



UNIVERSIDAD  
**SAN IGNACIO  
DE LOYOLA**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**Carrera de Psicología**

**HABILIDADES SOCIALES Y CONDUCTAS DE RIESGO  
EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION  
EDUCATIVA PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA**

**Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de  
Bachiller en Psicología**

**ALESSANDRA MONASTERIO ONTANEDA**

**Asesor:  
Mg. Edwin Salustio Salas Blas**

**Lima - Perú  
2019**

## Índice de contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>4</b>
Planteamiento del problema.....	6
Bases teóricas.....	7
Estudios previos.....	16
Objetivo General.....	18
<b>Método</b> .....	<b>20</b>
Tipo y diseño de Investigación.....	20
Participantes.....	20
Instrumentos de Investigación.....	21
Procedimientos de recolección de datos.....	22
Plan de análisis de datos.....	22
<b>Conclusiones</b> .....	<b>29</b>
<b>Recomendaciones</b> .....	<b>29</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>30</b>

## Resumen

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo en escolares de Lima Metropolitana. Para ello, se procedió a realizar una investigación de tipo cuantitativa y diseño correlacional simple, sobre una muestra de 83 estudiantes de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre los 14 y 18 años. Los instrumentos utilizados fueron el Test de Habilidades Sociales MINSA(2005) y el test de conductas de riesgo (Rivera & Zavaleta, 2015). Los principales resultados de éste estudio señalan que existe relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y magnitud moderada entre las variables de estudio. Asimismo, se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre las habilidades sociales específicas: Autoestima, Asertividad, y Toma de decisiones con respecto a la variable conducta de riesgo.

**Palabras clave:** habilidades sociales, conductas de riesgo, adolescentes

## Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between social skills and risk behaviors in school children in Metropolitan Lima. To do this, we proceeded to conduct a quantitative research and simple correlational design, on a sample of 83 students of both sexes, whose ages range from 14 to 18 years. The instruments used were the Social Skills Test (MINSA, 2006) and the risk behavior test (Rivera & Zavaleta, 2015). The main results of this study confirm that there is a statistically significant relationship, a negative tendency and a moderate magnitude between the study variables. Likewise, it was found that there is a statistically significant relationship, of negative tendency and low level among the specific social skills: Self-esteem, Assertiveness, and Decision making with respect to the risk behavior variable.

**Key words:** social skills, risk behaviors, adolescents

## Introducción

El desarrollo de habilidades sociales en niños y adolescentes se encuentra circunscrito al ámbito familiar y escolar, los cuales constituyen lugares privilegiados de aprendizaje. Sin embargo debe tenerse en cuenta que se cumplirá este desafío en la medida de que el entorno familiar y escolar puedan proporcionar experiencias de conductas sociales positivas, ya que aprendemos de lo que observamos de nuestros padres, de nuestros pares en la escuela, de nuestras propias experiencias en la crianza y de aquellos refuerzos que podemos obtener durante el desarrollo de nuestras relaciones interpersonales. Somos testigos de los altos índices de violencia en las familias, en las instituciones educativas, violencia vial, entre otras que se registran a diario, lo cual nos permite reconocer que el ámbito familiar no está cumpliendo de manera efectiva su rol protector, afectivo y de modelo adecuado de relaciones interpersonales, lo cual deja un importante vacío que debe ser llenado por políticas públicas que intervengan en el ámbito escolar con la finalidad de sentar las bases de relaciones interpersonales saludables.

Monjas y Casares (como se citó en Betina & Contina, 2011) mencionan que la dificultad en las relaciones interpersonales ocurren en esencia en los niños y adolescentes que tienen pobre vinculación con sus pares, ya sea motivado por una evitación del contacto social con otras personas o porque mantienen relaciones sociales violentas o inadecuadas con sus pares, y esto es producto de que no cuentan con un adecuado desarrollo de habilidades sociales que pueden derivar en la presencia de conductas de riesgo y trastornos psicopatológicos en su vida futura.

Al respecto León y Medina (como se citó en Betina & Contina, 2011) refieren que no puede descartarse la posibilidad de que la deficiencia en habilidades sociales puede ser una causa efecto en la aparición de un trastorno psicológico.

El desarrollo de habilidades sociales es una herramienta poderosa para que niños y adolescentes aprendan a tener una interacción eficaz con los demás, dándoles recursos para responder de modo positivo ante situaciones de estrés, poder comunicarse de manera asertiva con sus pares y con adultos conocidos y con aquellos que no conocen, identificar sus emociones y expresarlas de forma controlada, aprender a reconocer y elogiar el talento de los otros, así como a ponerse en el lugar del otro, entre otras manifestaciones de amistad y afecto, que pueden ser importantes herramientas que podría evitar desarrollar futuras patologías.

El Ministerio de Salud, MINSA (2017), en el *Documento Técnico de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú* nos brinda importantes indicadores en lo referente a la violencia que se ejerce en las instituciones educativas, donde el 73.8% de estudiantes de 12 a 17 años manifestaron haber sido víctimas de algún tipo de conducta violenta en su centro educativo. Asimismo, el 71.1% de los adolescentes señalaron que habían sufrido violencia psicológica de parte de sus compañeros en la forma de hostigamiento, 95.5%, seguida de acoso, 41.7%, con mensajes virtuales o escritos ofensivos así como amenazas contra su integridad física, 14.2%, y siendo víctimas de violencia física un 30.4%. En lo que respecta a la violencia y traumatismos no intencionales en instituciones educativas, el MINSA (2017) informa que el 38.0% de los escolares de secundaria habían sido agredidos físicamente y que el 37.8% ha intervenido en una pelea física una o más veces.

En lo referido al bullying, MINSA (2017), señala que el 45.1% de los estudiantes de secundaria se vieron expuestos a un alto índice de bullying y un 34.3% a un nivel medio, es decir casi el 80.0% de los escolares de secundaria fue testigo u observador moderado o alto de acoso escolar, registrándose índices de estados negativos en los alumnos que dicen experimentar “siempre o casi siempre” el estado de preocupados, 16.0%, irritables, 14.6%, aburridos y un 13.4% tristes.

En lo que se refiere a las conductas disociales, que suelen aparecer desde edades muy tempranas, llegando a convertirse en señales predictivas de disturbios severos de personalidad de complicado tratamiento en la edad adulta, MINSA (2017), nos dice que la prevalencia de tendencias psicopáticas llega a 37.0% en promedio en el país. Se aprecia así mismo que la permisividad a la psicopatía es de 7.3% en promedio a nivel nacional.

Por último, es importante citar los resultados publicados por el MINSA (2017), sobre las conductas suicidas en los adolescentes, donde el 20.0% de escolares de secundaria han considerado seriamente, en el último año, la posibilidad de suicidarse, el 15.3%, han realizado un planeamiento para llegar a suicidarse y que además el 17.4% ha intentado quitarse la vida en una o más oportunidades en el último año.

## **Planteamiento del problema**

La presente investigación busca contribuir desde el campo psicológico al desarrollo oportuno de habilidades sociales durante la etapa escolar, fortaleciendo un recurso que puede constituirse en uno de los factores de protección para los adolescentes, así como identificar la relación que puede tener con los factores de riesgo que amenazan a los estudiantes y que pueden desencadenar patologías futuras.

La importancia de este estudio radica en establecer la relevancia de elaborar dispositivos de intervención desde el campo psicológico en las escuelas, enfocados a lograr habilidades sociales desde edades tempranas, como estrategia de prevención de la salud mental que nos ayuden a conocernos apropiadamente para lograr luego entender nuestro entorno social e interactuar saludablemente, reduciendo la violencia en todas sus manifestaciones y la presencia de conductas de riesgo.

La generación de conocimientos que se deriven de esta investigación busca además contribuir a la reflexión sobre el desarrollo y puesta en marcha de políticas públicas que le den un lugar prioritario al abordaje psicológico en la prevención de la salud mental, poniendo al alcance de las mayorías la oportunidad de implementar factores de protección, como el propuesto en el presente estudio con el desarrollo de habilidades sociales, como estrategia de mejora de las condiciones psicosociales de la población, abriendo paso a seres humanos plenos, con habilidades socio-afectivas que marcan un interesante diferencial en la construcción de una sociedad humanista.

En este sentido, es necesaria la realización de este estudio, ya que las evidencias obtenidas a partir de los resultados pueden orientar en la elaboración de programas cuya intervención sea efectiva. El estudio de las habilidades sociales en adolescentes se orienta hacia el bienestar integral de ellos. Asimismo, los hallazgos del estudio proporcionarían a los docentes y padres de familia conocimiento sobre la importancia de desarrollar habilidades sociales en los adolescentes y fortalecer así los factores protectores, revalorando la participación parental en este proceso, para así disminuir conductas disruptivas en el aula y evitar que los adolescentes se expongan a situaciones de riesgo o se autolastimen (López & Rodríguez-Arias, 2012).

## **Problema de investigación**

¿Qué relación existe entre habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana?

## **Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre asertividad y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana?

¿Qué relación existe entre comunicación y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana?

¿Qué relación existe entre autoestima y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana?

¿Qué relación existe entre toma de decisiones y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana?

## **Bases teóricas**

### **La adolescencia**

Toro (2010), manifiesta que durante “la adolescencia, las aptitudes o habilidades cognitivas experimentan un sensacional desarrollo porque permite alcanzar la habilidad para razonar sobre problemas, sobre lo que podría ser o pudo ser, y para tratar problemas reales”(p.20). Es importante destacar que los adolescentes pueden realizar su propio esquema cognitivo, esto quiere decir “pensar sobre pensar”. Por otro lado, las aptitudes cognitivas del adolescente se caracterizan por la capacidad de pensar en diversas posibilidades y planear diferentes soluciones con eficacia. El desarrollo de este conjunto de aptitudes comporta un notable cambio de perspectiva en la percepción que el adolescente tiene de las relaciones sociales, los jóvenes son capaces de situarse en su lugar y ver las cosas desde su punto de vista, con más empatía. En la fase final de su desarrollo adolescente, la juventud o fase adulta, tanto chicos y chicas cuentan con las mismas condiciones potenciales que los adultos; sus capacidades son las mismas. Sin embargo, muchos de sus sentimientos, comportamientos y decisiones son distintos, a

veces muy distintos. Las diferencias dependen de muy variados factores, siendo los más relevantes la falta de experiencia, el estrés por los diversos cambios, etc.

Toro (2010), describió las características que diferencian a un adolescente de un adulto, citando entre ellas las siguientes:

1. Los adolescentes se manifiestan con una intensidad y buscan experiencias emocionales.
2. Los adolescentes necesitan gratificaciones frecuentes e inmediatas. A menudo el adolescente no es consciente de las consecuencias probables de sus actos, y malinterpreta los sentimientos y conductas de otro.
3. La conciencia que el adolescente tiene acerca del mundo que le rodea suele ser completamente diferente de la que tiene el adulto.
4. El adolescente es menos capaz o susceptible que el adulto de preocuparse por personas o hechos que no le impliquen personalmente.

En el momento en el cual, el adolescente madura, el mundo para ellos empieza a existir; ve personas que tienen sus propias necesidades, independientemente y ya no las percibe, sólo en tanto se relacionan con él. Esto quiere decir que llega un momento en que se hace adulto, aunque hay muchos adultos que funcionan como adolescentes, puesto que dependerá del estilo de crianza, la maduración que cada persona tenga de sí mismo y su manera de vivir (Toro, 2010).

### **Habilidades sociales**

El comportamiento social ha sido una preocupación en todos los tiempos, siendo en los años 70 que el estudio acerca de habilidades sociales logró una gran difusión, representando en la actualidad todo un reto su abordaje.

Caballo (2007) en su revisión histórica del concepto de habilidades sociales, refiere a Salter en su obra *ConditioneReflex Therapy*, donde presenta algunas técnicas dirigidas a aumentar la expresividad de los seres humanos, las cuales son consideradas hoy dentro del desarrollo de habilidades sociales. Seguidamente Wolpe (como se citó en Caballo, 2007), bajo la inspiración de las ideas de Salter, fue el que dio inicio al uso de los términos de conducta asertiva, lo que años más tarde fue considerado parte de las habilidades sociales y la definía como la expresión de sentimientos de amistad y cariño. Asimismo Goldstein (como se citó en Caballo, 2007) define las habilidades sociales como un conjunto de habilidades y capacidades necesarias para un exitoso contacto

interpersonal y/o socioemocional. mientras que Gardner (como se citó en Caballo, 2007), incluye múltiples dimensiones que comprenden dos principales elementos referidos a las capacidades interpersonales que representan las intenciones, la fluctuación entre los estados de ánimo con las motivaciones y las habilidades interpersonales, que representan la forma de relacionarse con los demás.

Gómez (como se citó en Briones, 2017) afirma que las habilidades sociales toman un papel muy importante en el desarrollo y en el bienestar que puede lograr un ser humano y puede representar un elemento clave en cuanto a su maduración. La carencia de esta habilidad puede influir en la inhibición a la intervención social, pudiendo experimentar ansiedad y conductas que pueden trascender su vida futura.

Roca (como se citó en Mamani, 2017) nos manifiesta que las llamadas habilidades sociales representan en realidad hábitos aprendidos acompañados de comportamientos observables y soluciones efectivas derivadas de nuestros pensamientos y emociones que van a favorecer el aumento de las relaciones interpersonales, teniendo como base la consecución de nuestros propios intereses, sin dejar de tener en cuenta los sentimientos, pensamientos y derechos de las otras personas, lo cual permitirá lograr soluciones idóneas para ambas partes, cuando se presente el conflicto.

Betancourth, Zambrano, Ceballos, Benavides y Villota (como se citó en Tapia-Gutiérrez & Cubo-Delgado, 2017) nos dicen que las habilidades sociales son repertorios de comportamientos que los seres humanos usan para afrontar diferentes situaciones de la vida y para poder lograr establecer relaciones interpersonales de calidad, dando en su estudio especial relevancia a las habilidades de comunicación, considerándola indispensable en la vida de los seres humanos y vital en la interacción familiar y escolar.

Tapia-Gutiérrez y Cubo-Delgado (2017), en su estudio sobre *Habilidades Sociales Relevantes: Percepciones de múltiples actores educativos*, realizada con la finalidad de establecer cuáles son las dimensiones más relevantes para diversos actores educativos, concluye que en el arte de interactuar de forma exitosa en diferentes contextos, las dimensiones que más pesan en el ámbito escolar son la empatía, reconocida como un componente emocional que incluye en su interacción, el reconocimiento del otro; la comunicación, referida a las habilidades conversacionales, es decir iniciar, mantener y finalizar conversaciones de forma positiva; la asertividad, conceptualizada por el autor como una habilidad de autoafirmación para defender y respetar los derechos y opiniones

propias y de otros; y la colaboración, reconocida como la habilidad de trabajar en equipo sin perder tu individualidad, es decir ser capaz de realizar acciones en favor de metas comunes.

Hemos trascendido a través de los años y los autores y vemos que hay una dispersión en la terminología usada para referirse a las habilidades sociales, debido a que ésta encierra una serie de conductas que pueden darse en diferentes contextos sociales.

Para efectos de nuestro estudio nos quedaremos con la definición de habilidades sociales que nos presenta Roca, priorizando las cuatro dimensiones de las habilidades sociales en adolescentes realizada por el Ministerio de Salud a través de la estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz, representadas por la comunicación, asertividad, autoestima y toma de decisiones.

La comunicación, inherente a nuestra condición social, es el proceso por el cual se intercambia información entre dos o más personas, por lo tanto es el medio que usamos para interactuar con los demás estableciendo relaciones, permitiéndonos expresar y compartir lo que pensamos, sentimos y deseamos. Como nos menciona Mamani(2017) esta destreza permite interactuar con otras personas de forma respetuosa y efectiva en un contexto interpersonal para que podamos obtener beneficios tanto para el emisor como para el receptor, comprendiendo que esta habilidad social nos permite comunicarnos sin necesidad de generar conflicto.

La asertividad de acuerdo a lo que dice Pacheco y Huarsaya (como se citó en Mamani, 2017) es la “habilidad de expresar nuestros deseos de una manera amable, franca, abierta, directa y adecuada, logrando decir lo que queremos sin atentar contra los demás, negociando con ellos su cumplimiento”(p.26). En conclusión, la asertividad es una habilidad social que nos permite aceptarnos y defendernos sin necesidad de atropellar los derechos de los demás; expresando lo que creemos, sentimos y opinamos de forma directa, honrada, oportuna, respetando y considerando a los demás.

La autoestima, es definida por la Fundación formación y empleo Miguel Escalera (FOREM) (1999) como un sentimiento que requerimos para aceptarnos como somos. Esto incluye también sentimientos de cuán competentes somos y nuestra posibilidad de ser valorados. Aprendemos a tener estos sentimientos a través de la valoración que hacemos

sobre nuestra conducta y la manera de asimilar e interiorizar la opinión que tienen los demás acerca de nosotros. El auto concepto y la autoestima se moldean a partir de nuestras experiencias de éxito y fracaso que hayamos tenido; esto incluye las relaciones que tenemos con nuestro entorno porque va a depender mucho de qué lado tomemos la opinión que tienen los demás sobre nosotros, en relación a nuestras propias características y conductas.

La toma de decisiones, definida por El Instituto Especializado en Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (como se citó en MINSA,2017) nos menciona que esta habilidad social es la capacidad y la voluntad que tenemos para dar solución a diversos problemas. Es un proceso a través del cual se elige las diversas alternativas para solucionar diversos problemas de nuestra vida diaria. Estas decisiones se toman en diversos ámbitos como por ejemplo, el entorno laboral. Al respecto Mantilla (como se citó en MINSA, 2017), refiere que el hecho de tomar decisiones nos hace más fácil conducir nuestra vida, ya que esto tiene consecuencias para nuestro bienestar; es por esto que hay que tomar nuestras decisiones teniendo en cuenta las consecuencias que podrían repercutir en nuestro bienestar integral.

### **Características de las Habilidades Sociales**

Según Caballo (2007), las fundamentales características de las habilidades sociales se presentan a continuación:

- a) Es una particularidad del individuo.
- b) Es aprendida la aptitud de respuesta que debe obtenerse.
- c) Es una cualidad particular del individuo y la situación, no general. Debe estar en el entorno cultural de la persona.
- d) Está basada en la cualidad de una persona que selecciona de forma libre cómo actuar ante determinada situación.
- e) Es una peculiaridad de la conducta eficaz socialmente y no hace daño.

### **Componentes de las Habilidades Sociales**

#### **Componente conductual y verbal**

La conducta de las habilidades sociales se ha separado en la parte no verbal y verbal. La parte no verbal incluye: la claridad, el tiempo del habla, la velocidad, el tono del habla y la inflexión, la fluidez, el timbre, los movimientos de cabeza y ciertos componentes paralingüísticos como la latencia, el volumen, la expresión facial, las

sonrisas, la postura corporal, los gestos, la distancia, la mirada, la dilatación pupilar y la apariencia personal. En lo referido a la parte verbal se refiere al mensaje temático de lo que menciona la persona, elementos de la comunicación, dentro de estos componentes se incluyen aspectos como ciertos elementos del habla (Caballo, 2007).

### **Componente cognitivo**

El individuo evita y busca algunas situaciones. La forma como escoge a los acontecimientos, pasa por la evaluación de sus procesos de conocimientos, los cuales forman parte de esta dimensión cognitiva, como son la manera en que percibe los estímulos en las diferentes situaciones, lo que dependerá de los procesos cognitivos o expectativas de autoeficacia percibida. Suelen esperar al resto percibiéndose sin valía y los rechazan cuando se consideran incompetentes y carentes de valor personal. No obstante, cuando se autovaloran como personas muy buenas están a la espera de ser aprobados por parte de los demás (Calleja, 1994).

### **Componente fisiológico**

Son aquellos indicios corporales que se presentan como activación del sistema nervioso, aparato circulatorio, respiratorio y digestivo, etc. (Pades, 2003). De acuerdo con esto, Caballo (2007) señala la parte de la investigación en habilidades sociales como variables fisiológicas que han formado lo siguiente: la presión sanguínea, la tasa cardíaca, el flujo sanguíneo, las respuestas electrodermales y la respiración, (conductancia de la piel) y las respuestas electromiográficas (tensión – relajación muscular).

### **Teoría de las habilidades sociales enfoque conductista**

B. F. Skinner hace referencia a la conducta operante que según Wolf (como se citó en Amaral, Maia & Medeiros, 2015), “una ciencia aplicada del comportamiento humano debe dedicarse a ayudar a las personas a hacerse más aptas a evaluar sus reforzadores” (p.203). Los reforzadores son las consecuencias de las respuestas operantes que aumentan la frecuencia o la probabilidad de un comportamiento a ocurrir, y el procedimiento que utiliza el refuerzo es llamado de reforzamiento. Así entendido, comprender el comportamiento humano es conocer la dinámica que lo rodea a través de las condiciones en que ocurre y las consecuencias de la misma. Las habilidades sociales se refieren, por lo tanto, al amplio repertorio de comportamientos implicados verbales y no verbales que se dan en circunstancias de interacción social y en la mayoría de los

casos, tienen como consecuencias cambios en el entorno social de los individuos.

### **Conducta de riesgo**

Para el presente estudio se entenderá como conducta de riesgo el estar expuesto a la posibilidad de que algún evento que ocurra pueda impactar en un individuo dando como consecuencia daños físicos y/o mentales en la salud que pueden o no ser controlados. Desde la visión de una salud colectiva, el riesgo es materia de estudio desde el ámbito epidemiológico y desde la práctica médica, que permite evaluar la relación entre diferentes patologías y el desarrollo del individuo buscando establecer el origen de los daños a la salud con la finalidad de establecer su prevención (MINSAs, 2015).

El Centro de Información y Educación para la prevención de Drogas (CEDRO, 2016) define la conducta de riesgo como situaciones reiteradas y fuera de los límites predeterminados, que comprometen o representan una desviación del desarrollo psicosocial normal que debe darse en la etapa infantil o durante la adolescencia, con repercusión, ya que pueden perjudicar la vida en la actualidad o su vida futura. Los jóvenes con limitada experiencia llegan a comprometerse en comportamientos destructivos, sin que les sea posible prever los riesgos que les puede significar en el corto plazo y en el largo plazo. Las conductas de riesgo se ponen de manifiesto en el uso y abuso del cigarrillo, bebidas alcohólicas y otras drogas, relaciones sexuales arriesgadas, hábitos dietéticos alterados, sedentarismo, conductas violentas e inseguridad que pueden ocasionar daños a sí mismo o a personas de su entorno y pueden derivar a conductas delincuenciales.

Prieto (como se citó en Betina & Contina, 2011) nos menciona que existen factores de protección que pueden minimizar los efectos de un entorno difícil, lo cual puede influir en la reducción de problemas psicosociales en la infancia y la adolescencia entre los que podríamos citar el buen uso del tiempo libre, la competencia y el apoyo social, considerando que el desarrollo de habilidades sociales constituyen una herramienta fundamental para proteger y promover la salud mental, así como el uso de adecuadas estrategias de afrontamiento.

Krauskoff (como se citó en Mamani, 2017) nos dice que las conductas de riesgo son aquellas en las que se ven comprometidos aspectos del desarrollo psicosocial o la supervivencia del adolescente durante su desarrollo buscando en muchas oportunidades el peligro en sí mismo. Asimismo Santander (como se citó en Mamani, 2017), explica que los adolescentes adoptan muchas veces las conductas de riesgo sin percibir la magnitud

del riesgo, como característica propia de este proceso evolutivo en el que se encuentran. El despertar de su ego, los lleva a fantasear, percibiéndose invulnerables, lo cual los hace sentirse lejanos a ser tocados por la tragedia, sintiéndose diferentes y en muchos casos mejores y especiales, distantes de la ocurrencia de un episodio de riesgo.

Para efectos del presente estudio, tomaremos como referencia la definición de conductas de riesgo realizada por CEDRO (2016), centrando la investigación en tres dimensiones de las conductas de riesgo observadas en adolescentes, denominadas relaciones sexuales precoces, consumo de alcohol y consumo de tabaco.

Libertad (como se citó en Mamani, 2017), define las relaciones coitales precoces como los comportamientos que tienen que ver con el sexo. Están representadas por una aglomeración de conductas que realizan por lo menos dos personas con el fin de brindar y obtener placer a través del sexo. Debido a que la edad donde podemos concebir inicia en la adolescencia, dicha conducta sexual se puede manifestar de forma no responsable, provocando embarazos no deseados y en ocasiones aborto, lo que repercute en la salud física y mental del adolescente. Si bien los efectos de la actividad sexual precoz y bajo ningún tipo de protección no siempre genera problemas en la adolescencia, estos efectos se pueden ver a lo largo de la vida y puede dar lugar a problemas biológicos, sociales y psicológicos en los años futuros.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) señala que el consumidor de alcohol es toda persona que ingiere alcohol en cualquiera de sus formas, poniendo en riesgo su salud física o psíquica y esto interrumpe su capacidad de desenvolverse social y económicamente.

Espada, Méndez y Griffin (como se citó en Morales, 2012) nos dice que los motivos que llevan a los adolescentes a consumir alcohol son las ganas que tienen de integrarse a un grupo de amigos y llamar su atención mediante la capacidad que pueden mostrar al consumir alcohol sin medir las consecuencias, creyendo que esta es la manera más adecuada para resolver problemas o simplemente por curiosidad.

Asimismo, Montes de Oca (como se citó en Morales, 2012) define el consumo de tabaco como la acción de fumar, es decir inhalar y exhalar el humo que producimos al quemar el tabaco. Cada vez más son los adolescentes que consumen tabaco y estos casos hay que tomarlos con precaución porque se ha demostrado que cada cigarrillo

fumado disminuye por cinco minutos la vida y cuando se fuma un paquete diario de cigarrillos por 25 años, estamos contando con una pérdida potencial de cuatro años y medio de vida. Los motivos por los cuales los adolescentes realizan este tipo de consumo pueden ser por factores psicosociales como la presión de grupo o simplemente por curiosidad, ya que los amigos son el principal motor para que los adolescentes se inicien en el consumo de tabaco.

### **Teoría para la conducta de riesgo en los adolescentes según Jessor (1992)**

La teoría de la conducta sufrió reformulaciones hasta crearse una nueva. Es la Teoría para la conducta de riesgo en los adolescentes de Jessor (como se citó en Megías, 2017). Esta teoría sigue un modelo psicosocial donde se pone énfasis en la propia conducta como factor de riesgo. Se entiende conducta de riesgo como cualquier conducta que comprometa el desarrollo personal y la adaptación social durante la adolescencia. Una conducta de riesgo puede poner en peligro una normal realización del desarrollo de la persona, el cumplimiento de los papeles socialmente esperados, la adquisición de habilidades esenciales, el logro de un sentido de competencia, y una adecuada preparación para el tránsito a la juventud y a la vida adulta. El abuso de sustancias es una de las conductas de riesgo existente. Esta teoría integradora plantea cinco dominios: factores genéticos y biológicos, el entorno social, el entorno percibido, la personalidad y la conducta (Megías, 2007).

### **Habilidades Sociales y Conductas de riesgo**

Los adolescentes se encuentran expuestos a la drogadicción, alcoholismo, embarazos no deseados en edades tempranas e inicio de vida sexual, problemas de ITS o VIH/SIDA, por lo que tiende a involucrarse en estas situaciones perjudiciales para su vida. Datos mundiales indican que la mayoría de ellos empiezan sus relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años de edad, y la mitad, al menos, antes de los 14 años. Así mismo la incidencia mundial de ITS es de 340 millones de casos nuevos al año y que 1 de cada 20 adolescentes contrae al año alguna ITS (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2014). En el Perú, la investigación realizada por Rivera y Zavaleta (2015), reportó que estudiantes del nivel secundario de una institución educativa presentaban comportamientos violentos, dificultad para relacionarse con los demás, bajo rendimiento académico y déficit de habilidades sociales pues se sentían rechazados por sus demás compañeros, y buscan incorporarse a ellos dejándose manipular y adoptando conductas negativas y de riesgo como el inicio temprano de actividad sexual, promiscuidad, sexo sin

protección, consumo indebido de alcohol, tabaco y drogas. Asimismo, Morales (2012) investigó que las habilidades sociales se encuentran relacionadas con conductas de riesgo en adolescentes. Concluyendo que existe una relación significativa negativa entre el nivel de habilidades sociales y conductas de riesgo. Por lo tanto, la presente investigación es útil para actualizar datos teniendo en cuenta la evidencia de relación de las variables

### **Estudios previos**

Morales (2012) muestra en su investigación del tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal realizada con el propósito de establecer la relación que existe entre habilidades sociales y las conductas de riesgo en adolescentes de una entidad educativa en Tacna, con una muestra no probabilística aleatoria, constituida por 129 adolescentes de ambos sexos, entre 15 y 19 años, utilizando como instrumentos el cuestionario de Escala de Habilidades Sociales (EHS) y el cuestionario de Conductas de Riesgo, donde concluye que existe una significativa e importante relación entre habilidades sociales y comportamiento de riesgo como el consumo de alcohol, cigarrillos y el empezar tempranamente la práctica de relaciones sexuales, determinándose que el grado promedio de dichas habilidades en los alumnos participantes alcanza el 54.3% y en su mayoría, 58.1%, son bebedores ocasionales de bebidas alcohólicas, 33.3 han iniciado su vida sexual y 17.8 son fumadores ocasionales.

Do Amaral, Pinto y Becerra (2015), muestran en el estudio de tipo caso-control realizado en la región de Quixeramobim Ceará Brasil, con el objetivo de establecer la relación que existe en el desarrollo de las habilidades sociales y el comportamiento infractor en adolescentes entre 15 y 17 años, aplicado a 203 adolescentes masculinos, utilizando como instrumento el inventario de habilidades para adolescentes y el cuestionario semiestructurado sobre cuestiones económicas, la destacada implicación que tiene el uso de drogas y las dificultades que poseen los estudiantes relacionados al autocontrol y la asertividad, siendo de especial importancia las variables socioeconómicas identificadas como la escolaridad del responsable, implicación que éste pueda tener con las drogas y la gran dificultad que presenta con las subescalas de autocontrol y asertividad.

La investigación realizada por Gutiérrez y Villatoro (2012), denominada *Desarrollo de Habilidades Sociales en La Escuela* llevada a cabo con el objetivo de evaluar el

*Programa de Prevención en salud mental y adicciones “Dejando Huellitas en tu vida”* como medida de prevención, en niños y niñas de 2º a 5º grado de primaria, en dos entidades educativas de la ciudad de México, con 376 y 348 niños y niñas respectivamente, utilizando como instrumento de medición el cuestionario de Habilidades Sociales diseñado para medir las conductas de los niños y niñas con su entorno, el cuestionario de Aprendizaje diseñado para medir si existe problemas de aprendizaje y el Cuestionario de Evaluación Final para evaluar la percepción de los alumnos hacia el Programa, obteniendo como resultado en relación a competencias sociales aprendidas, que luego de la puesta en marcha del programa, los alumnos pudieron desarrollar una mayor asertividad en sus interacciones personales, que su autoestima se había incrementado, que pudieron lograr un apropiado manejo emocional así como una mejor tolerancia a la frustración y una disminución de las conductas discriminatorias hacia otros.

Mamani (2012), en la investigación descriptiva, de corte transversal de enfoque cuantitativo realizada con el propósito de lograr encontrar el factor social principal y el desarrollo de competencias sociales de 178 niños cuyas edades fluctúan entre 8 y 10 años en una entidad educativa privada ubicada en Surquillo, Perú, utilizando como instrumentos de medición el cuestionario de habilidades sociales elaborado por los participantes del estudio validado por “juicio de expertos” y probada en piloto que garantizó su confiabilidad y que dio como resultado que sólo el 52% de alumnos presentaban un desarrollo promedio de habilidades sociales; el 30% alcanzó un bajo desarrollo y sólo el 18% excedió el nivel de desarrollo de competencias sociales, registrándose como factor social principal a la familia y en segundo término el colegio, recomendando profundizar en investigaciones similares con un enfoque cuantitativo en las variables de familia, centro educativo y comunidad en grupos poblacionales con similitud de riesgo, tomando en consideración la importancia de establecer medidas preventivas para detectar oportunamente estas señales.

Calderón y Fonseca (2014) realizaron un estudio descriptivo correlacional en un centro educativo privado de Trujillo, Perú, con el propósito de determinar la relación que podría existir entre las dinámicas familiares y las habilidades sociales desarrolladas por los adolescentes con una muestra de 91 adolescentes con un rango de edad entre 12 y 16 años, utilizando como instrumentos la Escala de Evaluación de Funcionamiento Familiar (FACES-20esp) y la Lista de Evaluación de Habilidades Sociales, elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA, 2005) a través de la Dirección General de Promoción de la Salud, dando como resultado que tan sólo el 18.7% de adolescentes entre 12 y 16 años

que registro un nivel de funcionamiento familiar alto, han logrado un desarrollo de habilidades alto, mientras que el 20.9% de adolescentes que registraron un funcionamiento familiar bajo y el 14.3% que registro un desarrollo familiar medio, registraron un desarrollo en habilidades sociales bajo.

Arévalo (2017), realizó su estudio descriptivo correlacional, con el propósito de establecer la relación entre el desarrollo de competencias sociales y los comportamientos agresivos en alumnos que cursan el segundo año de secundaria de un centro educativo privado ubicado en Tarapoto, Perú, con una muestra de 60 estudiantes, donde utilizó instrumentos elaborados por la dueña de la investigación, los cuales se validaron a través de criterio de jueces, determinando su validez y confiabilidad, la Escala de Habilidades Sociales y Escala CA de agresividad, comprobando la existencia de relación entre las habilidades sociales y conductas agresivas con un 53,43%, quedando establecido que las variables en estudio no son independientes sino que están asociadas.

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

### **Objetivos específicos**

Determinar la relación entre asertividad y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

Determinar la relación entre comunicación y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

Determinar la relación entre autoestima y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

Determinar la relación entre toma de decisiones y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

## **Hipótesis general**

Existe relación indirecta entre habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

## **Hipótesis específicas**

Existe relación indirecta entre asertividad y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

Existe relación indirecta entre comunicación y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

Existe relación indirecta entre autoestima y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

Existe relación indirecta entre toma de decisiones y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana.

## Método

### Tipo y diseño de Investigación

La presente investigación es cuantitativa, de diseño correlacional simple ya que la finalidad es demostrar si existe relación entre el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes entre 14 y 18 años de una institución educativa pública del distrito de Lima Metropolitana y las conductas de riesgo como medida de prevención de la salud mental (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

### Participantes

La presente investigación se realizó en una institución educativa privada de Lima Metropolitana que tiene una población estudiantil en cuarto y quinto de secundaria de 120 alumnos adolescentes entre 14 y 18 años. Analizada la información obtenida se observó que había situaciones atípicas y respuestas tendenciosas, por lo que se procedió a depurar la base de datos quedando la muestra constituida por 83 alumnos, 33 hombres y 50 mujeres. Se consideraron como criterios de inclusión que los alumnos pertenezcan a la Institución educativa pública del distrito de Lima Metropolitana, que sean considerados como alumnos regulares de 14 a 18 años, considerando los géneros masculino y femenino.

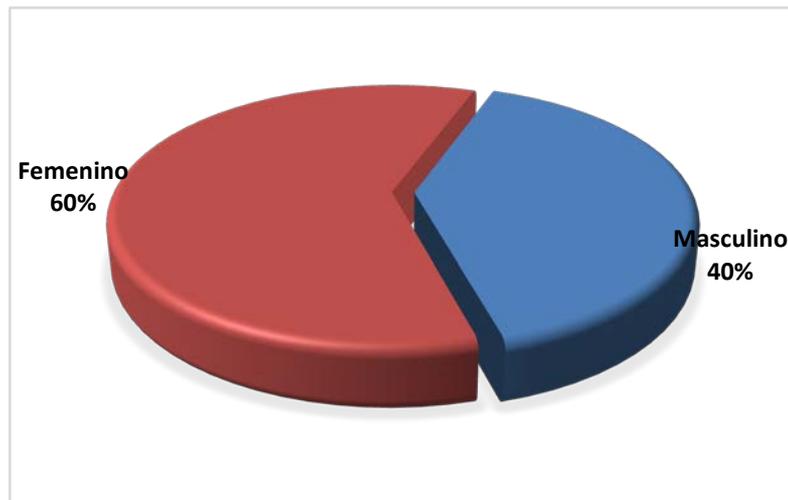


Figura 1. Distribución de los participantes.

En la Tabla 1, se presenta el promedio de edad en varones y mujeres, donde la media de edad en varones es 15.78 (0.62) con una edad mínima de 15 años y una edad máxima de 17 años y en mujeres 15.85 (0.79) con un edad mínima de 14 años y una edad máxima de 18 años.

Tabla 1

*Medidas descriptivas de la edad según sexo.*

Sexo	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Masculino	15.78	0.62	15	17
Femenino	15.85	0.79	14	18

*Nota:* Elaboración propia

## **Instrumentos de Investigación**

### **Instrumento 1: Habilidades sociales**

El instrumento seleccionado para medir las habilidades sociales corresponde al Testde habilidades sociales elaborado por MINSA, contiene 42 ítems, siendo las primeras 12 referidas a la evaluación de asertividad, seguida de 9 ítems que evalúa la dimensión de comunicación, las 12 posteriores evalúa la autoestima y las 9 últimas hace referencia a la toma de decisiones.

El Test de Habilidades Sociales fue realizado para medir las habilidades sociales con las que cuentan los adolescentes, elaborada por OPS/OMS y validada con RM N° 1077 – 2006 MINSA. También cuenta con una escalavalorativa de 5 a 7 niveles y presenta un coeficiente alfa de Cronbach de 0.765 por lo que ha sido considerado un instrumento confiable.

### **Instrumento 2: Conductas de riesgo**

El cuestionario de Conductas de Riesgo con el cual se registró la información sobre conductas de riesgo fue construido por Rivera y Zavaleta (2015). Consta de 10 items que evalúa las dimensiones de relaciones sexuales, consumo de alcohol y consumo de tabaco permitiendo a los adolescentes responder acerca de la identificación que realizan sobre sus conductas de riesgo.

Por otro lado, el instrumento para medir conductas de riesgo realizado por Rivera & Zavaleta(2015), cuenta con una confiabilidad de 0.830 por alfa de Cronbach.

### **Procedimientos de recolección de datos**

Se realizaron las coordinaciones con la dirección de la institución educativa privada de Lima Metropolitana para lograr obtener la autorización para dar inicio a la investigación. Con la debida autorización se procedió la coordinación con los maestros del aula con la finalidad de establecer el cronograma que permita iniciar el proceso de recolección de datos. Establecido el cronograma se procedió a la solicitud de autorización de los padres a través de un consentimiento informado en el que se expresaba los beneficios e implicancias de la participación en el estudio. De la misma manera, una vez obtenido el consentimiento informado de los padres, se solicitó un asentimiento informado a los menores de edad. Obtenidas las respectivas autorizaciones y basados en el cronograma preestablecido en coordinación con la institución educativa se procedió a explicar en cada aula la importancia del estudio y lo valioso de que en su participación sean totalmente honestos. Se les explicó el contenido de cada prueba, cuantas preguntas conformaban y las opciones disponibles para marcar, especificándoles que permanecería en el aula para cualquier consulta que pudieran tener mientras resolvían los instrumentos. Se dio inicio a la aplicación de los instrumentos de medición en las instalaciones de la institución educativa a aquellos estudiantes que deseaban participar de forma voluntaria y contaban con las respectivas autorizaciones

### **Plan de análisis de datos**

Para realizar los análisis estadísticos se empleó el software IBM SPSS versión 24 para Windows. En una primera etapa se realizó una limpieza y depuración de los casos que presentaban registros incompletos, casos atípicos y aquellos que tenían respuestas tendenciosas, estos se exploraron mediante diagramas de cajas. Posteriormente, se realizó el análisis descriptivo de las puntuaciones alcanzadas para las variables de estudio que consistió en calcular la media, desviación estándar y coeficiente de variación. El análisis inferencial, incluye la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, el cálculo de los coeficientes de correlación, con una probabilidad de significancia estadística de 0.05.

## Resultados

### Análisis descriptivos

En la Tabla 2, se presentan las principales medidas descriptivas de las variables de estudio, además se incluye el coeficiente de variación el cual indica que todas las variables son homogéneas.

Tabla 2

*Análisis descriptivo de las variables.*

Variabes	N	M	DE	CV
Habilidades sociales	83	154.4	11.7	8%
Asertividad	83	45.3	3.7	8%
Comunicación	83	30.9	4.2	14%
Autoestima	83	45.1	4.3	9%
Toma de decisiones	83	33.1	3.5	10%
Conductas de riesgo	83	5.9	1.4	23%

*Nota:* Elaboración propia

### Análisis inferencial

#### Prueba de normalidad

En la tabla 3, se presenta evaluación de la normalidad para las variables de estudio, los resultados indican que las puntuaciones de las habilidades sociales presentan distribución normal, mientras que las variables restantes no presentan distribución normal.

Tabla 3

*Distribución de las variables de estudio.*

Variabes	KS	gl	p-valor
Habilidades sociales	0.06	83	p>.05
Asertividad	0.14	83	p<.01
Comunicación	0.13	83	p<.01
Autoestima	0.08	83	p>.05
Toma de decisiones	0.12	83	p<.01
Conductas de riesgo	0.16	83	p<.01

*Nota:* Elaboración propia

En vista a los resultados el coeficiente de correlación que mejor se adecua a las características de las variables de estudio es el coeficiente de correlación de Spearman ( $r_s$ )

### Análisis correlacional

En la tabla 4, se presenta la relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo, se observa relación estadísticamente significativa e indirecta, es decir mientras mayores son las competencias sociales menores son los comportamientos de riesgo manifestadas por los adolescentes; además, la magnitud de la relación es media, con un determinante igual a .25 que explica la proporción de varianza compartida.

Tabla 4

*Relación entre habilidades sociales y conductas de riesgo.*

	Habilidades sociales		
	N	$r_s$	<i>p</i> -valor
Conductas de riesgo	83	-0.499	$p < .001$

*Nota:* Elaboración propia

En la tabla 5, se presenta la relación entre asertividad y conductas de riesgo a través del coeficiente de correlación de Spearman, que registran la existencia de relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel bajo; además, la magnitud de la relación es pequeña, con un determinante igual a .04 que explica la proporción de varianza compartida.

Tabla 5

*Relación entre asertividad y conductas de riesgo.*

	Asertividad		
	N	$r_s$	<i>p</i> -valor
Conductas de riesgo	83	-0.220	$p < .05$

*Nota:* Elaboración propia

En la tabla 6, se presenta la relación entre comunicación y conductas de riesgo a través del coeficiente de correlación de Spearman, registrándose la existencia de relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel medio; además, la magnitud de la relación es media, con un determinante igual a .26 que explica la proporción de varianza compartida.

Tabla 6

*Relación entre comunicación y conductas de riesgo.*

	Comunicación		
	N	$r_s$	<i>p</i> -valor
Conductas de riesgo	83	-0.484	$p < .001$

*Nota:* Elaboración propia

En la tabla 7, se presenta la relación entre autoestima y conductas de riesgo a través del coeficiente de correlación de Spearman, registrándose la existencia de relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel bajo. Además, la magnitud de la relación es pequeña, con un determinante igual a .08 que explica la proporción de varianza compartida.

Tabla 7

*Relación entre autoestima y conductas de riesgo.*

	Autoestima		
	N	$r_s$	<i>p</i> -valor
Conductas de riesgo	83	-0.297	$p < .001$

*Nota:* Elaboración propia

En la tabla 8, se presenta la relación entre toma de decisiones y conductas de riesgo a través del coeficiente de correlación de Spearman, registrándose la existencia de relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel bajo. Además, la magnitud de la relación es pequeña, con un determinante igual a .15 que explica la proporción de varianza compartida.

Tabla 8

*Relación entre toma de decisiones y conductas de riesgo.*

	Toma de decisiones		
	N	$R_s$	<i>p</i> -valor
Conductas de riesgo	83	-0.384	$p < .001$

*Nota:* Elaboración propia

## Discusión

La discusión de esta investigación está estructurada teniendo en cuenta las hipótesis construidas, los resultados logrados y la comparación con investigaciones realizadas sobre variables relacionadas con nuestro estudio, teniendo en consideración las implicancias y limitaciones de los hallazgos. Iniciaremos el abordaje analizando la hipótesis general formulada finalizando con las hipótesis específicas.

Tomando en cuenta la hipótesis central de la investigación que busca determinar la relación entre habilidades sociales y conductas de riesgo, se encontró que existe relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel medio.

Estos hallazgos son parcialmente similares a lo señalado por Do Amaral, Pinto y Becerra (2015) quienes encontraron que existe relación entre el uso de drogas y las dificultades de los estudiantes para regular sus conductas; sin embargo, difieren de lo reportado por Morales (2012) quien encontró relación indirecta y significativa entre habilidades sociales y conductas de riesgo representadas por el consumo de alcohol, cigarrillos y el inicio sexual temprano. En esta línea, coincide con los aportes de otros investigadores quienes señalan que la ausencia de habilidades sociales deja abierta la posibilidad de desarrollar trastornos alimenticios u otras dolencias en esta etapa de vida (León, Gómez-Peresmitré, & Platas, 2008).

Estos resultados se sustentan en la propuesta teórica de León y Medina (como se citó en Betina & Contina, 2011) quienes sostienen que las deficiencias en las habilidades sociales pueden constituir un factor que favorece la aparición de trastornos psicológicos.

De igual modo, estudios previos señalan que las habilidades sociales constituyen un elemento importante en el desempeño académico de los adolescentes (Nuñez, Hernandez, Jerez, Rivera & Nuñez, 2018).

Ante estos resultados, se hace necesario el diseño y ejecución de intervenciones profundas en las que no solo se aborden aspectos relacionados con el desarrollo de las habilidades sociales, sino se aborden contenidos afectivos que involucren a los participantes, ya que de acuerdo con Gutiérrez y Expósito (2015), las intervenciones superficiales no tienen efectos importantes en la población adolescente.

De acuerdo con la hipótesis específica de la investigación que determinaba la relación entre asertividad y conductas de riesgo, se encontró que existe relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel bajo.

Estos hallazgos son parcialmente similares a lo señalado por Mamani (2017) donde se determinó que existía relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo, donde el 21.1% de adolescentes presentan un nivel bajo en el desarrollo de esta habilidad.

En lo que respecta a la hipótesis específica de la investigación que determinaba la relación entre comunicación y conductas de riesgo, se encontró que existe relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel medio.

Estos hallazgos son similares a los registrados por Mamani (2017), donde se determinó que existía relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo, estableciendo que de los adolescentes que presentan conductas de riesgo, el 45% registra un nivel promedio bajo y muy bajo en el desarrollo de esta habilidad.

En lo que respecta a la hipótesis específica de la investigación que determinaba la relación entre autoestima y conductas de riesgo, se encontró que existe relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel bajo.

Estos hallazgos son similares a los registrados por Mamani (2017), donde se estableció que existía relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo registrándose que de los adolescentes que presentan conductas de riesgo, el 41% registra un nivel promedio bajo y muy bajo en el desarrollo de esta habilidad.

En lo que respecta a la hipótesis específica de la investigación que determinaba la relación entre toma de decisiones y conductas de riesgo, se encontró que existe relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa y nivel bajo.

Asimismo, estos resultados coinciden con lo reportado por Arango, Montoya, Puerta y Sánchez (2014) quienes mencionaron que la empatía denominada toma de perspectiva y las habilidades sociales del adolescente constituyen factores protectores ante trastornos disociales.

Estos hallazgos son similares a los registrados por Mamani (2017), donde se estableció que existía relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo, registrándose que de los adolescentes que presentan conductas de riesgo, el 37.8% registra un nivel promedio bajo y muy bajo en el desarrollo de esta habilidad.

Así mismo, estos resultados pueden dar sustento a la propuesta teórica de Morales (2012) donde señala que los motivos que llevan a los adolescentes a consumir alcohol son las ganas que tienen de integrarse a un grupo de amigos, llamar la atención de sus amigos con su capacidad que tiene para consumir alcohol sin medir las consecuencias.

Las implicancias de estos resultados tienen que ver con la implementación de mejoras en los programas de intervención del área de psicología de la institución educativa (Gutiérrez & Expósito, 2015), fomentando así una mayor presencia de los tutores en acciones participativas con los adolescentes, en lugar de solo acciones correctivas. Esto a favor de adolescentes y su oportuno desarrollo de habilidades sociales, dotándolos así de recursos personales de afrontamiento ante situaciones de riesgo, incentivando la posibilidad de tener un mejor manejo de su tiempo libre y el uso de estrategias de afrontamiento.

La generación de los conocimientos que se derivan de ésta investigación nos enfrenta a una realidad donde los psicólogos educativos deben asumir un papel más protagónico con programas que involucren a alumnos, padres de familia y la institución educativa, tomándola iniciativa de formar seres humanos plenos, ciudadanos que respeten y busquen el bien común.

Podemos ir aún más allá y ser agentes de cambio que contribuyan a la reflexión sobre el desarrollo y puesta en marcha de políticas públicas que le den un lugar prioritario al abordaje psicológico en la prevención de la salud mental, poniendo al alcance de las mayorías la oportunidad de implementar factores de protección, como el propuesto en el presente estudio con el desarrollo de habilidades sociales, como estrategia de mejora de las condiciones psicosociales de la población, abriendo paso a seres humanos formados integralmente con habilidades socio-afectivas que marcaran un interesante diferencial en la construcción de una sociedad humanista.

## **Conclusiones**

Se evidencia una relación estadísticamente significativa e indirecta entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo, es decir mientras mayores son las competencias sociales, menores son la presencia de comportamientos de riesgo manifestadas por los adolescentes.

La asertividad y las conductas de riesgo se relacionan de forma indirecta, alcanzando una magnitud media, en escolares de Lima Metropolitana.

Existe relación indirecta entre comunicación y conductas de riesgo reportando una magnitud pequeña, en escolares de Lima Metropolitana.

Existe relación indirecta y de magnitud media entre la autoestima y las conductas de riesgo en escolares de Lima Metropolitana.

Existe relación indirecta y de magnitud pequeña entre la toma de decisiones y las conductas de riesgo en escolares de Lima Metropolitana.

## **Recomendaciones**

Con el fin de obtener resultados representativos es necesario ampliar el tamaño de la muestra para así poder realizar análisis estadísticos más sofisticados.

Considerar el tomar las pruebas en un colegio estatal para medir si en un estudio considerando otros niveles socio-económicos, los resultados se mantienen o sufren alteraciones significativas.

Realzar una investigación con niños de un colegio estatal, enfocado a intervenir en una edad más temprana para demostrar si se logra reducir el desarrollo de conductas de riesgo.

Analizar ampliar el estudio con un instrumento más potente para evaluar habilidades sociales.

Analizar la relación de habilidades sociales con las conductas agresivas, que potencia los factores de riesgo.

Profundizar la investigación considerando qué factores están relacionados al desarrollo de habilidades sociales.

## Referencias

- Amaral, M., Maia, F. & Medeiros, C. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 17 – 32. Recuperado de: [http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/3452/Habilidad es\\_Amaral\\_Pinto\\_Medeiros.pdf?sequence=1](http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/3452/Habilidad_es_Amaral_Pinto_Medeiros.pdf?sequence=1)
- Arango, O., Montoya, P., Puerta, I. & Sánchez, J. (2014). Teoría de la mente y empatía como predictores de conductas disociales en la adolescencia. *Escritos de Psicología (Internet)*, 7(1), 20-30. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2013.2810>
- Arévalo, S. (2017). *Habilidades sociales y conducta agresiva en estudiantes del 2do. Año de secundaria de la I.E. "Santa Rosa"-Tarapoto*. (Tesis de Post-Grado). Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/997/arevalo\\_fs.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/997/arevalo_fs.pdf?sequence=1)
- Betina, A. & Contina, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 12(23), 159-182. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Briones, Y. (2017). *Habilidades sociales según el género en estudiantes del nivel secundario del Colegio adventista Puno* (Tesis de Grado), Universidad Peruana Unión. Recuperado de: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/702/Yesenia\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/702/Yesenia_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Calderón, S. & Fonseca, F. (2014). *Funcionamiento familiar y su relación con las habilidades sociales en adolescentes Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche*. (Tesis de Grado), Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado de: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/924>
- Calleja, A. (1994). *El entrenamiento en habilidades sociales en mujeres. Un estudio comparativo entre un EHS cognitivo-conductual y un EHS conductual*. (Tesis de Doctorado), Universidad de Deusto, España. Recuperado de: <http://www.mastesis.com/tesis/el+entrenamiento+en+habilidades+sociales+con+mujeres+un+est:46948>
- Caballo, V. (2007) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Recuperado de: <https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%C3%B3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>, Madrid. España: Siglo XXI de España Editores S.A.
- Centro de Información y Educación para la prevención de Drogas (CEDRO) (2016) *Conductas de Riesgo Convencionales*. Recuperado de: [http://www.cedro.org.pe/courseonline20134/descargas/Modulo\\_2.pdf](http://www.cedro.org.pe/courseonline20134/descargas/Modulo_2.pdf).

- Do Amaral, P., Pinto, M., & Bezerra C. (2015). Las Habilidades Sociales y el Comportamiento Infractor en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), 17-38. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/3396/339643529001.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2014). Estado Mundial del Adolescente. Recuperado de: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2014/numbers/>.
- Fundación formación y empleo "miguel escalera". FOREM. (1999). *Guía de desarrollo personal y social para la intervención con jóvenes*. Madrid: Edición Paralelo S.A
- Gutiérrez, M., & Expósito, J. (2015). Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26(2), 42-58. Recuperado de: <http://www.uned.es/reop/pdfs/2015/26-2%20-%20Gutierrez.pdf>
- Gutiérrez, M. & Villatoro, J. (2012). Desarrollo de habilidades Sociales en la escuela: experiencia de una estrategia de prevención. *Revista Iberoamericana*. Recuperado de: [http://www.academia.edu/31649133/Desarrollo\\_De\\_Habilidades\\_Sociales\\_en\\_La\\_Escuela.\(1\),p.34-40](http://www.academia.edu/31649133/Desarrollo_De_Habilidades_Sociales_en_La_Escuela.(1),p.34-40)
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial McGraw-Hill.
- León, R., Gómez-Peresmitré, G., & Platas, S. (2008). Conductas alimentarias de riesgo y habilidades sociales en una muestra de adolescentes mexicanas TT - Risk eating behaviors and social skills in a sample of Mexican adolescents. *Salud Ment (Mexico City)*, 31(6), 447-452. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252008000600004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252008000600004)
- López, S. & Rodríguez-Arias, J. L. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 25-33. Recuperado de: <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoYDeProteccionEnElConsumoDeDrogasYL-5134680.pdf>
- Mamani, C. (2017) *Habilidades sociales y Conductas de Riesgo en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca* (Tesis de Grado). Universidad Nacional del Altiplano, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani\\_Condori\\_Juana\\_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani_Condori_Juana_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud. (2005). *Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares*. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud; Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado/Hideyo Noguchi". Catalogación hecha por el Centro de Documentación OPS/OMS en el Perú Lima: Ministerio de Salud, 2005. Recuperado de: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170\\_adolesc.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf)
- Ministerio de Salud. (2017). *Documento Técnico Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú*. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

- Morales, L. (2012). *Habilidades sociales que se relacionan con la conducta de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Fortunato Zora Carbajal*. (Tesis de Grado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna. Recuperado de: [http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/176/61\\_2013\\_Morales\\_Cutipa\\_LA\\_FACS\\_Enfermeria\\_2013\\_resumen.pdf?sequence=2](http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/176/61_2013_Morales_Cutipa_LA_FACS_Enfermeria_2013_resumen.pdf?sequence=2)
- Núñez, C., Hernández, V., Jerez, D., Rivera, D., & Núñez, M. (2018). Social Skills in Academic Performance in Teens. *Revista de Comunicación De La Seeci*, 47, 37–48. Recuperado de ::<https://doi.org/10.15198/seeci.2018.47.37-49>.
- Organización Mundial de la Salud (2018). Consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Pades, A. (2003). *Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de Intervención*. (Tesis de Doctorado). Universidad de las Islas Baleares, Illes Balears, España. Recuperado de: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9444/tapj1de1.pdf?sequence=1>
- Rivera, N. & Zavaleta, G. (2015). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo-Trujillo*. (Tesis de Grado). Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado de: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1666/3/RE\\_ENFER\\_HAB.SOCIALES-COND.RIESGO-ADOLESCOLARIZADOS\\_DATOS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1666/3/RE_ENFER_HAB.SOCIALES-COND.RIESGO-ADOLESCOLARIZADOS_DATOS.pdf)
- Rosentreter, J. (1996). *Habilidades sociales y salud mental. Un enfoque comunitario*. (Tesis de Grado) Última Década. Centro de Estudios Sociales Valparaíso, Chile. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/195/19500413.pdf>
- Tapia-Gutiérrez, C. & Cubo-Delgado, S. (2017). Habilidades Sociales Relevantes: Percepciones de Múltiples actores educativos. *Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 9(19), 133-148. Doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.m9-19.hsrp>
- Toro, J. (2010). *El adolescente en su mundo. Riesgos, problemas y trastornos*. Madrid: Pirámide.