



**Universidad
Norbert Wiener**

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

Tesis

**Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en
estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la
Universidad Norbert Wiener Lima 2023**

Para optar el título de Licenciada en Enfermería

Presentado por:

AUTOR: Ponce Baylón, Patricia Fiorella


CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6103-8735>

ASESOR: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima, Perú

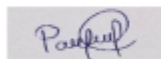
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 06/11/2022

Yo, ... **PONCE BAYLÓN PATRICIA FIORELLA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico ".....**HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL PRIMERO Y SEGUNDO CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER LIMA 2023**...." Asesorado por el docente: Mg. Jaime Alberto Mori CastroDNI ... 07537045 <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de ...8(ocho) % con código ____ oid:14912:280650868 ____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1 Firma de autor 2
PONCE BAYLÓN PATRICIA FIORELLA Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 72953373 DNI:



Firma
 Mg. Jaime Alberto Mori Castro
 DNI: 07537045

Lima, ...26...de.....octubre..... de.....2023.....

DEDICATORIA:

A Dios, por guiarme hacia el camino correcto, por darme salud para así lograr mis objetivos planteados. A mis padres, quienes me enseñaron valores, por su apoyo incondicional para realizar hasta lo imposible por brindarme su apoyo material y moral.

AGRADECIMIENTO:

Los todos los docentes de la Universidad Norbert Wiener por darme sus conocimientos en todo el proceso de mis estudios, gracias por su paciencia y orientación.

ASESOR DE TESIS: MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

JURADO

Presidente : Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández
Secretario : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Vocal : Mg. María Angélica Fuentes Siles

ÍNDICE

CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Base Teórica	20
2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específica	26
CAPITULO III METODOLOGÍA	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	37

4.1.	Resultados	37
4.2.	Análisis descriptivo de resultados	37
4.3.	Prueba de hipótesis	47
4.4.	Discusión de resultados	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		54
5.1.	Conclusiones	54
5.2.	Recomendaciones	55
REFERENCIAS		56
Anexos		64
Matriz de consistencia		65

Resumen

Objetivo: Analizar la relación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023. Metodología: Se desarrolló enfoque de estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional, de corte transversal; La población fue constituida por 120 estudiantes de enfermería del primero y segundo ciclo conformaron la muestra. Resultados. En nuestro estudio los estudiantes de enfermería del primero y segundo ciclo de enfermería; Según la edad se tienen entre 15 a 20 años en 56%, de 21 a 25 en 41% y de 26 a más años en 3%. En cuanto al sexo se tienen Femenino en 77.3% y Masculino en 22.7%. En la dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 58.7%. En la dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 62.7%. En la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 58.7%. En la dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 53.3%. En habilidades sociales con las conductas de riesgo, existen habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 73.3%.

Palabras claves: Habilidades sociales, conductas de riesgos, estudiantes de enfermería.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between social skills and risk behaviors in students of the first and second cycle of nursing at the Norbert Wiener Lima University 2023.

Methodology: A quantitative, applied, non-experimental, correlational study approach was developed. Cross-section; the population was constituted by 120 nursing students of the first and second cycle formed the sample. **Results.** In our study, the nursing students of the first and second cycle of nursing; According to age, 56% are between 15 and 20 years old, 41% are between 21 and 25 and 3% are 26 or older. Regarding sex, they are female in 77.3% and male in 22.7%. In the assertiveness dimension of social skills with risk behaviors, there are average social skills with risk behaviors in 58.7%. In the self-esteem dimension of social skills with risk behaviors, there are average social skills with risk behaviors in 62.7%. In the decision-making dimension of social skills with risk behaviors, there are average social skills with risk behaviors in 58.7%. In the communication dimension of social skills with risk behaviors, there are average social skills with risk behaviors in 53.3%. In social skills with risk behaviors, there are average social skills with risk behaviors in 73.3%.

Keywords: Social skills, risk behaviors, nursing students.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Habilidades sociales vienen a ser los comportamientos sociales adquiridos natural que se materializan en relaciones interpersonales, son socialmente aceptados y diseñados en lograr refuerzo ambiental o autorreforzamiento contribuida a eficacia de interacción establecida con el resto. Las habilidades sociales están relacionadas con habilidades blandas esenciales para construir relaciones y conexiones de calidad con diferentes tipos de personas (1).

La Fundación UNESCO para la Educación, la Ciencia y la Cultura recomienda aprender habilidades para la vida, implementar proyectos emocionales más saludable con la ayuda de la educación básica y promover las buenas relaciones con la gerencia. consigo mismo, con los demás y con el entorno de una manera no agresiva pero asertiva que permita el diálogo fluido y eficaz, la toma de decisiones consensuadas y el comportamiento de los demás (2).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 15 millones de jóvenes de 15 a 19 años dan a luz en todo al año en el mundo. El 38% de jóvenes de 15 a 19 años beben mucho. En el consumo de tabaco, casi 3.000 menores prueban su primer cigarrillo cada día y otros 700 menores se convierten en fumadores habituales. Hoy en día, más de 150 millones de ellos consumen tabaco, y este número va en aumento en todo el mundo (3).

Cuando se trata del desarrollo de habilidades sociales, varios estudios muestran que es requisito previo necesario para el éxito en la vida. En muchos casos, a través de este proceso, se desarrolla la autoestima como parte de habilidad social, permitiéndoles mejorar sus posibilidades de salir de la pobreza encontrando un mejor trabajo del que tienen ahora, con buenos resultados y buen ambiente familiar y social para tratar de mantener este estado (4).

En España, García y Vázquez en su estudio para observar la habilidad social de alumnos con habilidades de mediación frente a que no están formados en habilidades sociales, concluyen que los estudiantes del programa de mediación escolar eran propensos de los que no estaban en dicho programa a usar habilidades sociales para resolver sus conflictos y evitar respuestas que cuestionaban la dificultad en no expresar sentimientos y emociones propias (5).

A nivel nacional, el concepto de habilidad para la vida fue utilizado por primera vez en 1992 por Centro de Información y Educación para Prevención de Abuso de Drogas (CEDRO), implementó un programa y elaboró folletos para promover estilos de vida alternativos para prevención de la población, es el involucramiento de jóvenes en aspectos de cadena de droga: cultivo de coca, tráfico de drogas y microcomercialización, con foco en el consumo (6).

En la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de Toribio Rodríguez de Mendoza; los investigadores demostraron que existen diferencias de género en habilidades sociales relacionadas con emociones; es difícil para ambos sexos comprender sentimientos, comprender a los demás, mostrar amor; los estudiantes varones se diferencian de las alumnas en habilidades de planificación, toma de decisiones, establecimiento de objetivos, priorización de problemas en función de su importancia y concentración en las tareas (7).

Estudio de habilidades sociales en 45 jóvenes de Lima, el 20% de estudiantes tenía nivel medio de habilidad social, el 27% tenía nivel muy bajo y 8% con nivel alto de habilidades sociales, donde no todos alcanzan alto nivel de habilidad social que desarrollan habilidades sociales de manera horizontal, creyendo que un déficit en habilidades sociales incide negativo en consolidación de identidad y cristalización de trastornos psicopatológicos. Es importante diagnosticar el problema e intervenir con medidas preventivas (8).

Un estudio experimental en Trujillo de 21 estudiantes en un taller de aprender a vivir juntos para desarrollar habilidades sociales mostró que el 67% de los estudiantes mostró una mejora

significativa en el desarrollo de habilidades sociales antes del taller de desarrollo en el nivel principiante, 23% promedio, 9% nivel alto, ninguno mostró nivel más alto, luego del taller el 4% logró nivel básico, 57% nivel medio, 19% nivel, demostrando la eficacia del taller (9).

Dos estudios no experimentales transversales relevantes, uno en una muestra escolar (n = 245) y otro en una muestra de estudiantes universitarios (n = 200). El género tenía diferentes características de asociación entre variables, que sugiere que las habilidades interpersonales positivas no se asociaron con factores de riesgo, especialmente para las mujeres (10).

Esta situación nos motiva y vale la pena explorar lo que se considere conveniente para solucionar este problema, incluyendo a grupos de jóvenes que se encuentran inmersos en el mundo del aprendizaje y la búsqueda académica competitiva en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, según las siguientes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión asertividad de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023?
- ¿Cómo la dimensión autoestima de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023?

- ¿Cómo la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023?
- ¿Cómo la dimensión comunicación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar cómo la dimensión asertividad de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023
- Determinar cómo la dimensión autoestima de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023
- Determinar cómo la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

- Determinar cómo la dimensión comunicación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio es teóricamente sólido ya que permite el enfoque contradictorio de diferentes autores para investigar la relación entre las variables de habilidades sociales y la productividad laboral. Las teorías y/o enfoques que pueden ser considerados incluyen el Modelo de Bandura: Teoría del Aprendizaje Social y el Modelo Psicológico Social Básico de Habilidades Sociales de Argyll y Kendon. Asimismo, nuestro país no es inmune a los marcadores psicosociales de la juventud, como beber y fumar; no solo por el aumento paulatino del consumo, sino también por la edad de inicio del consumo y sus efectos nocivos a corto, mediano y largo plazo. Por otro lado, los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual son las principales consecuencias de la iniciación sexual de los jóvenes.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente, esto es justificable porque el receptor es el paciente y el buen uso de las habilidades sociales se reflejará en el alto nivel de productividad del personal sanitario y así garantizar la competencia profesional que requiere la sociedad moderna. Además, este estudio es un aporte para otros investigadores y poder comparar los resultados del uso de herramientas para obtener y desarrollar esta inteligencia emocional, que es muy importante para el desarrollo humano; nuestro estudio utiliza métodos científicos para determinar su

desarrollo. Los métodos tienen en cuenta métodos cuantitativos, observacionales y transversales.

1.4.3. Práctica

En la práctica, esto tiene sentido, ya que los profesionales de la salud son uno de los grupos que experimentan los niveles más altos de estrés y agotamiento. Las consecuencias de este estrés dependen de una variedad de factores, incluidas las habilidades, capacidades y recursos del profesional para hacer frente a la situación estresante subyacente. El interés inicial de esta investigación fue dotar a los profesionales sanitarios de herramientas útiles (habilidades sociales) para sentirse más seguros, buscar apoyo social y con ello reducir y prevenir las reacciones de estrés y ser más productivos en el trabajo.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se realizó durante los meses de enero a julio del 2023, donde nos permitió indagar sobre la relación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima.

1.5.2. Espacial

El proyecto de tesis, se realizó en de la Universidad Norbert Wiener Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Valencia y col., (11) en el 2018, en Chile, con su objetivo principal “Identificar las relaciones de las habilidades del cuidado con los niveles de formación académica en alumnos de tercer a cuarto año de enfermería Universidad Santo Tomás Los Ángeles, Chile”. Estudio, cuantitativa, diseño transversal, correlacional. Muestra de 200 estudiantes. Método, aplicaron el Inventario Habilidad de Cuidado, mediante tres factores: Disposiciones de ayudas, Aprecios por las experiencias de otros y Autoconfianza. Resultados, hay promedio de edades en 22,7 años, edades entre 18 y 27 años en 94%, de sexo femenino en 77%, estudiando de tercero y cuarto año en 65%. No hay diferencias significativas en las habilidades de los cuidados, pero, los mayores puntajes se presentaron en los factores “aprecio en las experiencias de otros”. Las habilidades de los cuidados no se modifican con los aprendizajes teórico-práctico de las disciplinas y que edad y sexo de las muestras tampoco se están relacionando con ello.

Cacho y col., (12) en el 2019, en Cuba, con el objetivo de investigación “Proponer talleres tutoriales de habilidad social como vías de prevenciones y reducciones de conducta de riesgos en alumnos de una institución educativa”. Estudio, cuasi-experimental, descriptivo, longitudinal. Muestra de 70 estudiantes. Método, usaron las encuestas y los instrumentos de cuestionarios evaluados y validados. Resultados, se han propuesto las realizaciones de los talleres con adolescentes donde se desarrollen las habilidades sociales. Las tomas de decisiones, los controles de emociones, autoestimas y asertividad son objetos de la atención en los talleres. Se persiguen con ello los talleres las participaciones de estudiantes en sus transformaciones de sus pensamientos y sus actitudes hacia sus conductas de riesgos.

Sosa y col., (13) en el 2021, en Colombia, con sus objetivos “Determinar la representación social en el cuidado, que fueron construidas en lo cotidiano de los estudiantes de enfermería”. Estudio, cualitativo, según teorías de representaciones sociales. Muestra de 80 estudiantes con prácticas clínicas. Método, aplicaron entrevistas semiestructuradas, que se analizaron mediante agrupaciones de la categoría empírica sustentados en composiciones del resultado subsecuente, haciendo comparaciones de datos por relatos del informante. Resultados, las concepciones de procesos de cuidados se estructuran por rangos que se representan en lo social del entrevistados en su formación, se torna vulnerable en procesos. La vivencia se construye y se reconstruye en afán de descubrir experiencia en cuidar con respuestas a desafío humano, las experiencias alteran su mundo, irrumpiendo sus paces mentales.

Consa y Ochoa (14) en el 2020, en Ecuador, tuvo como objetivo “Analizar la habilidad social de los estudiantes de enfermería analizando la relación mediante el consumo de alcohol”. Estudio, de prevalencia, correlacional, longitudinal. Muestra de 210 estudiantes. Método, se recolecto los datos usando Lista de Chequeo de Habilidad Social de Goldstein y cuestionarios CAGE. Resultados, las prevalencias de habilidad social en estudiantes de enfermería es 50% en rangos altos, 49% en rangos medios y 2% para bajos rangos. En el consumo de alcohol, las prevalencias fueron 79% en las categorías del bebedor social, 13% en consumos de riesgos, 5% en consumo perjudicial, 3% en dependencia alcohólica. No hay relación estadísticamente significativa de habilidad social y consumo del alcohol.

Albuja (15) en el 2021, en Ecuador, con su objetivo “Determinar los grados de vinculaciones de la habilidad social y los aprendizajes cooperativos en estudiantes del primer semestre en un Instituto Superior Tecnológico”. Estudio, cuantitativo, descriptivo, transversal. Muestra de 30 estudiantes. Método, utilizo la Lista de Chequeo de Habilidad Social de Goldstein. Resultados, en habilidad básica ($p=0.512$), habilidad avanzada ($p=0.051$), habilidad

vinculada con el sentimiento ($p=0.901$), habilidad alternativa a agresión ($p=0.454$), habilidad en hacer frente al estrés ($p=0.061$) no se relacionan significativamente con aprendizajes cooperativos. Solo dimensión habilidad en planificación se vincula significativamente con las variables ya señaladas ($p=0.011$). La habilidad social y aprendizajes cooperativos no se están relacionadas significativamente ($p=0.121$).

A nivel nacional:

Reyes y Santos (16) en el 2022, con el objetivo de estudio “Analizar las relaciones de la funcionalidad familiar y conductas de riesgos en estudiantes de ciencias de salud”. Estudio, básico, diseño no experimental. Muestra de 210 estudiantes de enfermería. Metodo, usaron el Apgar familiar y cuestionarios de conductas de riesgos. Resultados, hay correlación estadísticamente significativa de funcionalidad familiar con las conductas de riesgo en estudiantes (p bilateral= 0,001). El 47% iniciaron sus relaciones sexuales luego de tener 15 años, el 23% no están usando protección en sus relaciones sexuales, el 55% no se han adaptado en la vida universitaria, el 32% ha desaprobado más de 2 cursos, el 41% está usando comida rápida y el 39% se está sintiendo solo. Hay relación significativa de funcionalidad familiar con las conductas de riesgos en estudiantes de salud.

Monasterio (17), en el 2019, con el objetivo principal “Analizar la relación de la habilidad social y conductas de riesgos en escolares de Lima Metropolitana”. Estudio, cuantitativo, diseño correlacional simple. Muestra de 80 estudiantes. Método, uso el instrumento del Test de Habilidad Social MINSA (2005) y test de conducta de riesgo (Rivera y Zavaleta, 2015). Resultados, hay relación estadísticamente significativa con tendencias negativas y magnitudes moderadas de la variable de estudio. Hay relación estadísticamente significativa de la habilidad social específica: Autoestimas, Asertividades, y Toma de decisión respecto a las variables conductas de riesgos.

Cuela e Incacari (18), en el 2022, en esta investigación tiene como objetivo “Analizar las relaciones de la habilidad social y conducta de riesgo en estudiantes de secundaria en Juliaca. Estudio, correlacional, diseño no experimental, transeccional. Muestra de 290 estudiantes. Método, usaron las encuestas y dos instrumentos (Test de habilidad social Minsa y cuestionarios de conductas de riesgo. Resultados, Hay niveles promedios altos en 22% y 23% nivel promedio de habilidad social; en dimensión, hay 31% nivel alto de asertividades, el 32% promedio autoestimas, 37% niveles promedios en toma de decisión y 33% promedio bajo en dimensiones comunicaciones. En conductas de riesgos; en dimensión, 21% consumen alcohol, 20% con precoz inicio de relación sexual, el 5% fuman y 2% se drogan.

Inga (19) en 2021, con objetivo “Analizar las correlaciones de niveles de habilidades sociales con conductas de riesgos en salud de adolescentes de institución educativa pública Callao”. Estudio, de enfoque cuantitativo, transversal, correlacional. Muestra de 68 adolescentes. Metodo, uso cuestionario de Habilidades Sociales del MINSA y Conductas de Riesgo Psicosocial. Resultados, en las relaciones de dos variables hay nivel de habilidad social se correlaciona inversa con conducta de riesgos en salud. Hay relaciones en niveles de habilidades sociales donde el adolescente tiene alto nivel de asertividad, promedio nivel de autoestima y decisión luego promedio bajo nivel en comunicaciones. En conducta de riesgo la frecuencia fue tipo sexual luego el consumo de sustancias y las violencias interpersonales.

Palomino (20) en 2020, con objetivo “Determinar la relación habilidades sociales con nivel de productividad laboral en personal de salud Centro de Salud Acapulco”. Estudio, no experimental, transversal, básico, cuantitativo, descriptivo, correlacional. Muestra de 60 personas. Método, uso encuestas y lista de chequeo de evaluación de habilidades sociales. Resultados, el 53% con alto nivel, el 20% medio nivel y 27% bajo nivel en lista de chequeo de evaluaciones de habilidad social. El 53% alto nivel, el 8% medio nivel y 40% bajo nivel.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera variable: Habilidades sociales

Las habilidades sociales son conjuntos de comportamientos que una persona usa en situaciones interpersonales para expresar sentimientos, actitudes, deseos, ideas o derechos de una manera apropiada a la situación, para respetar el comportamiento de los demás y, para tratar problemas minimizando la posibilidad de los problemas. Es capacidad humana innata de estar en actividades de intercambio social con resultados mutuamente beneficiosos. Las habilidades sociales "se refieren a los comportamientos requeridos para comunicarse con otros de manera efectiva, satisfactoria y socialmente exitosa". La sociabilidad es conjunto de estrategias conductuales y la capacidad de aplicar conductas que nos ayudan a afrontar con eficacia situaciones sociales que resultan aceptables para el propio sujeto y el entorno social en que se encuentra. Permiten la expresión de sentimientos, deseos, acciones, creencias o derechos de forma que correspondan a realidad en la que se encuentran los sujetos y respeten el comportamiento del resto (21).

Importancia de las Habilidades Sociales

Las habilidades sociales brindan la oportunidad de comunicarse con los demás, promover la integración y la comunicación efectiva; útil en muchas situaciones diferentes de la vida cotidiana. Algunas personas tienen habilidades bastante limitadas, pero son grandes ganadores, tanto profesional como personalmente. Y a veces hay personas con habilidades impresionantes que no ganan dinero debido a sus habilidades sociales limitadas. Lo bueno es que todo lo que debería ser una habilidad se desarrolla y se aprende en el entrenamiento, es decir, lo anterior se puede desarrollar a través de la práctica. La lista de habilidades puede ser interminable, pero si alguien puede aprenderlas, es más probable que nuestras habilidades sociales nos ayuden a lograr nuestras metas (22).

Dimensiones de habilidades sociales

Como parte de un convenio entre Ministerio de Salud del Perú (MINSA) y Ministerio de Educación (MINEDU), desarrollaron un programa de promoción de salud en instituciones educativas. El principal objetivo es en estudiantes como miembros de comunidad educativa (docentes, padres, etc.) desarrollen prácticas saludables relacionadas con salud individual y colectiva. Son estrategias a desarrollar, incluyendo formación en habilidad social de jóvenes escolares, que está referenciada en Guía de Habilidades Sociales aprobada por el Minsa y el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi Hideyo Noguchi. También vale la pena mencionar que su investigación se divide en cuatro dimensiones (23):

Dimensión autoestima

La definición de autoestima ha sido estudiada por diversos autores, y dicen que no solo es beneficiosa en interacción social, contribuye al desarrollo de habilidades personales, son de importancia para el ser normal y saludable. La autoestima se determina por quien pretende ser y qué hacemos. La autoestima se mide por el éxito que se logra y a la declaración de "deseo". La autorrealización se logra por la naturaleza interna de una persona que se esfuerza por satisfacer sus necesidades básicas, que incluyen la autoestima. La mayoría de nosotros nos despreciamos y no creemos que seamos capaces de ser amados, pero la aceptación incondicional nos permite aceptarnos, amarnos y ser nosotros mismos. Conjunto de pensamientos y sentimientos que una persona tiene como objeto. El entorno social y la cultura están directamente relacionados con la forma en que los individuos se valoran a sí mismos (positiva o negativamente). Además, podremos distinguir entre dos niveles: la diferencia entre autoestima alta y baja, que informa la investigación en curso sobre este tema. La autoestima, la autoeficacia, la autoestima y el autoconocimiento son los principales pilares de la autoestima, y la falta de alguno de ellos conduce a baja autoestima (24).

Dimensión asertividad

La asertividad es “comportamiento”, es parte de la comunicación madura consciente de sí mismo, directo y equilibrado. Es el yo expresado en valores, conductas, pensamientos y actitudes. La falta de confianza en uno mismo está directamente relacionada con síntomas de mayor ansiedad y agresión, lo que puede conducir a un rendimiento académico deficiente y, en última instancia, al fracaso académico. Se debe incentivar el desarrollo de programas educativos con el objetivo de promover y desarrollar la confianza en sí mismos, en lo que se refiere a diversos aspectos de la vida de los jóvenes. La confianza en uno mismo no solo forma parte de habilidades sociales, sino también de otras habilidades como la comunicativa, y aunque es muy importante para diversas áreas del desarrollo personal, el ámbito académico debe ser el punto de partida para fortalecer o promover la confianza en uno mismo (25).

Dimensión comunicación

Es parte del proceso que no solo trata de recibir información (sentimientos, ideas, intereses, etc.) sino que “es capaz de transmitir información a través de signos verbales y no verbales”. Esto afectará varios aspectos de nuestra vida personal, así como nuestras interacciones con nuestro entorno social. Promueve las relaciones interpersonales, tiene barreras u obstáculos, como personales, semánticos o ambientales presentes, pueden impactar negativamente en la comunicación. La investigación sobre la comunicación como parte de habilidades sociales se caracteriza por división en tres estilos de comunicación: persuasivo, pasivo y agresivo. Una persona que usa el primer estilo se caracteriza por el respeto a sí mismo, que defiende sus derechos, sus deberes y necesidades. La diferencia con el estilo pasivo es que existen límites a la hora de expresar el pensamiento, sentimientos y opiniones. Si promovemos imagen positiva de adolescentes, podrán conectarse con sus pares. Fomentar el desarrollo de habilidades blandas que promueva el éxito (26).

Dimensión toma de decisiones

Según la literatura, la toma de decisiones se define como la capacidad o habilidad de elegir una solución ante un problema o situación, y también tenemos que asumir compromisos ante consecuencias a corto plazo, como los resultados futuros. Debe elegir una solución favorable y evaluar los riesgos asociados con esta elección. Hay dos posiciones, la primera es tomar una decisión y comprometerse con el resultado, la segunda opción es no tomar una decisión y no realizar ninguna acción en lograr el resultado deseado. La suposición se necesita en la decisión en la vida. Sitúa planes de vida en incertidumbre y toma de decisiones, en presión de compañeros, tiempo, estrés, el funcionamiento familiar, etc. La disfunción familiar limita decisiones de adolescentes. El joven debe aprender a comprenderse y a realidad del entorno, para analizar oportunidades y limitaciones que ofrece el contexto social en el que vive (27).

Las habilidades sociales y los profesionales de la salud

Las buenas relaciones en profesionales de salud mejoran la eficacia de tratamiento, comportamiento preventivo y satisfacción del paciente. Las jerarquías y roles funcionales de equipos y profesionales requieren habilidades para interactuar con empleados del mismo nivel. Los problemas de comunicación en relación a la salud son de varios tipos, tales como: malentendidos, estereotipos o falta de comunicación. La atención médica tiene múltiples capas, según destinatario del mensaje, hay dos tipos de comunicación: Comunicación vertical: el destinatario es el paciente Un profesional de salud no solo debe ser un simple comunicador que interactúa con el paciente, pero ser una guía de habilidades sociales para los pacientes. El objetivo de formar a pacientes en habilidades es implicarles en su cuidado, enseñar a gestionar riesgo asociado a patología ya comunicar la información que reciben. Comunicación horizontal: se da entre profesionales Mantener ambiente satisfactorio en profesional de salud, es capacidad de comunicación y trabajo en equipo (28).

2.2.2. Segunda variable: Conductas de riesgo

En este estudio se entenderá por conducta de riesgo la exposición a la posibilidad de que algún evento pueda afectar a un individuo, resultando en un deterioro de su salud física y/o mental que puede o no ser controlable. El riesgo es tema de investigación en epidemiología y la práctica médica, que evalúa la relación entre patologías y el desarrollo individual y trata de identificar fuentes del daño a salud para determinar medidas para su prevención. El comportamiento de riesgo que empeoran el desarrollo psicosocial que debería ser en niñez o adolescencia, que pueden perjudicar la vida presente o futura. Los jóvenes con poca experiencia se involucran en ser destructivo sin prever riesgos a corto y largo plazo. Las conductas de riesgo se dan en uso y abuso de cigarrillos, bebidas alcohólicas y otras drogas, relaciones sexuales de riesgo, cambios en hábitos alimentarios, sedentarismo, violencia e inseguridad, que causa daño y deriva en conductas delictivas. Hay factores protectores que reducen el impacto de entorno retador que influye en problema psicosocial en niñez y adolescencia, uso del tiempo libre (29).

El comportamiento de riesgo es donde varios aspectos del desarrollo psicosocial se comprometen en desarrollo de la juventud, en búsqueda del peligro. Los jóvenes suelen tener conductas de riesgo sin darse cuenta del riesgo, es característica del proceso evolutivo en el que viven. El auto despertar desarrollar la ilusión que son invulnerables, hace sentirse menos afectados por la tragedia, se sienten diferentes y mejores, especiales y alejados de eventos peligrosos. Las relaciones sexuales tempranas, el consumo de alcohol y tabaquismo. Las relaciones sexuales tempranas, son actividades realizadas por al menos dos personas para dar y recibir placer a través del sexo. La edad a la que queda embarazadas comienza en pubertad, las conductas sexuales pueden manifestarse irresponsable, con embarazos no deseados, incluso a abortos, afectando salud física y mental. Las consecuencias de actividad

sexual temprana sin protección no causan problemas en adolescencia, solo se observan en la vida y conduce luego a problemas biológicos, sociales y psicológicos (30).

Un alcohólico es cualquier persona que consume alcohol que ponga en peligro su salud física o mental, interfiriendo con su capacidad para funcionar social y económicamente. Los adolescentes beben porque quieren unirse a grupo de amigos, llamar su atención, demostrar competencia mientras beben sin considerar las consecuencias, creer que es la forma más adecuada de resolver un problema o porque sienten curiosidad. El consumo de tabaco es fumar, inhalar y exhalar el humo producido por la combustión del tabaco. Cada vez más jóvenes comienzan a fumar y esto debe tomarse con precaución, porque cada cigarrillo fumado reduce la esperanza de vida en cinco minutos y si fuma un paquete al día hasta 25 años, estimamos la pérdida potencial, serán cuatro minutos y medio. La razón de tal consumo juvenil se relaciona con factores psicosociales como presión de compañeros o la curiosidad, ya que los amigos son el motivador para que los jóvenes empiecen a fumar (31).

Principales conductas de riesgo

Beber bebidas alcohólicas.

El consumo de bebidas alcohólicas se ha convertido en un hábito, parte del llamado estilo de vida y aceptado en la mayoría de los países occidentales. No es un comportamiento individual, sino que está influenciado por las normas sociales y el contexto socioeconómico y cultural en el que vivimos. El consumo de alcohol en Perú es problema social complejo, por creciente gravedad y efectos nocivos, pone en peligro la salud y desarrollo de gran número de adolescentes y niños. La gravedad del problema radica en la alta proporción de usuarios, también en proporción que crece y comienza a edad cada vez más baja, que es 8,8 años. El porcentaje de jóvenes entre 15 y 19 años que abusan del alcohol es 58% de población peruana. El alcoholismo es estado alterado de conducta personal que incluye continuación

no autorizada en entorno sociocultural, a pesar de consecuencias de enfermedad física, familiar rechazo, pérdida financiera y sanción penal; un estado alterado en que una persona tiene menos control sobre sus hábitos de bebida (32).

Hay razones que los adolescentes consumen alcohol o drogas, como son: Únete a un grupo de amigos y diviértete. Los amigos son influyentes en este momento, es importante elegir y ceñirse a criterios al unirse a un grupo. Pensaron que yo podría ayudar a resolver el problema. Ante problemas personales, los adolescentes prefieren huir y usar el alcohol como refugio por miedo a escapar, en vez de confrontarlos o buscar ayuda. Por curiosidad, todavía hay la idea errónea de que no hay daño en probar estas drogas. Esta mentalidad es indulgente con el alcohol. Ello lleva a probar ciertas drogas para comprender por sí mismos "experimentar nuevas sensaciones", descubrir mitos irreales asociados al consumo de drogas (mas rendimiento sexual, menos sueño, etc.) y se acerca para beber. Si el alcohol produce consecuencias positivas para jóvenes, o que interpretan como beneficios, se convierten en justificación para consumo. La actitud positiva del alcohol significa que se considera droga socialmente aceptable, significa que gran proporción de adolescentes detesta el alcohol (33).

Consumo de tabaco

Fumar es comportamiento peligroso con carácter infantil, causado por instintos orales, motivación intrínseca y agresividad inconsciente de experiencias satisfactorias y hostiles.

Tabaquismo en la adolescencia. Los cambios durante la adolescencia pueden causar ansiedad. Un enfoque para encontrar amortiguadores y aceleradores de transición de niños a adultos, como fumar y beber, etc. La psicología juvenil está dominada por tendencias a experimentar con comportamiento y de nuevas experiencias. Sus cambios biopsicosociales lo llevan a experimentar sin sopesar consecuencias, incurrir en conductas de alto riesgo. La motivación para fumar incluye factores personales, sociales y ambientales; el tabaco es droga

legal y de promoción social, es mecanismo de integración en grupos de amigos; buscan independencia y rechazan la dependencia del niño, que apoyan la búsqueda de asilo y, son vulnerables a presión de compañeros que juegan rol en conductas de riesgo como fumar, que es intento de responder a necesidades como autonomía y aprendizaje de nuevos roles (34).

Efectos del consumo de tabaco. A través del humo se incorporan elementos del tabaco, que tienen efecto nocivo sobre fibroblastos, células sanguíneas, sistema inmunitario celular y humoral. El calor de combustión de cigarrillos está en contacto con mucosa oral con efecto nocivo en ella; como enfermedades periodontales, gingivitis, etc. La absorción inadecuada de vitaminas A, B y C también tiene la culpa. La exposición al monóxido de carbono, alquitrán y nicotina es adictiva, aumenta riesgo de cáncer de pulmón, laringe, digestivo y tracto urinario, bronquitis crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y úlcera péptica. Provoca aterosclerosis, a nivel coronario, arterial, periférico y cerebral. Son factores de riesgo de aneurisma de aorta abdominal y agravantes para hipertensión arterial. El tabaco tiene efecto hemodinámico agudo, se asocia con actividad del sistema nervioso simpático. Acelera ritmo cardíaco, vasoconstricción inapropiada, alta presión arterial. Promueve la agregación plaquetaria y disfunción endotelial. Los fumadores son vulnerables al frío, si padecen enfermedades respiratorias, que cada año matan a 10 millones en el mundo (35).

Inicio de relaciones sexuales. Los aspectos negativos relacionados con la sexualidad y el género y consecuencias visibles como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual son preocupación en muchas partes del mundo, más en países en vías de desarrollo como Sudamérica y el Caribe, donde se inician los jóvenes. Es área sexual activa a edad temprana y no usan métodos anticonceptivos, pero dicen saberlo. Hay factores sociales y personales que influyen en adoptar cierto comportamiento. Para las jóvenes, la necesidad de afecto y fuertes relaciones afectivas son estimuladores de excitación sexual. El conocimiento

de métodos anticonceptivos es bajo y casos de errores o mitos. Según ENDES, los jóvenes de 15 a 19 años son el 20% de mujeres en edad reproductiva; sus tasas de natalidad son de 55 nacimientos por cada 1.000 mujeres en ciudades y 130 regiones, el 95% de mujeres en edad reproductiva conocen o han oído hablar de métodos anticonceptivos, el 32% usaron los métodos y 96% de métodos se dieron por proveedor de atención médica. El 53% de adolescentes esperan hijos en los siguientes años. El embarazo temprano afecta el futuro de la joven. El embarazo precoz es evento que anula o limita el desarrollo del bebé (36).

Causas del inicio de relaciones sexuales

La baja autoestima, falta de confianza, sentimientos de abandono y desesperanza, problemas de personalidad emocional, el hacinamiento y promiscuidad pueden contribuir al problema. Uso temprano de alcohol y drogas, incluido el tabaco; La deserción escolar, la falta de grupos de apoyo o pocos amigos es otro problema. Esta pregunta se refiere a si han estado expuestos a abuso o violencia sexual, o si nacieron de madres antes de 19 años. Uso inadecuado del tiempo libre, ingreso prematuro al mercado laboral y condiciones socioeconómicas desfavorables para la familia. Algunos jóvenes no cuentan con información necesaria sobre métodos anticonceptivos y síntomas de enfermedades de transmisión sexual (37).

Consecuencias del inicio de relaciones sexuales

Las principales consecuencias de las relaciones sexuales son el embarazo no deseado y la transmisión de enfermedades de transmisión sexual; asociado con: aumento de la mortalidad materna. Existe un mayor riesgo de anemia y toxemia durante el embarazo. El número de abandonos escolares va en aumento. Hay aumento del desempleo se traduce en menores ingresos económicos a lo largo de vida. Además: riesgo de divorcio, separación y abandono, mayor número de hijos, mayor mortalidad infantil y riesgo de recién nacidos con bajo peso al nacer, los niños suelen estar desnutridos y tienen un desarrollo psicomotor alterado (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de las habilidades sociales con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

H0: No hay relación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

2.3.2. Hipótesis específicos

H1: Existe relación significativa de la dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

H2: Existe relación significativa de la dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

H3: Existe relación significativa de la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

H4: Existe relación significativa de la dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

El método utilizado en este trabajo de investigación es el enfoque hipotético-deductivo, ya que nos permite plantear hipótesis para explicar hechos reales y así poder derivar alguna posibilidad de tener consecuencias (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Estos estudios deben incluir los métodos cuantitativos ya que se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales junto con los cálculos numéricos que son apropiados para poder analizar con precisión todos los datos recopilados en este trabajo de investigación (40)

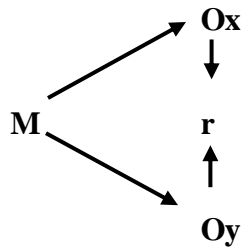
3.3. Tipo de investigación

La investigación aplicada ha sido realizada porque sus alcances fueron aplicables, prácticos, sustentados en las normas, manuales técnicos de recolecciones de informaciones; Se propusieron todo tipo de soluciones a los problemas para el éxito de las habilidades sociales. Hay un nivel de correlación; tratando de analizar el comportamiento de ambos, hemos intentado establecer las correlaciones entre ellos; las correlaciones se expresarán cuando la hipótesis se someta a prueba. Dependiendo de la secuencia de cortes, se realizaron el estudio transversal porque la información se recopiló en momentos específicos del estudio (41).

3.4. Diseño de la investigación

El trabajo de investigación se realizó a través de estudios no experimentales, ya que solo se observa el comportamiento de las variables, sin su manipulación, que luego se analiza (42).

Dicho diseño es:



Dónde:

M = Muestras.

Ox = Habilidades sociales

Oy = Conductas de riesgos

R = Relaciones de las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Los sujetos fueron 120 estudiantes de enfermería del primero y segundo ciclo de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023, los estudiantes participantes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio. Los criterios de inclusión son que participarán los estudiantes que estén matriculados en la Universidad Norbert Wiener y que deseen participar voluntariamente mediante la firma de un formulario de consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron los estudiantes que no firmaron el consentimiento informado y se utilizó un tamaño de muestra de 75 encuestados.

Criterios de inclusión:

Los estudiantes inscritos en la Universidad Norbert Wiener en 2023 aceptan voluntariamente participar en este estudio después de firmar un formulario de consentimiento informado de los padres y obtener un acuerdo verbal. Varones y mujeres de 19 a 30 años. Estudiantes que deseen participar en nuestros estudios.

Criterios de exclusión:

Estudiantes que no quisieron participar en la investigación. Al solicitar esta herramienta, los estudiantes están registrados, pero no en clase. Estudiantes que no deseen participar en la investigación

Muestra:

La muestra utiliza un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple porque se supone que cada individuo tiene la misma probabilidad de ser seleccionado. Para determinar el tamaño de la muestra, utilice la siguiente fórmula de tamaño de muestra para todas las poblaciones finitas:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

Dónde:

Población $N = 120$

Nivel de confianza $Z^2 =$ Margen de la confiabilidad o números de unidades de desviación estándar distribución normal que producirá un nivel deseado de confianza: 95%, $X=0.05$, $Z=1.96$

Proporción a favor $p = 0.5$

Proporción en contra $q = 0.5$

Tamaño de la muestra o error muestral $n = 0.03$

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 120}{0.05^2 \times (120 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{21.89712}{0.289576}$$

$$n = 75.6179$$

Muestreo:

Este trabajo de investigación va a tener muestreos no probabilísticos, es por ello, se trabajaron con 75 estudiantes que fueron seleccionados de forma aleatoria.

3.6. Variables y operacionalización**Variables de estudio**

V1: Habilidades sociales

V2: Conductas de riesgos

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Habilidades sociales	Son un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (43).	Según el Ministerio de Salud el Test de Evaluación de Habilidades Sociales se mide a través de la siguiente escala general: - Habilidades Sociales Muy alto: 174 - 210 puntos - Habilidades Sociales Alto: 162 - 173 puntos - Habilidades Sociales Promedio alto: 152 - 161 puntos - Habilidades Sociales Promedio: 142 - 151 puntos - Habilidades Sociales Promedio bajo : 127 - 141 puntos - Habilidades Sociales Bajo : 88 - 126 puntos - Habilidades Sociales Muy bajo: ≤ a 88 puntos	Asertividad	- Expresar sentimientos de manera apropiada sin vulnerar las opiniones de los demás. - Evitar los problemas ante diversas situaciones de conflicto personal o grupal. - Expresión agresiva haciendo uso de ofensas verbales o insultos.	Ordinal		Habilidades Sociales Alto: 162 - 173 puntos Habilidades Sociales Promedio: 142 - 151 puntos Habilidades Sociales bajo: ≤ a 88 puntos
			Autoestima	- Comunicación Interpersonal. - Comunicación verbal y no verbal. - Proceso de dar y recibir información. - Escucha activa.			
			Toma de decisiones	- Aspecto físico. - Auto aceptación. - Tener esfuerzo y entusiasmo. - Exteriorización de emociones.			
			Comunicación	- Tomar decisiones autónomamente. - Capacidad de tomar una decisión teniendo en cuenta los riesgos y beneficios de un problema que aún falta resolver.			
V2: Conductas de riesgos	Son aquellas conductas que el adolescente desarrolla y que puede comprometer su desarrollo normal, con repercusiones para la vida actual y futura (44).	Las conductas de riesgo serán calificadas a través de la siguiente escala: Conductas de riesgo: 8 - 15 puntos Conductas sin riesgo: 0 - 7 puntos	Riesgo en torno a la conducta sexual	- Uso de algún método anticonceptivo. - Inicio de la actividad sexual.	Escala Ordinal		Conductas de riesgo: 8 - 15 puntos Conductas sin riesgo: 0 - 7 puntos
			Riesgo en torno a adicciones	- Ingesta de drogas dañinas (marihuana, cocaína y éxtasis). - Regularidad del consumo de drogas.			
			Riesgo en torno a violencia	- Inicio del consumo de bebidas alcohólicas. - Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas. - El entorno en el que se desenvuelve consume bebidas alcohólicas. - Consumo del tabaco. - El entorno en el que se desenvuelven fuman cigarrillos.			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Las técnicas han sido establecidas por encuestas que fueron destinadas para las tomas de los datos de todos los estudiantes seleccionados esperando sus diferentes opiniones sobre las variables a estudiar que son de gran interés en este trabajo de investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para recopilar datos de manera sistemática y manejable, se utilizaron métodos de encuesta, es decir, dos cuestionarios como instrumentos. Para la primera variable de investigación se utilizó una encuesta general de habilidades sociales elaborada por el Instituto de Salud Mental Profesional "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" (45) y aprobada por el Ministerio de Salud (46) en el campo de la salud pública. El cuestionario hace hincapié en el análisis de las habilidades sociales en base a 4 dimensiones: autoconocimiento, autoestima, comunicación y toma de decisiones, sumando un total de 42 ítems y 5 opciones. Nuevamente, cada pregunta tiene un valor entre 1 y 5 según la frecuencia con la que se realizan ciertas habilidades sociales. El valor final corresponde al nivel de habilidades sociales que presenta el joven y se divide en 7 valores finales; muy alta (entre 174-210 puntos), alta (entre 162-173 puntos), media alta (152-161 puntos), media (142-151 puntos), media baja (127-141 puntos), baja (88-126 puntos) y finalmente muy bajo (≤ 88 puntos).

En cuanto al segundo cuestionario, que trata sobre conductas psicosociales de riesgo, fue validado a nivel nacional por Saldívar (47) y constó de 40 preguntas. Asimismo, se realizó una prueba piloto con 30 estudiantes (6 en el año académico) quienes evaluaron la redacción del instrumento y alternativas de respuesta; por lo que se decidió reducir el número total de preguntas iniciales a 20 para mejorar la validez interna de la encuesta. También vale la pena

mencionar que la información recolectada durante este proceso de verificación fue excluida del análisis de datos. Finalmente, la dimensión de conductas de riesgo consiste en riesgos de conductas sexuales, consumo de drogas y violencia interpersonal. Hay opciones de opción múltiple, calificadas con 1 punto y 0 puntos según comportamiento de riesgo. La puntuación final corresponde a si realizan conductas de riesgo (6 a 20 puntos) o no (0 a 5 puntos).

3.7.3. Validación

La Encuesta de Habilidades Sociales es un instrumento de uso nacional aprobado por Documento Técnico N° 917 y Resolución Ministerial N° 1077-2006 (48) y forma parte de la Política Nacional de Promoción de la Salud del Perú, por lo que no hay necesidad de control de su validez. Tomado del Ministerio de Salud (MINSA). Manual de Habilidades Sociales en Adolescentes Escolares. 2005.

Para el cuestionario de conductas de riesgo se utilizó el coeficiente de contenido (CVC) para juicio de expertos, el valor fue de 0,8027, y el juicio tuvo buena validez y consistencia (mayor a 0,80 y menor o igual a 0,90). Cuyo autor fue Pérez Y., Víchez M. Factores relacionados al desarrollo de habilidades sociales de escolares de la Institución Educativa Teresa. Comunidad de Agua Dulce - VRAEM. Ayacucho 2018.

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar el grado de confiabilidad de los dos instrumentos utilizados en este estudio, ambos cuestionarios fueron administrados a 30 sujetos que no formaban parte de la población de estudio y evaluados mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Calculado por el paquete de software estadístico SPSS versión 27, el valor del cuestionario de habilidades sociales es 0,854 y el valor del comportamiento de riesgo psicosocial es 0,710, ambos valores son muy cercanos a 1; La conclusión es que estos dos instrumentos son fiables.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La recolección de datos se llevó a cabo con el permiso previo de dirección de enfermería.

Luego se acordaron las fechas de parto y se dio inicialmente el consentimiento informado. Luego, con el apoyo de docentes, se administró la herramienta de evaluación a los jóvenes estudiantes, quienes expresaron verbalmente su voluntad de participar en el estudio y firmaron formularios de consentimiento informado. Antes de completar el cuestionario, se les informó nuevamente sobre el propósito del estudio, sus implicaciones y la confidencialidad y anonimato del estudio. Finalmente, cuando la recopilación de datos esté completa, procese los datos rastreándolos en la tabla de matriz de codificación. Por lo tanto, los resultados obtenidos se representan mediante gráficos y tablas estadísticas para facilitar el análisis y la interpretación. En términos de análisis estadístico, la edición 2016 utiliza Microsoft Excel para completar la matriz de la base de datos de la herramienta, que luego se procesa en el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (abreviado como SPSS versión 21). Esto nuevamente facilita el uso de gráficos. y una tabla para representar los resultados. Se puede concluir que, por tratarse de un estudio correlacional, la relación entre dos variables se realizó mediante la Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Fue necesario coordinar previamente con la dirección de la escuela de Enfermería, para obtener el permiso y al mismo tiempo informar y solicitar brindar condiciones ocasionales para que los docentes realicen este trabajo de investigación. Primero se contactó al estudiante para obtener el consentimiento informado, que luego se agregó a la agenda de control para que firmara un documento de autorización. Luego se obtuvo el consentimiento informado de los estudiantes. Asimismo, se formulan y enfatizan verbalmente los objetivos, el impacto y la ausencia de riesgos de participar en el estudio, enfatizando la autonomía y la libertad de

los participantes para aceptar, rechazar o retirarse del estudio a su discreción. En general, también se mantiene la confidencialidad y el uso de la información recopilada únicamente para los fines de este estudio.

Principio de autonomía

Los estudiantes de este estudio entendieron su propio comportamiento y responsabilidad por participar en el estudio, por lo que se consideró el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

El estudio benefició no solo a los estudiantes encuestados, sino también a la Universidad Wiener y permitió a la institución mejorar sus procesos.

Principio de no maleficencia

En este estudio no se produjo ningún daño psicológico, físico o moral a los estudiantes ya que los datos recogidos se obtuvieron con consentimiento informado confidencial.

Principio de justicia

Los principios de equidad aseguran una distribución justa de cargas y beneficios y deben impedir estrictamente cualquier discriminación por cualquier motivo. Los estudiantes que participaron y no participaron en el estudio fueron tratados de manera justa y sin prejuicios y cumplieron con los criterios de inclusión.

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.2. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=75)

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
De 15 a 20	42	56
De 21 a 25	31	41
De 26 a mas	2	3
Sexo		
Femenino	58	77.3
Masculino	17	22.7

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Mostramos en la Tabla 1, las características sociodemográficas de 75 estudiantes de enfermería del primero y segundo ciclo. Según la edad se tienen entre 15 a 20 años en 56%, de 21 a 25 en 41% y de 26 a más años en 3%. En cuanto al sexo se tienen Femenino en 77.3% y Masculino en 22.7%.

Analizando el primer objetivo específico de determinar cómo la dimensión asertividad de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

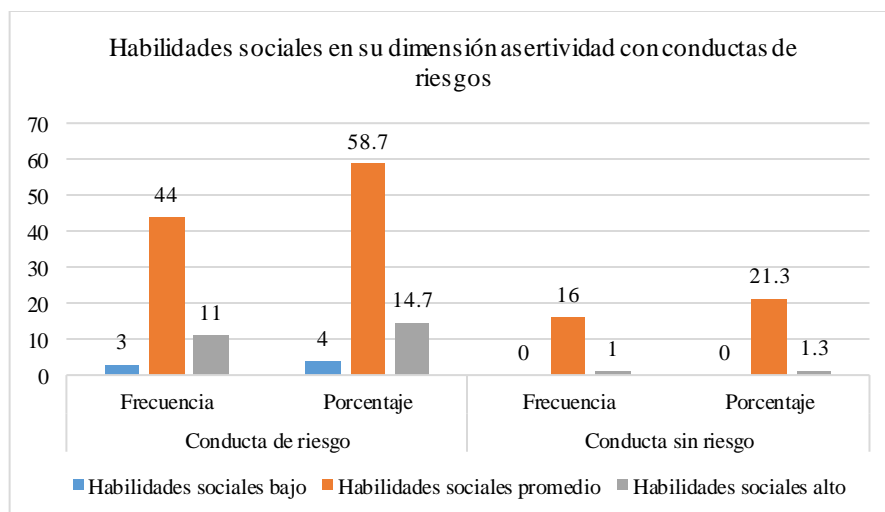
Tabla 2. Tablas cruzadas de la dimensión asertividad de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Habilidades sociales en su dimensión asertividad	Conductas de riesgos				TOTAL	
	Conducta de riesgo		Conducta sin riesgo		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Habilidades sociales bajo	3	4.0	0	0.0	3	4.0
Habilidades sociales promedio	44	58.7	16	21.3	60	80.0
Habilidades sociales alto	11	14.7	1	1.3	12	16.0
TOTAL	58	77.3	17	22.7	75	100.0

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes

Mostramos en la Tabla 2, a la dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, encontrándose que hay Habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 58.7% (figura 1).

Figura 1. Dimensión asertividad de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería.



Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Analizando el segundo objetivo de determinar cómo la dimensión autoestima de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

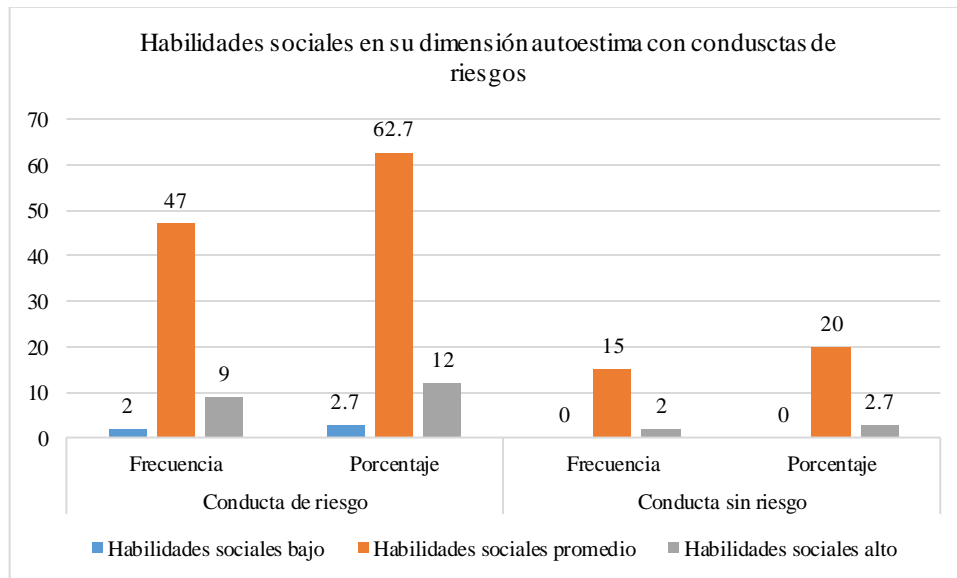
Tabla 3. Tablas cruzadas de la dimensión autoestima de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Habilidades sociales en su dimensión autoestima	Conductas de riesgos				TOTAL	
	Conducta de riesgo		Conducta sin riesgo		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Habilidades sociales bajo	2	2.7	0	0.0	2	2.7
Habilidades sociales promedio	47	62.7	15	20.0	62	82.7
Habilidades sociales alto	9	12.0	2	2.7	11	14.7
TOTAL	58	77.3	17	22.7	75	100.0

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Mostramos en la Tabla 3, a la dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, encontrándose que hay Habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 62.7% (figura 2).

Figura 2. Dimensión autoestima de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.



Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Analizando el tercer objetivo de determinar cómo la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Tabla 4. Tablas cruzadas de la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

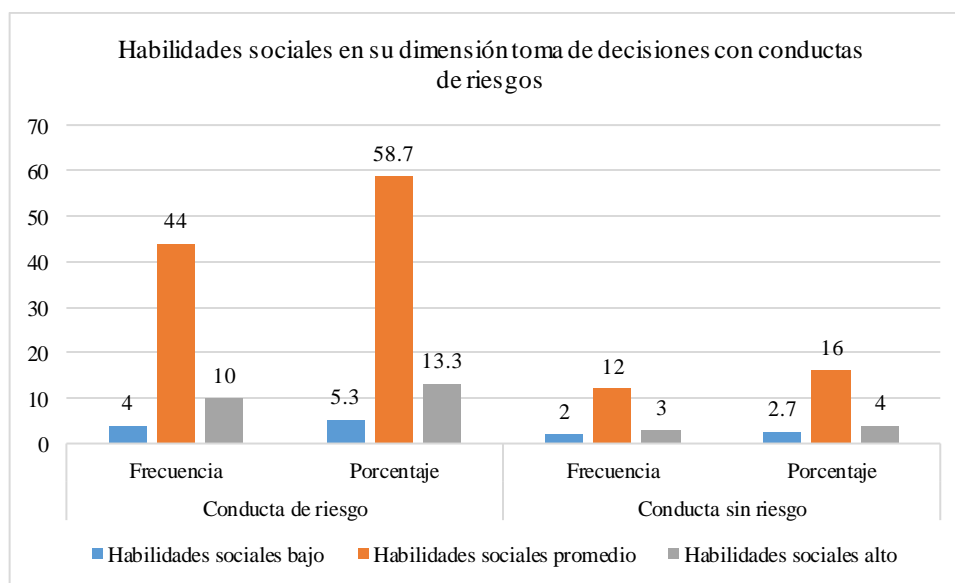
Habilidades sociales en su dimensión toma de decisiones	Conductas de riesgos				TOTAL	
	Conducta de riesgo		Conducta sin riesgo		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Habilidades sociales bajo	4	5.3	2	2.7	6	8.0
Habilidades sociales promedio	44	58.7	12	16.0	56	74.7

Habilidades sociales alto	10	13.3	3	4.0	13	17.3
TOTAL	58	77.3	17	22.7	75	100.0

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Mostramos en la Tabla 4, a la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, encontrándose que hay Habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 58.7% (figura 3).

Figura 3. Dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.



Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Analizando el cuarto objetivo de determinar cómo la dimensión comunicación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

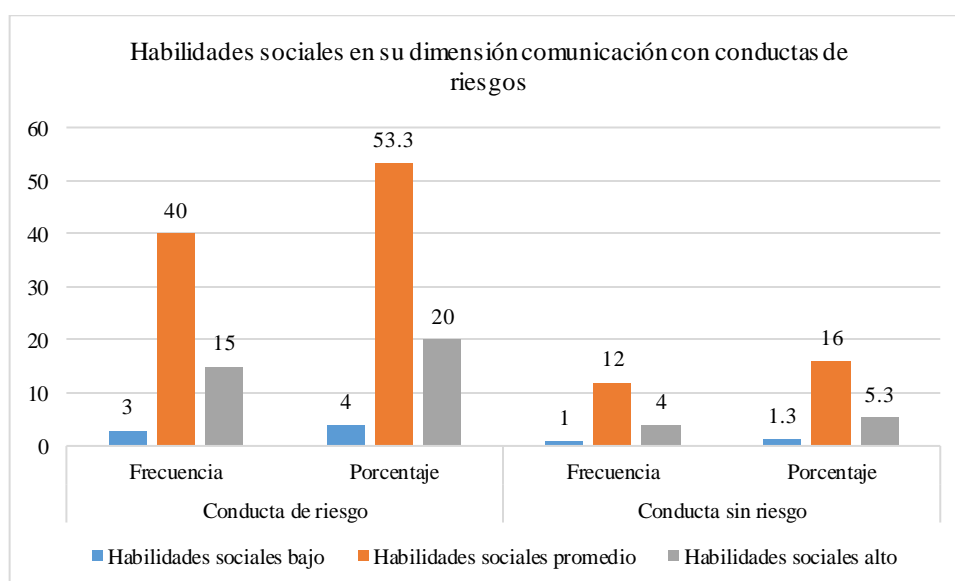
Tabla 5. Tablas cruzadas de la dimensión comunicación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Habilidades sociales en su dimensión comunicación	Conductas de riesgos				TOTAL	
	Conducta de riesgo		Conducta sin riesgo		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Habilidades sociales bajo	3	4.0	1	1.3	4	5.3
Habilidades sociales promedio	40	53.3	12	16.0	52	69.3
Habilidades sociales alto	15	20.0	4	5.3	19	25.3
TOTAL	58	77.3	17	22.7	75	100.0

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Mostramos en la Tabla 5, a la dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, encontrándose que hay Habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 53.3% (figura 4).

Figura 4. Dimensión comunicación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería.



Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Al analizar el objetivo general de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

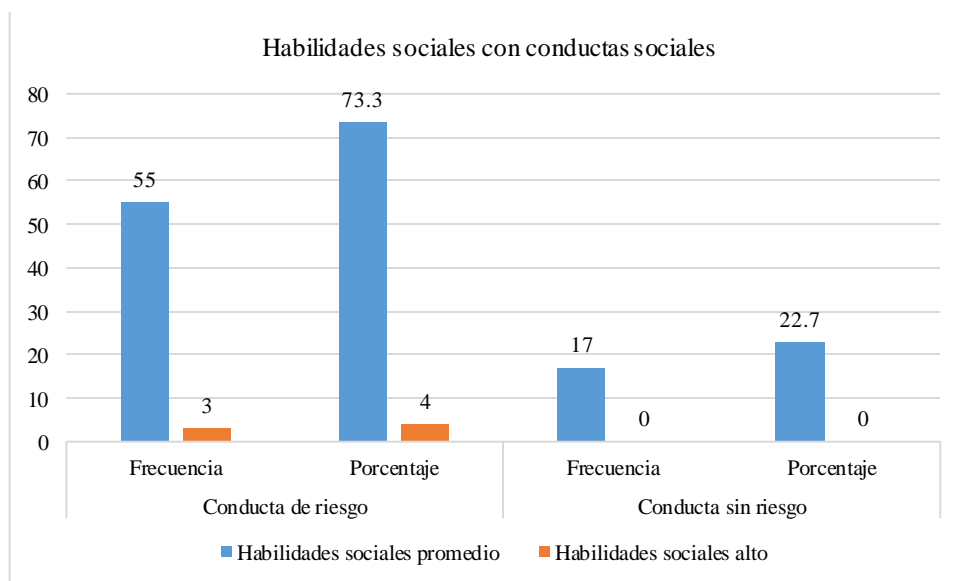
Tabla 6. Tablas cruzadas de habilidades sociales con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Habilidades sociales	Conductas de riesgos				TOTAL	
	Conducta de riesgo		Conducta sin riesgo		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Habilidades sociales promedio	55	73.3	17	22.7	72	96.0
Habilidades sociales alto	3	4.0	0	0.0	3	4.0
TOTAL	58	77.3	17	22.7	75	100.0

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes

Mostramos en la Tabla 6, a las habilidades sociales con las conductas de riesgo, encontrándose que hay Habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 73.3% (figura 5).

Figura 4. Habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.



Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Tabla 7. Se muestran mediante el análisis de correlación de Spearman de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Correlaciones			
		Habilidades sociales	Conductas de riesgos
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
	Habilidades sociales	Sig. (bilateral)	.
		N	75
Spearman		Coefficiente de correlación	0,711
	Conductas de riesgos	Sig. (bilateral)	0,035
		N	75

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Se muestran en la tabla 7, los resultados el cual alfa es 0,035, demostrando que se ubica debajo del alfa 0.005, donde se deben aceptar la hipótesis dada que existe relación estadísticamente significativa de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Hipótesis específicos

H1: Existe relación significativa de la dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Tabla 8. Se muestran mediante el análisis de correlación de Spearman de la dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Correlaciones			
		Dimensión asertividad	Conductas de riesgos
Rho de Spearman	Dimensión asertividad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,856
		N	75
Rho de Spearman	Conductas de riesgos	Coeficiente de correlación	0,856
		Sig. (bilateral)	0,047
		N	75

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Se muestran en la tabla 8, los resultados el cual alfa es 0,047, demostrando que se ubica debajo del alfa 0.005, donde se deben aceptar la hipótesis dada que existe relación estadísticamente significativa de dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

H2: Existe relación significativa de la dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Tabla 9. Se muestran mediante el análisis de correlación de Spearman de la dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Correlaciones			
		Dimensión autoestima	Conductas de riesgos
Rho de Spearman	Dimensión autoestima	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,783
		N	75
	Conductas de riesgos	Coeficiente de correlación	0,783
		Sig. (bilateral)	0,042
		N	75

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Se muestran en la tabla 9, los resultados el cual alfa es 0,042, demostrando que se ubica debajo del alfa 0.005, donde se deben aceptar la hipótesis dada que existe relación estadísticamente significativa de dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

H3: Existe relación significativa de la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Tabla 10. Se muestran mediante el análisis de correlación de Spearman de la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

Correlaciones				
			Dimensión toma de decisiones	Conductas de riesgos
Rho de Spearman	Dimensión toma de decisiones	Coeficiente de de correlación	1,000	0,826
		Sig. (bilateral)	.	0,055
		N	75	75
	Conductas de riesgos	Coeficiente de de correlación	0,826	1,000
		Sig. (bilateral)	0,055	.
		N	75	75

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Se muestran en la tabla 10, los resultados el cual alfa es 0,055, demostrando que se ubica debajo del alfa 0.005, donde se deben aceptar la hipótesis dada que existe relación estadísticamente significativa de dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

H4: Existe relación significativa de la dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Tabla 11. Se muestran mediante el análisis de correlación de Spearman de la dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

		Correlaciones	
		Dimensión comunicación	Conductas de riesgos
Rho de Spearman	Dimensión comunicación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,625
		N	.
		75	75
Rho de Spearman	Conductas de riesgos	Coeficiente de correlación	0,625
		Sig. (bilateral)	0,034
		N	.
		75	75

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023

Se muestran en la tabla 11, los resultados el cual alfa es 0,034, demostrando que se ubica debajo del alfa 0.005, donde se deben aceptar la hipótesis dada que existe relación estadísticamente significativa de dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023.

4.4. Discusión de resultados

Nuestra discusión se realizará dados a los resultados logrados utilizando las herramientas de estadísticas descriptivas luego se hicieron la comparación según los antecedentes que se hicieron en el marco teórico de este trabajo de investigación.

En las características sociodemográficas de los estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería; Según la edad se tienen entre 15 a 20 años en 56%, de 21 a 25 en 41% y de 26 a más años en 3%. En cuanto al sexo se tienen Femenino en 77.3% y Masculino en 22.7%. Según Valencia y col., (11) en el 2018, en Chile, hay promedio de edades en 22,7 años, edades entre 18 y 27 años en 94%, de sexo femenino en 77%. En la dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 58.7%. Para Cacho y col., (12) en el 2019, en Cuba, se propusieron realizaciones de talleres con adolescentes para desarrollar habilidades sociales. Según Monasterio (17), en el 2019, dice que hay relación estadísticamente significativa con tendencias negativas y magnitudes moderadas de la variable de estudio. Hay relación estadísticamente significativa de la habilidad social específica: Autoestimas, Asertividades, y Toma de decisión respecto a las variables conductas de riesgos.

En la dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 62.7%. Para Sosa y col., (13) en el 2021, en Colombia, dice que las concepciones de procesos de cuidados se estructuran por rangos que se representan en lo social del entrevistados en su formación, se torna vulnerable en procesos. Para Cuela e Incacari (18), en el 2022, dice que hay niveles promedios altos en 22% y 23% nivel promedio de habilidad social; en dimensión, hay 31% nivel alto de asertividades, el 32% promedio autoestimas, 37% niveles promedios en toma de decisión y 33% promedio bajo en dimensiones comunicaciones.

En la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 58.7%. Para Consa y Ochoa (14) en el 2020, en Ecuador, dice que las prevalencias de habilidad social en estudiantes de enfermería es 50% en rangos altos, 49% en rangos medios y 2% para bajos rangos. En el consumo de alcohol, las prevalencias fueron 79% en las categorías del bebedor social, 13% en consumos de riesgos, 5% en consumo perjudicial, 3% en dependencia alcohólica. Según Inga (19) en 2021, dice que en relaciones de dos variables hay nivel de habilidad social se correlaciona inversa con conducta de riesgos en salud. Hay relaciones en niveles de habilidades sociales donde el adolescente tiene alto nivel de asertividad, promedio nivel de autoestima y decisión luego promedio bajo nivel en comunicaciones.

En la dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 53.3%. Según Albuja (15) en el 2021, en Ecuador, menciona que en habilidad básica ($p=0.512$), habilidad avanzada ($p=0.051$), habilidad vinculada con el sentimiento ($p=0.901$), habilidad alternativa a agresión ($p=0.454$), habilidad en hacer frente al estrés ($p=0.061$).

En habilidades sociales con las conductas de riesgo, existen habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 73.3%. Para Reyes y Santos (16) en el 2022, dice que el 47% iniciaron sus relaciones sexuales luego de tener 15 años, el 23% no están usando protección en sus relaciones sexuales, el 55% no se han adaptado en la vida universitaria, el 32% ha desaprobado más de 2 cursos, el 41% está usando comida rápida y el 39% se está sintiendo solo. Según Palomino (20) en 2020, el 53% con alto nivel, el 20% medio nivel y 27% bajo nivel en lista de chequeo de evaluaciones de habilidad social. El 53% alto nivel, el 8% medio nivel y 40% bajo nivel.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los estudiantes de enfermería del primero y segundo ciclo de enfermería; Según la edad se tienen entre 15 a 20 años en 56%, de 21 a 25 en 41% y de 26 a más años en 3%. En cuanto al sexo se tienen Femenino en 77.3% y Masculino en 22.7%.
- En el primer objetivo en la dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 58.7%.
- En el segundo objetivo en la dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 62.7%.
- En el tercer objetivo en la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 58.7%.
- En el cuarto objetivo en la dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo, hay habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 53.3%.
- En el objetivo general en habilidades sociales con las conductas de riesgo, existen habilidades sociales promedio con conductas de riesgo en 73.3%.

5.2. Recomendaciones

- Continuar la investigación que aborde las habilidades sociales y los comportamientos de riesgo a nivel local, regional y regional para identificar indicadores clave del estado de salud de los jóvenes.
- Promover la investigación internacional sobre comportamientos de riesgo o habilidades sociales para obtener resultados comparables a las condiciones de salud de los jóvenes nacionales e internacionales para alinear acciones o estrategias con diferentes países.
- Realizar un estudio longitudinal sobre el uso de estrategias de promoción de habilidades sociales como medida preventiva para el desarrollo de conductas de riesgo en jóvenes.
- Llevar a cabo investigaciones que aborden los diferentes tipos de comportamientos de riesgo (en lugar de comportamientos individuales) que experimentan los jóvenes y que tienen un impacto negativo en su salud.
- Promover la investigación experimental usando programas de intervención que mejoren la salud mental positiva y las habilidades sociales de los estudiantes
- Promover la publicación de artículos de investigación sobre conductas de riesgo y temas de habilidades sociales a nivel nacional en revistas de divulgación científica.
- Las enfermeras deben participar, implementando programas de intervención para promover la salud de los jóvenes escolares y prevenir enfermedades. Porque está legalmente reconocido en Ley 7582/2020-CR, donde se reconoce como miembro de comunidad educativa y promueve la formación integral de los estudiantes.

REFERENCIAS

1. Pulido M., Serrano M., Valdés E., Chávez M., Hidalgo P., Vera F. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Rev Psicología y Salud* (2011); 21 (1): 31-37. Recuperadode:<http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/584/1008>
2. Asamblea General de las Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 [citado el 10 de mayo del 2023]. Disponible en: http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informe sobre la salud de los Adolescentes y Jóvenes en la región de las Américas. [Internet]. Pan American Health Organization.2018. [acceso: 31 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/>
4. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017/ -1ª ed. [Internet]. Perú.2017. acceso 15 abril del 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. (2018). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescentshealth-risks-and-solutions>
6. Martínez D., Alvarado J., Campos H., Elizondo K., Esquivel H., Mancía A. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Publica. *Rev. Actual en Costa Rica*, 24,1-13. Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/saludpublica.pdf> ISSN 1409P4568

7. Paredes M., Patiño L. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. US [Internet]. 30dic.2019 [citado 19 de mayo del 2023];22(1):58-9. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3787>
8. Carrillo M., Rivera D., Forgiony J., Nuván L., Bonilla J., Arenas V. Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2018;37(5):567-572. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207022>
9. Rosabal E., Romero N., Gaquín K., Hernández A. Conductas de riesgo en los adolescentes. Revista Cubana de Medicina Militar. [Internet]. 2015 junio [citado 2023 mayo 19]; 44(2): 218-229. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010&lng=es.
10. Redondo J., Parra S., Luzardo M. Efectos comportamentales de un programa de habilidades sociales en jóvenes de 14 a 18 años en situación de vulnerabilidad. Pensando Psicología. [Internet]. 15 de diciembre de 2015 [citado 20 de mayo de 2023]; 11(18):45-8. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/1003>
11. Valencia C., Bascur J., Cáceres A. Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una universidad privada del sur de Chile 2018. En internet https://www.researchgate.net/publication/342388040_Habilidad_de_cuidado_en_estudiantes_de_enfermeria_de_una_universidad_privada_del_sur_de_Chile accedido el 15 de enero del 2023

12. Cacho Z., Silva M., Yengle C. El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. *Transformación*, 2019. 15(2), 186-205. Recuperado en 14 de julio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552019000200186&lng=es&tlng=es.
13. Sosa B., García C., Arias M. El cuidado real frente a la vulnerabilidad del estudiante de enfermería. *Univ. Salud* [Internet]. 2022 Apr [cited 2023 July 14]; 24(1): 11-17. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000100011&lng=en. Epub Dec 20, 2021. <https://doi.org/10.22267/rus.222401.253>.
14. Conza V., Ochoa P. Habilidades sociales en estudiantes de la Carrera De Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, octubre 2019 – marzo 2020. En internet <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21243> accedido el 18 de enero del 2023
15. Albuja L. Las habilidades sociales en el aprendizaje cooperativo de los estudiantes del primer semestre del instituto superior tecnológico Luis A. Martínez Agronómico del Cantón Ambato 2021. (Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato). Repositorio institucional. <http://bit.ly/3XnUbhS>
16. Reyes S., Santos M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. 2022. *Comuni@cción*, 13(2), 127-137. <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
17. Monasterio A. Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Lima Metropolitana. 2019. En internet

- <https://repositorio.usi.edu.pe/server/api/core/bitstreams/100bfe17-75be-4ac6-be4d-a4725c759a49/content> accedido el 19 de enero del 2023
18. Cuela L., Incacari L. Habilidades sociales y conductas de riesgo en estudiantes de dos instituciones educativas secundarias de la ciudad de Juliaca, 2022. En internet https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20021/Cuela_Lucero_Incacari_Lizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 23 de enero del 2023
19. Inga E. Relación entre el nivel de habilidades sociales y la prevención de conductas de riesgo para la salud en los adolescentes de una institución pública del Callao, 2019. En internet https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16840/Inga_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 20 de mayo del 2023
20. Palomino L. Habilidades sociales y el nivel de productividad laboral del personal de salud en el Centro de Salud Acapulco – Callao. 2020. En internet <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4478/PALOMINO%20SALAZAR%20LOURDES%20PILAR%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 20 de mayo del 2023
21. Orellana C. Conducta sexual de riesgo, educación sexual y expectativas a futuro en adolescentes de Lima”. [tesis de licenciatura]. Perú: Repositorio Digital de la Pontificia Universidad Católica del Perú; 2020. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/18455>
22. Martínez D., Alvarado J., Campos H., Elizando K., Esquivel H. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios. Rev. Actual en Costa Rica, 24,1-13. [publicado 2013 abril 02]. [acceso

- 21 marzo del 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/448/44826081002.pdf>
23. Livesey C., Ronstain L. Involucrar a los padres / familia en el tratamiento durante la transición de la adolescencia tardía a la adultez temprana: fundamento, estrategias, ética y aspectos legales. 2017. Clínicas psiquiátricas de niños y adolescentes de América del Norte, 26 (2), 199-216. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.12.006>.
24. Pérez H. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. Alternativas en psicología. [Internet].2019. [Citado 2021 mayo del 2023]. Disponible en:
<http://www.alternativas.me/30-numero-41-febrero-julio-2019/190-autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal>
25. Panesso K., Arango M. LA AUTOESTIMA. PROCESO HUMANO. Psyconex [Internet]. 3 de agosto de 2017 [citado 14 de mayo de 2023]; 9(14):1-. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/32850>
26. Tortosa A. El aprendizaje de habilidades sociales en el aula. RIAI [Internet]. 30 de septiembre de 2018 [citado 15 de mayo de 2023];4(4). Disponible en:
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/437>
27. Tacca R., Cuarez R., Quispe R. Habilidades sociales, Autoconcepto y Autoestima en Adolescentes Peruanos de Educacion Secundaria, International Journal of Sociology of Education, 2020. 9(3), 293-234. Disponible en:
<http://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>
28. Villegas A., Alonso M., Benavides A., Guzmán R. Consumo de alcohol y funciones ejecutivas en adolescentes: una revisión sistemática. Aquichan [Internet].

2013;13(2):234-246.

Recuperado

de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74128688015>

29. Esteves A., Paredes R., Calcina C., Yapuchura C. Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comunicación: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo* [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de mayo del 2023]; 11(1): 16-27. 2020;11(1):16–27. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v11n1/2226-1478-comunica-11-01-16.pdf>
30. Mamani B. Habilidades sociales y Conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la institución Educativa Secundaria Jose Antonio Encinas, Juliaca – 2016. [tesis de licenciatura]. Peru: Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Altiplano. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5538>
31. Pacheco M., Osorno G. Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos. *Interdisciplinaria* [Internet]. 2021; 38(1):101-116. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18065114007>
32. Chinchay M. “Nivel de autoestima y relación familiar en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ambato Tamborapa, Jaén. Cajamarca, 2015”. [tesis de maestría]. Perú: Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Cajamarca. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1649/Tesis%20Lidia%20Marilyn%20Chinchay.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. González A., Vilca I. “Autoestima y toma de decisiones en adolescentes, Institución Educativa Zoila de Robles Chepén”. Trujillo 2019. [tesis de maestría]. Perú: Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11635/1861.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Quispe L. “Nivel de habilidades sociales en adolescentes de la I.E. Jorge Basadre Goodman 6089”. Lima - Perú. 2020. [tesis de licenciatura]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2808>
35. Calderón I. Funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes de la I.E. Manuel Flores Calvo, distrito de Pocollay – Tacna, 2017. Trujillo 2017. [tesis de licenciatura]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3133>
36. Díaz J., Huamán Y. “Eficacia de la aplicación del manual de habilidades sociales en adolescentes escolares (minsa-2005) en una institución educativa de Cajamarca. Cajamarca 2016”. [tesis de Maestría}. Perú: Repositorio Digital de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/264>
37. Ccama Y. “Conductas sexuales de riesgo en adolescentes peruanos”. Arequipa 2020. [trabajo de investigación de bachiller]. Perú: Repositorio Digital de la Universidad Católica San Pablo. Disponible en: <https://repositorio.ucsp.edu.pe/handle/20.500.12590/16709>
38. Alfonso L., Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev. Ciencias Médicas. [Internet]. 2017 abril [citado 2021 mayo 26]; 21 (2): 143-151. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020&lng=es.

39. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.
40. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
41. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
42. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 3° Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
43. Morales A. Habilidades sociales que se relacionan con las conductas de riesgo en adolescentes de la institución educativa Fortunato Zora Carbajal, Tacna – 2012. Tacna 2013. [tesis de licenciatura]. Perú: Repositorio Digital de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/422/TG0192.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Ferreiro M., Vines A., Mendoza I., Briones Bermeo N., Mera B. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. Rev. Ciencias Médicas. [Internet]. 2020. [citado 15 febrero 2023]; 24(1): e4017. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4017>

45. Ministerio de Salud (MINSA). Manual de Habilidades Sociales en Adolescentes Escolares. 2005. [Citado 2023 mayo 05]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf
46. Pérez Y., Vélchez M. Factores relacionados al desarrollo de habilidades sociales de escolares de la Institución Educativa Teresa. Comunidad de Agua Dulce - VRAEM. Ayacucho 2018. [tesis de licenciatura]. Perú: Repositorio Digital de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1685318>
47. Zaldívar M. Conductas de riesgo psicosocial y clima social familiar en adolescentes de la institución educativa San Fernando de Manantay-Pucallpa-2018.Pucallpa 2019. [tesis de maestría]. Perú: Repositorio Digital de la Universidad de Huánuco. Disponible en: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1946/SALDIVAR%20DEL%20%c3%81GUILA%2c%20Silvia%20Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Ministerio de Salud (MINSA). Orientaciones para la Atención Integral de Salud de las y los Adolescentes en el nivel de atención. 2014. [Citado 2023 marzo 31]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/199066-917-2014-minsa>

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cómo las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo la dimensión asertividad de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023? • ¿Cómo la dimensión autoestima de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023? • ¿Cómo la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023? • ¿Cómo la dimensión comunicación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la relación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar cómo la dimensión asertividad de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023 • Determinar cómo la dimensión autoestima de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023 • Determinar cómo la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023 • Determinar cómo la dimensión comunicación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa de las habilidades sociales con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023</p> <p>H0: No hay relación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>H1: Existe relación significativa de la dimensión asertividad de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023</p> <p>H2: Existe relación significativa de la dimensión autoestima de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023</p> <p>H3: Existe relación significativa de la dimensión toma de decisiones de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023</p> <p>H4: Existe relación significativa de la dimensión comunicación de las habilidades sociales con las conductas de riesgo del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023</p>	<p>V1: Habilidades sociales V2: Conductas de riesgos</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: Los sujetos fueron 120 estudiantes de enfermería del primero y segundo ciclo de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023, los estudiantes participantes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio. Los criterios de inclusión son que participarán los estudiantes que estén matriculados en la Universidad Norbert Wiener y que deseen participar voluntariamente mediante la firma de un formulario de consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron los estudiantes que no firmaron el consentimiento informado y se utilizó un tamaño de muestra de 75 encuestados</p>

Anexo N° 2: Instrumentos de medición

A continuación, encontraras una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, señala tu respuesta marcando con un aspa () uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha utilizando los siguientes criterios.

N= Nunca, RV= Raras Veces, AV= A Veces, AM= A Menudo, S= Siempre

Recuerda que tú sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate.

N	HABILIDADES	N	RV	AV	AM	S
	ASERTIVIDAD					
1	Prefiero mantenerme callado para evitarme problemas.					
2	Si un amigo habla mal de mí lo insulto.					
3	Si necesito ayuda le pido de buena manera.					
4	Si un amigo se saca una buena nota en el examen le felicito.					
5	Agradezco cuando alguien me ayuda.					
6	Me acerco a saludar a mi amigo cuando cumple años.					
7	Si un amigo falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
8	Cuando me siento triste prefiero no hablar de lo que me pasa.					
9	Le digo a mi amigo cuando hace algo que no me agrada.					
10	Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
11	Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiero entrar al cine sin hacer su cola.					
12	No hago caso cuando mis amigos me presionan para consumir alcohol.					
	AUTOESTIMA					
13	Evito hacer las cosas que pueden dañar mi salud.					
14	No me siento contento con mi aspecto físico.					

15	Me gusta verme arreglado.					
16	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado.					
17	Me da vergüenza felicitar a un amigo cuando realiza algo bueno.					
18	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
19	Puedo hablar sobre mis temores.					
20	Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					
21	Comparto mis alegrías con mis amigos.					
22	Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
23	Puedo guardar los secretos de mis amigos.					
24	Rechazo hacer las tareas de la casa					
	TOMA DE DECISIONES					
25	Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
26	Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					
27	Pienso en las posibilidades consecuencias de mis decisiones.					
28	Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
29	Hago planes para mis vacaciones.					
30	Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro					
31	Me cuesta decir no por miedo a ser criticado.					
32	Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos están equivocados.					
33	Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					
	COMUNICACION					
34	Me distraigo fácilmente cuando alguien me habla.					
35	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					

36	Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
37	No pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
38	Me dejo entender con facilidad cuando hablo.					
39	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entienda mejor.					
40	Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
41	Si estoy “nervioso” trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
42	Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					

CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTAS DE RIESGO

I. Datos Informativos:

Edad: Grado:

Sexo: Femenino () Masculino ()

II. Instrucción:

A continuación, te presentamos preguntas sencillas de fácil respuesta, por tal motivo es de mucho interés la sinceridad de tu respuesta totalmente anónima.

Se agradece tu participación.

RIESGO EN TORNO A LA CONDUCTA SEXUAL

1. Ha tenido relaciones sexuales:

- a) Si () b) No ()

2. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- a) Menor a 10 años () b) Entre los 10 a 15 años () c) Mayor a 15 años ()

- d) No he tenido relaciones sexuales ()

3. ¿Cuál fue la edad de su mamá cuando tuvo su primer hijo(a)?

- a) Menor a 13 años () b) De 13 a 15 años () c) De 16 a 18 años ()

- d) Mas de 19 años () e) No sabe ()

4. Te gustaría tener un hijo con tu pareja en:

- a) Los próximos 12 meses () b) Le gustaría, pero aún no ()

- c) No lo he pensado () d) No tengo pareja ()

5. ¿Ha recibido información acerca de métodos anticonceptivos y la entendió?

a) Si, he recibido la información y siento que la he entendido bien ()

b) Si, he recibido la información pero aún tengo algunas dudas ()

c) No ha recibido información al respecto ()

6. La información sobre los métodos anticonceptivos la recibió de parte:

a) Del colegio ()

b) De sus padres ()

c) De sus amigos ()

d) De un centro o establecimiento de salud ()

e) Se informó por su cuenta ()

f) No ha recibido información ()

7. ¿Utilizarías algún método anticonceptivo?

a) Si ()

b) No ()

8. ¿Considera que el uso del preservativo o condón ayuda a prevenir el VIH-SIDA?

a) Si lo creo y estoy seguro ()

b) Si lo creo, pero no estoy seguro ()

c) No lo creo ()

d) Desconozco la información sobre el tema ()

RIESGO EN TORNO A LAS ADICCIONES

09. Durante la última semana ¿Ha consumido cerveza u otras bebidas con alcohol, cuantas veces?

a) No ha consumido ()

b) Una vez ()

c) Entre 2 y 3 veces ()

d) Entre 4 y 6 veces ()

e) Entre 7 o más veces ()

10. ¿Ha tenido problemas en la escuela o en su casa porque consume bebidas alcohólicas?

a) Si he tenido problemas ()

b) No he tenido ningún problema ()

c) No consumo bebidas alcohólicas ()

11. ¿Ha dañado o le han dañado accidentalmente estando bajo el efecto de las bebidas alcohólicas?

- a) Si me he hecho daño y también lo he ocasionado ()
- b) No me han hecho daño y tampoco lo he ocasionado ()
- c) No consume bebidas alcohólicas ()

12. De las siguientes sustancias, ¿cual ha probado y cuando lo hizo?

- a) Cigarrillo Si () No () edad: años
- b) Bebidas alcohólicas Si () No () edad años

13. ¿Alguno de sus padres consume bebidas alcohólicas y con qué frecuencia?

- a) Si, con frecuencia ()
- b) Si, pero muy de vez en cuando ()
- c) No está seguro ()
- d) No consume bebidas alcohólicas ()

14. ¿Alguno de sus amigos (o personas con las que frecuenta usualmente) consume bebidas alcohólicas?

- a) Si, con frecuencia ()
- b) Si, pero muy de vez en cuando ()
- c) No está seguro ()
- d) No consume bebidas alcohólicas ()

15. Respecto al consumo de bebidas alcohólicas en la actualidad usted:

- a) Toma alcohol y le gusta ()
- b) Toma alcohol y quisiera no tomar ()
- c) No toma alcohol ()

16. Respecto al consumo de cigarrillos en la actualidad usted:

- a) Fuma y le gusta ()
- b) Fuma y quisiera no fumar ()
- c) No fuma ()

RIESGO EN TORNO A LA VIOLENCIA

17. ¿Ha recibido castigos físicos (golpes) por parte de algunos de sus padres?

- a) Hace menos de una semana () b) Entre dos semanas y un mes ()
c) Hace más de un mes () d) No he sido golpeado en el último año ()

18. La última vez (durante el último año) que fue golpeado por otra persona (padres, hermanos, otros) fue:

- a) Hace menos de una semana () b) Entre dos semanas y un mes ()
c) Hace más de un mes () d) No he sido golpeado en el último año ()

19. La última vez (durante el último año) que tuvo que utilizar la violencia física fue:

- a) Hace menos de una semana () b) Entre dos semanas y un mes ()
c) Hace más de un mes () d) No he usado la violencia física en el último año ()

20. ¿Lleva usted algún tipo de arma que usted considere útil para defenderse de posibles agresiones?

- a) Si () b) A veces () c) No

¡MUCHAS GRACIAS!

Anexo N° 3: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: **Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023**

Nombre de la investigadora: Ponce Baylón Patricia Fiorella.

Propósito del estudio: “Analizar la relación de las habilidades sociales se relacionan con las conductas de riesgo en estudiantes del primero y segundo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2023”

Beneficio por participar: “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

Inconvenientes y riesgos: “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”


Costos por participar: “No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
Patricia Fiorella Ponce Baylón	
“Documentos de identidad”	
72953373	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”

● **8% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	1%
2	Universidad Wiener on 2023-06-17 Submitted works	1%
3	scribd.com Internet	<1%
4	Universidad Wiener on 2023-01-04 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1687443638169 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1687534877538 Submitted works	<1%