [En línea] España: Universidad de Pamplona, 2015.
http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home_109/recursos/octubre2014/educacionfisica/semestre1/09092015/comunilengpensamiento.pdf - visto en mayo 2019.

31. MARTÍNEZ, N. Dayami Lic. en Psicología dmartinez@fh.uho.edu.cu – Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares minsa 2005
32. Silva I, Mejia O. Autoestima, adolescencia y pedagogía. Revista Electrónica Educare [En línea] , 2015; 19(1): 241-256.
<http://www.redalyc.org/pdf/1941/194132805013.pdf> - visto en mayo 2019.
33. Paz E, Sobesky E, Collado S, Horta C, Rey M, et al. Effect of self-esteem on social interactions during the Ultimatum Game. Psychiatry Research [En línea] 2017; 252: 247-255.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016517811631037X?via%3Dihub> - visto en mayo 2019.
34. Garcia E, Menéndez E, Fernández P, Cuesta M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. International Journal of Psychological Research. 2012;5(1):79-87.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023539010> - visto en mayo 2019.
35. Ramos M. Diccionario de la cultura sexual. el ABC de la sexualidad. Perú: Manuela Ramos; 2004.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Mexico: Mac Graw Hill; 2005.
37. Goldstein A, Sprafkin R, Gershaw N. & Klein P. Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia: un programa de enseñanza. Barcelona: Martínez Roca, 1989.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ENCUESTA

CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTOS SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

Estimado estudiante, agradecemos por anticipado su participación en esta encuesta, la cual será de gran ayuda para conocer un poco más acerca de la problemática de la educación sexual en los colegios. Su participación es anónima y la información que proporcione sólo se empleará con fines de investigación.

I. DATOS GENERALES:

1. Sexo

- a) Hombre
- b) Mujer

2. Edad

3. Estado Civil

- a) soltero
- b) casado.
- c) conviviente.
- d) otro

4. Ocupación

- a) sólo estudiante.
- b) estudia y trabaja.

II. VARIABLE :COMPORTAMIENTO SEXUALES DE RIESGO DIMENSIÓN: RELACIONES SEXUALES

1. Has tenido relaciones sexuales:

Si () No ()

Si la respuesta fue Sí, continúa con el cuestionario.

2. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

Antes de los 13 años ()

A los 13 años ()

A los 14 años ()

A los 15 años ()

Después de los 15 años ()

3. ¿Con quién tuviste tu primera relación sexual?

Enamorado ()

Amigo ()

Pareja ocasional ()

Familiar ()

Otro () Especifique.....

4. La primera relación sexual fue con tu consentimiento:

Si () No ()

5. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido hasta la fecha?

Sólo una () Sólo dos ()

Tres () Más de tres ()

6. ¿Has quedado embarazada? (para mujeres) - ¿Has embarazado a alguien?
(para varones)

Si () No ()

7. ¿Has tenido alguna vez una infección de transmisión sexual?

Si () No ()

8. En caso la respuesta de la pregunta anterior fuera Sí, ¿cuál fue el síntoma que le permitió reconocerlo?

Herida en los genitales ()

Ardor o secreción al orinar ()

Descenso vaginal ()

Picazón intenso en los genitales ()

Aparición de verrugas ()

Otro síntoma () Especifique:.....

9. ¿Has tenido relaciones sexuales sin preservativo?

Nunca () A veces ()

La mayoría de veces () Siempre ()

DIMENSIÓN: ESTIMULANTE SEXUAL

10. ¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto alguna droga?

Si () No ()

11. ¿Has consumido marihuana antes de tener relaciones sexuales?

Si () No ()

III. VARIABLE: HABILIDADES SOCIALES

A continuación se presenta una serie de frases en la cual usted está inmerso, marque a la derecha (solo uno) con un aspa (X) con qué frecuencia le ocurren estas situaciones.

DIMENSIÓN AUTOESTIMA	siempre	Casi siempre	Algunas veces	nunca
1.Me siento alegre				
2.Me siento incomodo con la gente que no conozco				
3.Me siento dependiente de otros				
4.Los retos representan una amenaza a mi persona				
5.Me siento triste				
6.Me siento cómodo con la gente que conozco				
7.Cuando las cosas salen mal es mi culpa				
8.Siento que soy agradable a los demás				
9. Es bueno cometer errores				
10.Si las cosas salen bien se deben a mis esfuerzos				
11. Resulto desagradable a los demás.				
12. Es de sabios rectificar.				
13. Me siento el ser menos importante Del mundo.				

14. Hacer lo que los demás quieran es Necesario para sentirme aceptado.				
15. Me siento el ser más importante del Mundo.				
16. Todo me sale mal.				
17. Siento que el mundo entero se ríe de Mí.				
18. Acepto de buen grado la crítica Constructiva.				
19. A mí todo me resbala.				
20. Puedo hablar abiertamente de mis Sentimientos.				
21. Mis sentimientos me los reservo				

DIMENSIÓN TOMA DE DECISIONES	siempre	Casi siempre	Algunas veces	nunca
1. Resuelves la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante				
2. Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control				
3. Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea				
4. Eres realista cuando debes dilucidar cómo puedes desenvolverte en una determinada tarea				
5. Resuelves qué necesitas saber y cómo conseguir la información				
6. Determinas de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que deberías solucionar primero				
7. Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor				
8. Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo				

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Habilidades sociales y comportamiento sexual de riesgo en alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cómo influyen las habilidades sociales en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020?	Determinar la influencia de las habilidades sociales en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.	Las habilidades sociales influyen significativamente en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.	Variable 1: Habilidades sociales Autoestima: Toma de decisiones: Variable 2: Comportamiento sexual de riesgo Relaciones Sexuales Estimulantes Sexuales	Diseño: No experimental Nivel: Correlacional Población: 378 alumnos del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores Muestra: 191 alumnos de 5to de secundaria. Muestreo: Aleatorio simple. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de elaboración propia a partir de la adaptación de Goldberg. Análisis de datos: Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0,05.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cómo influye la autoestima en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores?	Reconocer la influencia de la autoestima en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores.	La autoestima influye significativamente en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.		
¿Cómo influye la capacidad de toma de decisiones en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores?	Identificar la influencia de la capacidad de toma de decisiones en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores.	La toma de decisiones influye significativamente en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.		

ANEXO 3: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

Lima, 19 de febrero de 2020

CARTA N° 001-2020 – FMHyCS – EPO- UAP

SR. GUZMAN SALCEDO, LINO NESTOR
Director de la I.E. Javier Heraud – San Juan de Miraflores
Lima.-

Asunto: Carta de Presentación

Presente.-

De nuestra consideración:

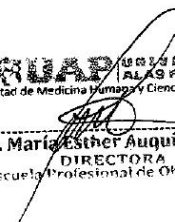
Por medio de la presente le saludo de parte de la Universidad Alas Peruanas y mi persona.

La presente es para presentarle a la BACH. VIZA TUESTA, LADY DIANA con Cod. UAP N° 2010175384 y DNI N° 47654510, de la Escuela Profesional de Obstetricia, quien desea realizar una Encuesta Anónima sobre *"HABILIDADES SOCIALES Y COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN ALUMNOS DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA"*, dirigida a alumnos de 5to año de secundaria de la Institución que ud. dirige.

La bachiller en mención solicitó a la Dirección de la Escuela para la formalización del caso, a fin de apoyarle en la ejecución de su Tesis, previa coordinación con su persona, teniendo en consideración los días y horas que pueda aplicar la encuesta durante los meses de marzo, abril y mayo del año en curso.

Esperando contar con su apoyo para este fin académico, quedo a Ud.

Atentamente,


UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Dra. María Esther Auqui Canchari
DIRECTORA
Escuela Profesional de Obstetricia

ANEXO 4: FORMATOS DE VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Pedro Henry Neciosup Chafloque

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: HABILIDADES SOCIALES Y COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN ALUMNOS DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO JAVIER HERAUD DE SAN JUAN DE MIRAFLORES

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

ES APLICABLE

Mg. Pedro Henry Neciosup Ch
MAESTRO EN DOCENCIA UNIV.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Pedro Henry Neciosup Chafloque



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): M^g EMILIO VEGA GONZALES

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada:

HABILIDADES SOCIALES Y COMPORTAMIENTO SEXUAL
DE RIESGO EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO DEL
COLEGIO JAVIER HERAUD DE SAN JUAN DE MIRAFLORES

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE

Emilio Vega
 Obet. Emilio Vega Gonzales
 Maestro en Docencia e Investigación
 en Salud

NOMBRE COMPLETO FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

M^g EMILIO OSWALDO VEGA GONZALES

ANEXO 5: MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	JUECES			VALOR
	J1	J2	J3	P
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	3
2. La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	3
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
5. Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	3	3	3	18

Prueba de concordancia:

$$B = \frac{18}{18 + 0} \times 100 = 1$$

$$B = 1$$

Interpretación:

La validez de instrumento es perfecta.

ANEXO Nº 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Habilidades sociales y comportamiento sexual de riesgo en alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores

Estimado(a) padre de familia:

Se está llevando a cabo una investigación con el propósito de conocer si las habilidades sociales de los adolescentes influyen en su comportamiento sexual. El estudio incluirá solamente aquellos estudiantes cuyos padres acepten su participación voluntaria. Usted es consciente de que el autor de la investigación está pidiendo la participación voluntaria de su menor hijo en el estudio, y la aceptación de este documento demuestra que el investigador le ha indicado a usted de forma verbal y escrita, toda la información necesaria que está relacionada con la investigación.

El propósito del presente estudio es determinar la influencia de las habilidades sociales en el comportamiento sexual de riesgo de los alumnos de 5to de secundaria del colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores, 2020.

Debido a que este estudio sólo se limita a la aplicación de una encuesta, la cual contiene preguntas que no afectarán su privacidad, el investigador garantiza que los menores de edad no están expuestos a riesgo alguno por participar. Asimismo, esta participación está libre de costo alguno, y usted tendrá total libertad para negarse a que su menor hijo participe en el estudio, sin que ello genere alguna represalia por parte del equipo investigador.

El principal beneficio de su participación en este estudio se dará a nivel social, pues los resultados obtenidos permitirán la adopción de mejores estrategias para conseguir que los adolescentes tengan conductas sexuales seguras y adopten mejores decisiones en torno a su proyecto de vida. Desde el punto de vista personal, el presente trabajo ayudará a la investigadora a concluir con su tesis para obtener el grado de Licenciada en Obstetricia.

En caso tuviera alguna duda podrá consultar al profesional que le hará la encuesta; puede comunicarse con la investigadora que dirige el estudio: Bachiller Lady Diana Viza Tuesta, a su teléfono móvil 932413578.

Declaración del padre de familia.

He leído y he entendido la información escrita en estas hojas y firmo este documento autorizando mi participación en el estudio, sin que esto represente la renuncia a alguno de mis derechos como ciudadano.

Firma

Nombre y apellidos:

DNI:

ANEXO Nº 7

ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola mi nombre es Lady Diana Viza Tuesta, y soy bachiller de obstetricia egresada de la Universidad Alas Peruanas. Actualmente me encuentro realizando una investigación titulada “Habilidades sociales y comportamiento sexual de riesgo en alumnos del nivel secundario del Colegio Javier Heraud de San Juan de Miraflores” y para ello quiero pedirte que nos apoyes. Tu participación en el estudio consistiría en contestar un cuestionario que se te entregará luego de brindar el asentimiento solicitado.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones y los resultados que de ella deriven nos ayudará a entender mejor los problemas que afrontan los adolescentes y que pueden contribuir a tener un comportamiento sexual de riesgo. Esta información será confidencial y anónima. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre. Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ de _____.

ANEXO N° 8

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, hady Diana Vizcañante Bachiller en Obstetricia
de la Universidad Alas Peruanas con DNI 47654810 con la tesis titulada
" Habilidades sociales y comportamiento sexual de riesgo
en alumnos del nivel secundario del colegio "Juan de Murillo"
de San Juan de Miraflores

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas Vancouver de citas y referencias para las fuentes de consulta. Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún título profesional o grado académico previo.
- 4) Los datos presentados en los resultados reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por consiguiente los resultados que se presentan en la tesis constituirán aportes a la realidad investigada.

De incumplir el juramento, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Alas Peruanas.

Lugar y fecha: Lima 22-07-2020

Vizcañante Hady Diana

Apellidos y nombres