



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa”, Gonzanamá

Trabajo de Titulación previa a la
obtención del título de Médico General

AUTOR:

Jessica de la Caridad Contreras Salinas

DIRECTORA:

Méd. Sandra Katerine Mejía Michay, Mg. Sc..

Loja – Ecuador

2023

Educamos para **Transformar**

ii. Certificación

Loja, 04 de marzo del 2022

Méd. Sandra Katerine Mejía Michay, Mg. Sc.

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de la elaboración de tesis de grado titulado: **Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa”, Gonzanamá**, de autoría de la estudiante Jessica de la Caridad Contreras Salinas, previa a la obtención del título de Médico General. Una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Atentamente:



El modo de certificación por:
SANDRA KATERINE
MEJIA MICHAY

Méd. Sandra Katerine Mejía Michay, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

iii. Autoría

Yo, **Jessica de la Caridad Contreras Salinas**, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Autora: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Cédula de identidad: 1105745796

Fecha: 12 de junio del 2023

Correo electrónico: jessica.contreras@unl.edu.ec

Teléfono: 0979942914

iv. Carta de Autorización

Yo, **Jessica de la Caridad Contreras Salinas**, declaro ser autora del Trabajo de Titulación denominado: **Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa”, Gonzanamá**, como requisito para optar por el título de **Médico General**, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la universidad, a través de su visibilidad del contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad Nacional de Loja. La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de titulación que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, al día doce del mes de junio del dos mil veintitrés, firma el autor.

Firma:

Autora: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Cédula de identidad: 1105745796

Correo electrónico: **jessica.contreras@unl.edu.ec**

Dirección: Loja, barrio Época, calle Jamaica y Avenida Brasil.

Celular: 0979942914

Datos complementarios:

Directora de Trabajo de Titulación: Méd. Sandra Katerine Mejía Michay, Mg. Sc.

Tribunal de Grado:

Presidente/a: Dr. Byron Patricio Garcés Loyola.

Vocal: Dra. María Esther Reyes Rodríguez.

Vocal: Dra. María Susana González García.

v. Dedicatoria

A Dios, el creador de todas las cosas, quien me ha dado la fortaleza para continuar, por ser mi guía en cada paso, cuya mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis abuelos y mis padres, Jorge y Digna, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir una meta más, gracias por inculcar en mi el ejemplo de perseverancia, esfuerzo arduo y valentía, de no temer a las adversidades y seguir mis sueños; su presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que ahora soy.

A mis hermanas por su amor trascendental y apoyo incondicional brindado durante el transcurso de mi formación profesional, quienes sentaron en mí, bases de responsabilidad y deseo de superación, por sus virtudes infinitas a quienes tengo gran admiración.

A toda mi familia porque con sus consejos, oraciones y palabras de aliento hicieron de mi una mejor persona, y de una u otra forma me acompañaron en este camino.

A todos mis amigos, por apoyarme cuando más los necesito, por tener siempre presente su mano y extenderla en los momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

Jessica de la Caridad Contreras Salinas

vi. Agradecimiento

A la Universidad Nacional de Loja que me brindó la oportunidad de formarme en esta noble y hermosa profesión, a los docentes de la carrera de Medicina Humana que compartieron generosamente cada uno de sus conocimientos y experiencias; de manera especial, un inmenso agradecimiento a la Méd. Sandra Katerine Mejía Michay, Mg. Sc., quien me brindó la oportunidad de ser mi guía en el desarrollo de este proyecto, para así culminar esta meta y anhelado sueño. A la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, por abrirme las puertas de su institución, así como a su planta docente y estudiantes por su valiosa colaboración en este propósito. A mis padres y hermanas, por acompañarme siempre en cada paso que he dado para hacer realidad este sueño; y, a todas las personas que de alguna manera fueron mi soporte para el desarrollo de esta Tesis, dejo constancia de mi más sincero sentimiento de gratitud y amistad.

Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Índice de Contenidos

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de Autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice	vii
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico	8
4.1. Adolescencia.....	8
4.1.1. Definición.....	8
4.1.2. Etapas de la adolescencia.....	9
4.1.2.1. <i>Adolescencia temprana</i>	10
4.1.2.2. <i>Adolescencia media</i>	11
4.1.2.3. <i>Adolescencia tardía</i>	13
4.1.3. Vínculos interpersonales.....	14
4.1.4. Aprendizaje socioemocional.....	15
4.2. Habilidades sociales.....	16
4.2.1. Definición.....	16
4.2.2. Aprendizaje en los adolescentes.....	17
4.2.2.1. <i>Experiencia directa</i>	17
4.2.2.2. <i>Observación e imitación de modelos</i>	17

4.2.2.3. <i>Aprendizaje verbal</i>	17
4.2.3. Componentes	18
4.2.3.1. <i>Componente conductual y verbal</i>	18
4.2.3.2. <i>Componente cognitivo</i>	18
4.2.3.3. <i>Componente fisiológico</i>	18
4.2.4. Niveles de habilidades sociales	18
4.2.4.1. <i>Comportamientos sociales concretos</i>	19
4.2.4.2. <i>Comportamiento social general</i>	19
4.2.4.3. <i>Factores internos</i>	19
4.2.5. Clases de habilidades sociales	19
4.2.6. Dimensiones	19
4.2.6.1. <i>Comunicación</i>	19
4.2.6.2. <i>Asertividad</i>	20
4.2.6.3. <i>Autoestima</i>	21
4.2.6.4. <i>Toma de decisiones</i>	22
4.2.7. Adquisición de las habilidades sociales	22
4.2.8. Medición del nivel de desarrollo de habilidades sociales	23
4.3. Conductas de Riesgo	24
4.3.1. Conductas de riesgo en los adolescentes	25
4.3.1.1. <i>Relaciones coitales precoces</i>	25
4.3.1.2. <i>Consumo de alcohol</i>	28
4.3.1.3. <i>Consumo de tabaco</i>	29
4.3.1.4. <i>Consumo de drogas</i>	30
4.3.2. Cuestionario sobre conductas de riesgo	31
5. Metodología	32
5.1. Enfoque	32

5.2. Tipo de diseño.....	32
5.3. Unidad de estudio.....	32
5.4. Universo.....	32
5.5. Muestra.....	32
5.6. Criterios de inclusión.....	33
5.7. Criterios de exclusión.....	33
5.8. Técnicas.....	33
5.9. Instrumentos.....	33
5.9.1. Consentimiento Informado.....	33
5.9.2. Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico.....	34
5.9.3. Test de Evaluación de Habilidades Sociales.....	34
5.9.4. Cuestionario sobre conductas de riesgo.....	34
5.10. Procedimiento.....	35
5.11. Equipo y materiales.....	36
5.12. Análisis estadístico.....	36
6. Resultados	37
6.1. Resultados para el primer objetivo.....	38
6.2. Resultados para el segundo objetivo.....	40
6.3. Resultados para el tercer objetivo.....	42
7. Discusión	44
8. Conclusiones	50
9. Recomendaciones	51
10. Bibliografía	52
11. Anexos	59

Índice de Tablas

Tabla Nro. 1. <i>Estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de acuerdo a grupos de edad y sexo.</i>	37
Tabla Nro. 2. <i>Nivel de Desarrollo de Habilidades Sociales de los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de acuerdo a grupos de edad y sexo.</i>	38
Tabla Nro. 3. <i>Nivel de desarrollo de habilidades sociales de los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, según el nivel socioeconómico.</i>	39
Tabla Nro. 4 <i>Conductas de riesgo en adolescentes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de acuerdo a sexo y grupos de edad.</i>	40
Tabla Nro. 5. <i>Conductas de riesgo en adolescentes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de acuerdo al nivel socioeconómico.</i>	41
Tabla Nro. 6 <i>Nivel de desarrollo de habilidades sociales y presencia de conductas de riesgo en los adolescentes de 12 a 19 años de la U.E.F. Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa.....</i>	42
Tabla Nro. 7 <i>Chi Cuadrado de Pearson</i>	42

Índice de Anexos

Anexo 1. Pertinencia del proyecto de tesis.....	59
Anexo 2. Designación de director de tesis.....	60
Anexo 3. Oficio y Autorización para recolección de datos.....	61
Anexo 4. Consentimiento Informado	62
Anexo 5. Encuesta de Estadificación del Nivel Socioeconómico.....	65
Anexo 6. Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes.....	69
Anexo 7. Cuestionario de conductas de riesgo en el adolescente.....	72
Anexo 8. Matriz de datos.....	76
Anexo 9. Tablas obtenidas en la recolección de datos.....	89
Anexo 10. Traducción Certificada.....	93
Anexo 11. Certificación del tribunal de grado.....	94

1. Título

Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa
Fiscomisional “Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa”, Gonzanamá.

2. Resumen

El desarrollo de habilidades sociales, en niños y adolescentes, incide positivamente en la consolidación de la identidad, así como en el área escolar, familiar y social; al no ser potenciadas, suscitan situaciones desadaptativas, que ocasionan dificultades en el comportamiento. La presente investigación tuvo como finalidad determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales, la presencia de conductas de riesgo de acuerdo a edad, sexo y nivel socioeconómico; y estimar su correlación en los estudiantes de 12 a 19 años de edad de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, de la ciudad de Gonzanamá. Se estableció un estudio cuantitativo, de corte transversal, con una muestra de 226 estudiantes en quienes se empleó el Test de Evaluación de Habilidades Sociales-MINSA y el cuestionario de conductas de riesgo en el adolescente. Obteniendo que el 42.9% (n=97) presentó un promedio alto en el nivel de desarrollo de habilidades sociales, sin diferencia entre hombres y mujeres; mientras que, 14.2% (n=32) manifiesta nivel bajo, predominando el grupo de adolescencia media en ambos sexos. En cuanto a las conductas de riesgo, 84.51% (n=191) de los adolescentes no se exponen, de los cuales 45.1% (n=103) son mujeres y, 38.9% (n=88) varones. Al relacionar las variables mediante el cálculo del Chi Cuadrado con valor de 95.35, se encontró una relación estadísticamente significativa con valor de $p < 0.0$. Concluyendo que el nivel de desarrollo de las habilidades sociales influye en la exposición a conductas de riesgo con una relación indirecta.

Palabras clave: *Competencias interpersonales, asertividad, autoestima, comunicación, comportamiento.*

Abstract

The development of social skills in children and adolescents positively impacts the consolidation of identity, as well as in the school, family, and social areas; as they are not enhanced, they lead to unadaptive situations, which cause behavioral difficulties. The purpose of this research was to determine the level of development of social skills, the presence of risk behaviors according to age, sex, and socioeconomic level; and to estimate their correlation in students from 12 to 19 years old from Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, in the city of Gonzanamá. A quantitative, cross-sectional study was carried out with a sample of 226 students using the MINSA Social Skills Assessment Test and the adolescent risk behavior questionnaire. Obtaining that 42.9% (n=97) presented a high average in the development level of social skills, with no difference between men and women; while 14.2% (n=32) showed a low level, with a predominance of the middle adolescence group in both sexes. Regarding risk behaviors, 84.51% (n=191) of adolescents do not expose themselves, out of which 45.1% (n=103) are women and 38.9% (n=88) are men. When the variables were related by calculating Chi-square with a value of 95.35, a statistically significant relationship was found with a value of $p < 0.0$. Concluding that the development level of social skills influences the exposure to risk behaviors with an indirect relationship.

Keywords: *Interpersonal skills, assertiveness, self-esteem, communication, behavior.*

3. Introducción

La adolescencia se constituye como una etapa crítica del desarrollo individual debido a la vulnerabilidad y múltiples cambios a los que se expone el sujeto; esto puede afectar tanto su personalidad como su vida cotidiana. En esta época se consolidan hábitos relacionados con el cuidado de la salud y bienestar que dependen de la disponibilidad de oportunidades, como acceso a la educación, lazos familiares, nivel socioeconómico, entre otros (Paredes-Iragorri y Patiño-Guerreo, 2020).

El desarrollo de habilidades sociales en adolescentes se encuentra circunscrito al ámbito familiar y escolar, los cuales constituyen lugares de aprendizaje. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que se cumplirá este desafío en la medida de que estos entornos puedan proporcionar experiencias de conductas sociales positivas. En la actualidad, existen altos índices de violencia en las familias, en las instituciones educativas, violencia vial, entre otras, lo cual deja un importante vacío que debe ser llenado por políticas públicas que intervengan en el ámbito escolar con la finalidad de sentar las bases de relaciones saludables (Monasterio, 2019). Por esto, esta etapa se posiciona como una de las más trascendentes de la humanidad, ya que, en ella, se agudizan conductas múltiples y biopsicosociales, que incrementan, la sensación de invulnerabilidad para finalmente acentuar, la subestimación del riesgo, cuando está en juego el prestigio o hay de por medio ganancias personales (Moreira, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que en 2019 murieron más de 1,5 millones de adolescentes y jóvenes adultos de entre 10 y 24 años de edad, lo que supone casi 5000 al día; cuyas principales causas de defunción son las lesiones y traumatismos, la violencia, las conductas autolesivas y las dolencias ligadas a la maternidad (OMS, 2021). La curiosidad y el deseo de experimentar les conlleva a adoptar conductas de riesgos definidas como aquellas actuaciones repetidas fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la adolescencia con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura.

En muchos países el consumo de alcohol en la adolescencia suscita gran preocupación, puede reducir el autocontrol y alimentar comportamientos arriesgados, como las prácticas sexuales de riesgo o la conducción peligrosa, y es una causa subyacente de lesiones, violencia y muerte

prematura. Más de una cuarta parte de las personas de entre 15 y 19 años del mundo, lo que supone 155 millones de adolescentes, son consumidores actuales de alcohol (OMS, 2021). Aunado a esto, cada año, más de 8 millones de personas mueren a causa del consumo de tabaco, lo que representa aproximadamente la mitad de los consumidores. Más de 7 millones de esas muertes se deben al consumo directo de tabaco, mientras que alrededor de 1,2 millones se deben a la exposición de no fumadores al humo ajeno (OMS, 2019). En nuestro país el consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco se han convertido en graves problemas sociales; no solo por el incremento de consumidores, sino por la edad de inicio de consumo, ya que en su mayoría es en la adolescencia. De acuerdo a datos de la OPS, de los 912 mil ecuatorianos que consumen bebidas alcohólicas, el 2,5% es de jóvenes de entre 12 y 18 años (Larrea, 2019).

Uno de los principales problemas relacionados con los comportamientos sexuales de riesgo es el embarazo precoz, que ocurre entre los 13 y 19 años. Los embarazos se presentan en 25% de las adolescentes a nivel mundial; y de estos el 80% no son planeados (Paredes-Iragorri y Patiño-Guerreo, 2020). A nivel de Ecuador, en 2020, según las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), hubo un registro de 44.891 nacimientos de niños cuyas madres eran mujeres adolescentes entre 10 y 19 años; de los cuales, 1631 nacidos vivos correspondían a niñas de 10 a 14 años de edad (INEC, 2021). Esto coincide con el informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) del 2012, donde se señala que el Ecuador es el segundo país de Latinoamérica, después de Venezuela, con la más alta tasa de embarazos adolescentes. En el mismo contexto, las ETS, incluyendo el VIH, se presentan especialmente en mujeres que viven en condiciones de pobreza y donde las relaciones sexuales transaccionales son habituales (OMS, 2021).

Varios estudios han demostrado que un inadecuado desarrollo de estas habilidades puede derivar en la presencia de conductas de riesgo y trastornos psicopatológicos en la vida futura de los adolescentes. Conductas como el consumo de sustancias psicoactivas, prácticas sexuales de riesgo y problemas de salud mental se consideran los principales comportamientos de riesgo en esta etapa de la vida. Su correcta medición permite entender la problemática para diseñar intervenciones que impacten en los determinantes de estas exposiciones y se modifique aquellas que pueden contribuir a la pérdida de la condición de salud, conllevando discapacidad o muerte prematura.

En nuestra localidad existen pocas investigaciones previas sobre la relación en el nivel de desarrollo de habilidades sociales y la presencia de conductas de riesgo en adolescentes. No se conocen con seguridad los factores de riesgo más frecuentes en esta población, tampoco hay datos precisos que valoren la importancia de la detección oportuna para prevenir el desarrollo de estas conductas. Es por esto que se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de Riesgo en los adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, de la ciudad de Gonzanamá, período abril 2021 – marzo 2022?

La presente investigación buscó contribuir en el desarrollo oportuno de habilidades sociales durante la etapa escolar, fortaleciendo un recurso que puede constituirse en uno de los factores de protección para los adolescentes, así como identificar la relación que puede tener con los factores de riesgo que amenazan la salud de los estudiantes como el consumo de alcohol y drogas, y las prácticas en el ámbito de la sexualidad. Se ayudará a los padres de familia y docentes proporcionándoles conocimiento sobre la importancia de desarrollar un alto nivel de habilidades en sus hijos y fortalecer así estos factores, para lograr disminuir conductas disruptivas en el aula y evitar que los adolescentes se expongan a situaciones de riesgo o se autolastimen.

El tema de estudio se enmarca en la segunda línea de prioridades de investigación de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, al pertenecer a la línea Salud Enfermedad del Niño/a y Adolescente, también constituye parte de las prioridades de Investigación del Ministerio de Salud Pública: Sistema Nacional de Salud, área 11 “Salud Mental y Trastornos del Comportamiento, línea Abuso alcohol, tabaco y drogas” y sublínea Atención integral y familiar.

El objetivo general de la investigación fue determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales y la presencia de conductas de riesgo en estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, de la ciudad de Gonzanamá, en el período abril 2021- marzo 2022; y como objetivos específicos el caracterizar el nivel de desarrollo de habilidades sociales, de acuerdo a edad, sexo y nivel socioeconómico, de los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo

Figuroa, Identificar la presencia de conductas de riesgo en los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figuroa, de acuerdo a edad, sexo y nivel socioeconómico; y, Establecer la relación entre el nivel de desarrollo de las habilidades sociales y la presencia de conductas de riesgo de los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figuroa.

4. Marco Teórico

4.1. Adolescencia

4.1.1. Definición. El término adolescencia, que proviene del vocablo latino *adolecer*, significa padecer, crecer; durante mucho tiempo se consideró solo un tránsito entre la infancia y la adultez, pero en la actualidad existen varios motivos para considerarla como una etapa dentro del proceso de desarrollo humano, exclusiva de nuestra especie, la cual implica crecimiento y maduración corporal, además de cambios de subjetividad y autodefinición (Águila et al., 2018). En el ciclo de vida del ser humano el período de la adolescencia es aquel que marca significativamente a las personas ya que los procesos de cambios también conllevan a experimentar nuevas vivencias que combinan características de la niñez y de la adultez (Carrera y Barrera, 2019).

Etimológicamente, la palabra *adolescente* viene, como lo señaló Terencio Varrón, escritor romano (116-27 a. C) del participio latino *adolescens*, que significa “que crece” y “se desarrolla” (Etimología de *adolescente*, s.f.). Esto implica transformaciones y adaptaciones constantes que se dan en el curso de vida dentro de los ámbitos físico, emocional, social y cultural; por lo anterior se han generado tensiones entre las perspectivas que intentan definirla, haciendo difícil conciliar los significados de este concepto (García y Parada, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como aquel periodo de crecimiento y desarrollo humano el cual se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, un período que abarca la edad entre 10 y 19 años. Se considera una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios que viene condicionada por diversos procesos biológicos. Este pasaje de la niñez a la adolescencia se marca por el proceso de la pubertad (OMS, 2020).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2019), hace énfasis en que la psicología evolutiva ha asociado consistentemente a la adolescencia con el proceso idóneo de configuración de la identidad. En este período se construyen aspectos trascendentales como la autoestima, autoconcepto y la identidad, aspectos fundamentales y prioritarios para la maduración de la personalidad individual y la adquisición de un sentido de sí mismo y del mundo cada vez más articulado (Cofré-Lizama et. al, 2022). Aquel momento, en que cada

individuo va definiendo quién es dentro de un contexto social, transcurso que se desarrolla en el marco de las relaciones interpersonales, las cuales pueden ir variando a lo largo del tiempo en su forma e intensidad. Por este motivo, durante la etapa de la adolescencia, las relaciones con pares se constituyen en parte central para el desarrollo, convirtiéndose en vínculos de apego secundario (UNICEF, 2019).

En el ámbito nacional los ciudadanos catalogados como adolescentes son todas las personas cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 18 años de edad en concordancia con el Código del Niño y Adolescente y demás convenios internacionales ratificados en Ecuador (Congreso Nacional del Ecuador, 2019, art. 4). Por lo desplegado, se puede apreciar que existen diferentes parámetros sobre cómo enmarcar de forma cronológica a la etapa de la adolescencia lo que guarda relación entre otros aspectos a la particularidad del contexto sociocultural que le toque vivir al adolescente.

Por otro lado, actualmente existen entidades académicas internacionales, dedicadas a la investigación y al cuidado de la salud de los adolescentes como la Comisión de The Lancet sobre la salud y el bienestar del adolescente que han anunciado una nueva propuesta para catalogar la etapa de la adolescencia como aquella que se encuentra comprendida entre los 10 a 24 años de edad, aludiendo que los patrones de desarrollo contemporáneos varían de acuerdo al contexto cultural en el cual se desenvuelve el adolescente (Inga, 2021, p. 20).

4.1.2. Etapas de la adolescencia. La adolescencia se inicia con los primeros cambios corporales de la pubertad y finaliza con la adquisición de la madurez física, emocional, vocacional, laboral y económica de la adultez, y cuando es posible la creación de una nueva familia (Pascualini y Llorens, 2010, p.27). La OMS clasifica a la adolescencia en 2 fases; la adolescencia temprana entre los 12 a 14 años de edad y la fase tardía que va desde los 15 hasta los 19 años. Por el contrario, en el ámbito regional la Organización Panamericana de la Salud (OPS) agrega una fase adicional distinguiéndose en 3 etapas, la adolescencia temprana de los 10 a 13 años de edad, de 14 a 16 años la adolescencia media y de 17 a 19 años la fase tardía (Inga, 2021, p.20). La Academia Americana de Pediatría (2019), plantea el desarrollo de la adolescencia en tres etapas fundamentales, en las cuales se pueden esperar diferentes características de comportamiento.

4.1.2.1. Adolescencia temprana. Etapa que sucede entre los 10 y 13 años de edad. Se caracteriza por el inicio de un rápido crecimiento en los niños, además de cambios corporales, entre los que se incluyen el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el desarrollo de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los varones. Por lo general empieza uno o dos años antes en las niñas que, en los varones, y puede ser normal que algunos cambios en edades previas a los 10 años. Muchas niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años, en promedio de 2 a 3 años después del comienzo del desarrollo de los senos (Allen y Waterman, 2019).

Socialmente se apertura el deseo por una autonomía joven, descende el interés por realizar actividades familiares, pone más obstinación sobre los límites que le son dados; se considera continuamente como el centro de atención recibiendo críticas positivas y negativas, empieza la elección de que peinado, ropa y accesorios llevar según la moda que él pueda ver en sus pares; a su vez, tomará posturas respecto a su conducta sea esta riesgosa o no, para lograr la admiración y el respeto de los demás, por lo que se hace más dependiente de los amigos presentándose mayor relación con los de su mismo sexo con el objetivo de distraerse y divertirse logrando que se genere fuertes lazos de amistad que inclusive en algunos momentos pueden conllevar dudas y/o relaciones con pares de su mismo sexo (Medina y Puma, 2022).

Es la etapa de la vida en la que el individuo comienza sus aspiraciones y se esfuerza por saber quién es y quién quiere ser, en la que quiere conocerse a sí mismo y proyectar y elaborar los ideales de vida para el futuro. En esta etapa se replantean tanto el individuo como su relación con la sociedad, considerándose la búsqueda de nuevas metas y objetivos, que le permitan realizarse como individuo único (Águila et al., 2018).

Los adultos, tanto familiares como personal educativo y de salud, deben conocer los riesgos propios de este periodo y actuar en consecuencia del modo más individualizado posible. Se plantean ayudas positivas que pueden intentarse como nos da a conocer Moro, Málaga y Madero (2012):

Explicarle qué sucede en su cuerpo y qué sentido tienen los cambios que se producen en él. Informarle acerca de sí mismo y de su entorno y actuar en consecuencia con dicha información. Estimular la aceptación de sí mismo y la de los demás cuando sea necesario.

Conducir y comprender sus sentimientos y la imaginación, facilitando medios de expresión y observando la evolución. Fomentar las relaciones sociales y el respeto, tratando con consideración a los demás y agradeciendo las atenciones recibidas. Proporcionar información adecuada sobre algunas influencias negativas del ambiente, como la manipulación publicitaria, sexualidad, violencia, drogas y el silenciamiento de los verdaderos valores. Enseñarle a hacer compatible la autonomía personal con el diálogo y la orientación de los padres. Darle oportunidades para que se ejercite en la toma de decisiones personales y pondere las distintas alternativas entre las que se puede elegir y para que asuma las consecuencias de la decisión adoptada. Debe saber que a mayor autonomía hay mayor responsabilidad. Para escuchar al adolescente hay que observar el lenguaje y los gestos, que se sienta bien escuchado y que los demás aceptan o respetan su punto de vista. La familia, en muchos casos, deberá hacer un gran esfuerzo de adaptación, humanidad, de legitimar su estado de ignorancia y saber que no sólo sirve tener razón si no se acompaña de afectos y relación interpersonal. El médico más valorado por el adolescente es el que escucha y analiza los problemas que plantea, que sea comprensivo y merezca confianza, que no tenga prisa y dedique el tiempo necesario, que esté disponible y localizado cuando lo necesite, que anime a luchar contra las dificultades, que conozca el mundo del adolescente y exponga públicamente sus conocimientos. (pp. 965-966)

4.1.2.2. Adolescencia media. Se considera como el intervalo de edad entre los 14 y 16 años. Hay una continuidad de los cambios físicos y biológicos relacionados con la pubertad, cambios conocidos como caracteres sexuales secundarios masculinos y femeninos. Es muy probable que, en esta etapa, los cambios estén casi completos en las mujeres, a diferencia de los varones, y en ellas las menstruaciones ya sean regulares. En el componente emocional, existe un inicio del interés afectivo y sexual, así como cuestionamientos de la identidad sexual. Se profundizan los vínculos fraternos y con el grupo de pares. Es de gran importancia la función del amigo (Pascualini y Llorens, 2010, p.55)

El cerebro sigue cambiando y madurando, pero aún hay muchas diferencias entre la forma de pensar de un joven en su adolescencia media y de un adulto. Gran parte de esto se debe a que los lóbulos frontales son la última área del cerebro en madurar. Los lóbulos frontales desempeñan un papel importante en la coordinación de las tomas de decisiones complejas, el

control de los impulsos y la capacidad de tener en cuenta varias opciones y consecuencias. Los jóvenes en la adolescencia media tienen más capacidad de pensar en forma abstracta y tener en cuenta el panorama general, pero aún carecen de la capacidad de aplicarlo en el momento (Allen y Waterman, 2019).

Diferentes autores en base a sus revisiones literarias, con respecto al ámbito social y sexual durante este rango etario, han afirmado lo siguiente:

Es la etapa donde el grupo o amigos es más fuerte e influyente, es decir, el adolescente adopta el lenguaje, la vestimenta y conducta de ellos tratando de mantenerse más alejado de su familia para poder descubrir su propia identidad; los amigos pueden influir y motivar a que realice acciones negativas como: el consumo de drogas, alcohol, actos delincuenciales, así como también actos positivos, realizar deporte, experimentos, ayudar a otras personas. La amistad ya no es con sus pares del mismo sexo sino de ambos por lo que tienden a darse relaciones amorosas brindando compañía para un comienzo más íntimo junto con la comprensión y complacencia de otras necesidades. A la vez, suele pasar más tiempo con los amigos desafiando en ocasiones la autoridad de sus propios padres puesto que el siente la necesidad de mostrar que es capaz de realizar su propio destino por lo que el resultado de estos hechos afecta la relación con ellos causando conflictos entre en sí. Sexualmente, empieza a aceptar su cuerpo y se acomoda al mismo, ya que en su mayoría los cambios de la pubertad ya han terminaron por lo que ya no se preocupa por estos; Una pareja en la adolescencia media puede tener ideas románticas o fantasías futuristas también la búsqueda de experiencias que sacien los impulsos sexuales, que en su mayoría dan como resultado el inicio del coito. (Medina y Puma, 2022, pp. 12-13)

Existen acciones a tomar en cuenta que podrían influir de manera positiva en esta etapa de la juventud que nos recomiendan Moro, Málaga y Madero (2014):

Poner los medios para que el joven descubra los límites de sus capacidades y despertar el deseo de ser ayudado cuando lo necesite. Su sentido crítico a veces se convierte en dogmatismo. Como a esta edad tienen desarrollado el pensamiento lógico, una postura radical se puede desmontar por medio de preguntas sucesivas y relacionadas entre sí que exijan pensar y obliguen a justificar con argumentos las opiniones expresadas. Así se dan cuenta de que están equivocados o existen otros puntos de vista. Ante una reacción agresiva es

conveniente ignorar en un primer momento ese comportamiento. Cuando se calme, se le invita a que analice su conducta y deduzca por sí mismo algunas consecuencias. Una forma de hacer compatibles las amistades del hijo adolescente con su integración en el ámbito familiar es que la casa familiar esté abierta a los amigos. Como al adolescente le siguen moviendo los valores encarnados en personas concretas, es recomendable ayudarles a descubrir modelos que imitar. Los padres pueden contribuir a la labor ofreciendo virtudes que le faltan al joven en ese momento: autodominio, optimismo, fortaleza, sobriedad. Convendrá proporcionarle ocasiones de hacer cosas con esfuerzo personal y sepa aceptar las contrariedades que se presentan. El buen ejemplo de los padres es un factor decisivo. Las palabras conmueven, pero el ejemplo arrastra. (p.966)

4.1.2.3. Adolescencia tardía. Período de edad entre los 17 y 19 años de edad, en la cual por lo general ya se completó el desarrollo físico en la mayoría de los adolescentes, se considera una fase de sosiego y creciente unificación de la personalidad. Para esta edad, ya hay un control mayor de los impulsos, tienen un sentido más firme de su propia individualidad y pueden identificar sus propios valores. Se presenta una mayor estabilidad en las relaciones afectivas y amistades; y, una cierta separación física y emocional del entorno familiar (Allen y Waterman, 2019).

Socialmente, siente más comodidad y satisfacción con sus propios ideales y principios. La influencia del grupo o de amigos ya ha perdido interés para él o ella, la elección de amistades se vuelve más selectiva y, por lo mismo, busca nuevamente el acercamiento a su familia donde obtiene consejos y de ser necesario ayuda creando un nuevo nivel en la relación padre e hijo. Sexualmente su desarrollo ya está completo y admite su identidad sexual, aumenta el interés por relaciones más íntimas y sólidas donde haya mutuamente comprensión e interés (Medina y Puma, p. 14). Desde el punto de vista antropológico, Pascualini y Llorens (2010) sostienen que cada cultura propone un momento de inicio y de fin de la adolescencia, ya que los valores culturales son quienes influirán en la formación de la subjetividad. Se descubre la precariedad de la vida y la angustia ante la muerte, ante la naturaleza, y la complejidad de la sociedad humana. Hay una muerte de la infancia y un renacimiento en la adultez. Por esto, la adolescencia se caracteriza por ser un proceso que culmina con el logro de la sexualidad genital y con la capacidad de trabajar para sostener un proyecto vital autónomo (p.56).

Un método para determinar qué ayudas son más necesarias es el de comparar el nivel de desarrollo alcanzado con algunos fundamentos de madurez, como describen Moro et al. (2014):

Predominio de extroversión sobre introversión, control de impulsos, tener en cuenta a los otros en la vida social y la familiar, objetividad de juicio, capacidad para tomar y asumir responsabilidades, capacidad para aceptar los fracasos. El desarrollo del criterio es la piedra de toque de una correcta educación, ya que la calidad de la educación se reduce en la formación de personas libres con criterios propios para enjuiciar la realidad y decidir lo que deben hacer, y con iniciativa y aptitudes prácticas para utilizar y, en su caso, modificar el mundo que le rodea. Entre las ayudas que pueden ofrecerse está afrontar la realidad evitando las evasiones mentales, ayudar a comprender y aceptar sus debilidades, no para transigir con ellas, sino para superarlas pacientemente, empleando mejor sus recursos, enseñarles a comprender a los que piensan de forma diferente a ellos o su pequeño grupo y saber distinguir entre discrepancia y enemistad, instruir para soportar las contrariedades que acompañan a cualquier responsabilidad. Convencerles de que querer es poder: se puede lograr más de lo que se cree si uno se lo propone de verdad, la voluntad puede con todo. Conseguir que alcance una autonomía progresiva, que cuente con los demás, que sea ciudadano y solidario. Desarrollo de capacidades para comprometerse y establecer límites. (p.266)

4.1.3. Vínculos interpersonales. Son un espacio por excelencia para la práctica de habilidades socioemocionales. Toman la forma de relaciones de amistad o de grupos de pertenencia, entregan condiciones de seguridad psicológica al sentir la posibilidad de compartir sus experiencias y afectos en un ambiente de contención, de poder cuestionar y explorar nuevos modelos y referentes, sin que ello implique la pérdida de dichos vínculos ni de los afectos asociados a estos. En el marco de las relaciones con pares es posible contrastar ideas y posicionamientos, cuestionar, ver las consecuencias que tienen dichos posicionamientos; esto último es clave, pues la evaluación de distintos cursos de acción es un elemento central para el desarrollo de la sensación de competencia y autoeficacia, y se relaciona con la capacidad de afrontar situaciones estresantes de maneras constructivas y nutritivas. UNICEF (2019), menciona que:

Las implicancias para la configuración de la identidad de un adolescente de ser capaz de resolver problemas interpersonales son muy amplias. Ser capaz de superar una crisis o un conflicto con pares cercanos, y constatar que el vínculo afectivo no se daña, permite que el adolescente integre en su definición personal que sus vínculos son sólidos, estables y seguros, y, además, que cuenta con las capacidades para resolver conflictos interpersonales, es decir, autoeficacia social. Esto posibilitará a futuro asumir sus relaciones interpersonales con estos dos elementos como constitutivos de su narrativa, lo cual constituye un efecto multiplicador, pues él, en estas situaciones futuras, podrá ayudar a la configuración de la identidad de sus pares con estos elementos. (p. 106)

Y, nuevamente es el contexto el que entrega condiciones para que los individuos puedan sentirse competentes emocional y socialmente, y puedan construir una narrativa en que se definan como capaces de vincularse con otros, de cuidarlos y, por ende, de ser cuidados en caso de requerirlo. Esto es lo que caracteriza a la idea de confianza y seguridad psicológica. La evidencia sobre el rol de las relaciones de pares y en específico las amistades durante la adolescencia es consistente. En esta etapa los adolescentes están en un proceso continuo de establecimiento de relaciones sociales significativas, ya que, se vinculan con los pares para asemejar sus conductas, ideas y emociones (Murcia y Suárez, 2020).

4.1.4. Aprendizaje socioemocional. Si bien existen variadas teorías y conceptos que abordan la dimensión socioemocional del desarrollo, el paradigma del aprendizaje socioemocional cuestiona principalmente el énfasis en el desarrollo de habilidades cuando esto no considera al contexto normativo e ideológico en el cual estas habilidades se forman.

Diversos estudios han evidenciado el impacto de intervenciones orientadas al aprendizaje socioemocional. En específico se han publicado algunos metaanálisis identificando los efectos de estas intervenciones, mostrando impacto en diferentes dimensiones. En el ámbito académico, se observan efectos en el ausentismo escolar y en las tasas de graduación, así como en el ingreso a la educación superior y en la obtención de grados universitarios. Con relación a indicadores de salud mental, disminuyen tasas de diagnóstico, disminuyen conductas delictivas y antisociales que se asocian a trayectorias futuras negativas, y aumentan los niveles de bienestar, autoestima y satisfacción vital. Asimismo, aumentan los comportamientos prosociales y

disminuyen los agresivos, aumenta el compromiso ciudadano, generando así climas interpersonales de confianza, respeto y favoreciendo así un ciclo virtuoso de desarrollo (Águila et al., 2018).

El desarrollo psicosocial del adolescente está influido por tres círculos: el círculo del cuerpo, el de la familia y el social. Se distinguen tres etapas en el proceso de la adolescencia. Estas etapas, como sucede en las escalas y en los test, son únicamente orientativas. Cada adolescente es un sujeto-persona individual que precisará un cuidado específico, incluyendo antecedentes genéticos, estado de salud, entorno sociofamiliar y acontecimientos vitales en su biografía. Todo adolescente es irrepetible y responde a las exigencias y oportunidades de la vida de una forma única y personal (Moro et al., 2014, p.965).

Si se quiere trabajar e invertir en infancia, además de hacerlo directamente con las niñas y niños de hoy, se debe tener un enfoque con los padres de esas niñas y niños en el futuro, que son los adolescentes de hoy. Así, la inversión en infancia también se constituye en la inversión de la futura parentalidad. Por su parte, Tuesta (2020), afirma que:

El sistema de un adolescente lo constituye, su psicología, lo sociocultural, su desarrollo y espiritualidad, todo este conjunto se encuentra en interacción constante con su entorno. La salud de los adolescentes es dinámica y cambiante, donde el bienestar se alcanza cuando se satisface plenamente todos sus requerimientos y necesidades. El sistema adolescente intenta satisfacer sus necesidades interaccionándose en armonía con el sistema completo; los elementos estresantes vienen a ser estímulos creadores de tensión teniendo como resultado elementos positivos y negativos, éstas están compuestas por: fuerzas intrapersonales, donde se encuentran sus sentimientos, emociones, fuerzas interpersonales, la expectativa que se forma cada adolescente acerca del otro y las fuerzas extra personales , como la pobreza, violencia familiar, acoso, etc. (p. 6)

4.2. Habilidades sociales

4.2.1. Definición. Existen en la actualidad diferentes maneras de conceptualizar y clasificar a las habilidades sociales dado su alta complejidad multidimensional. Goldstein las define como un conjunto de capacidades y habilidades necesarias para un exitoso contacto interpersonal y/o socioemocional. Estas precisan un papel muy importante en el desarrollo y en el bienestar que

puede lograr un ser humano y puede representar un elemento clave en cuanto a su maduración. La carencia de esta habilidad puede influir en la inhibición a la intervención social, pudiendo experimentar ansiedad y conductas que pueden trascender y afectar su vida futura (Monasterio, 2019).

Están conceptualizadas como destrezas o capacidades del individuo, que garanticen comportamientos de intercambio exitoso y permitan el desarrollo de una serie de capacidades inmiscuidas, en cada una de las habilidades delimitadas por la Organización Mundial de la Salud (Moreira, 2020). Por su parte la OMS, si bien no define el concepto de habilidades sociales tácitamente si trata el tema de habilidades para la vida que son definidas como aquellas destrezas o capacidades que posee un individuo para enfrentarse con éxito a los desafíos de la vida diaria. Las cuales a su vez se dividen en tres categorías que se complementan, refuerzan y son esenciales para el desarrollo saludable del adolescente siendo una de las tres subdivisiones representada por las habilidades sociales, entre las que se menciona a la comunicación, asertividad entre otras habilidades (Inga, 2021, p. 27).

4.2.2. Aprendizaje en los adolescentes. Las habilidades sociales comparten las formas de aprendizaje con el resto de conductas, a través de tres métodos.

4.2.2.1. Experiencia directa. El niño, niña y adolescente aprender a realizar ciertas conductas en función de las consecuencias agradables, este tiene mayores probabilidades de repetirse en un futuro. Si, por el contrario, este comportamiento va seguido de consecuencias desagradables o produce la privación de algo que nos gusta, este disminuiría. Este proceso se llama reforzamiento.

4.2.2.2. Observación e imitación de modelos. Las personas también aprendemos imitando a quienes obtienen consecuencias positivas por su conducta y omiten aquellos comportamientos que provocan consecuencias no deseadas. Esto es evidente en el grupo de adolescentes, donde la imitación de, modelos sociales (compañeros, actores, actrices, famosos) es de gran relevancia, imitando formas de vestir, expresiones y conductas. Por imitación aprendemos a pensar, sentir y actuar.

4.2.2.3. Aprendizaje verbal. Los mensajes verbales también influyen en nuestra conducta. El aprendizaje verbal o mediante instrucciones es una forma indirecta de aprender. Si uno una

adolescente recibe una reprimida por llevar determinada ropa, esto afectara a su futura conducta; de ahí la gran importancia que ejercen los mensajes publicitarios sobre los y las jóvenes.

4.2.3. Componentes.

4.2.3.1. Componente conductual y verbal. La conducta de las habilidades sociales se ha dividido en dos partes: no verbal y verbal. La parte no verbal incluye: la claridad, el tiempo del habla, la velocidad, el tono del habla y la inflexión, la fluidez, el timbre, los movimientos de cabeza y ciertos componentes paralingüísticos como la latencia, el volumen, la expresión facial, las sonrisas, la postura corporal, los gestos, la distancia, la mirada, la dilatación pupilar y la apariencia personal. En lo referido a la parte verbal se refiere al mensaje temático de lo que menciona la persona, elementos de la comunicación, dentro de estos componentes se incluyen aspectos como ciertos elementos del habla (Monasterio, 2019).

4.2.3.2. Componente cognitivo. Formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, viene a ser la información que se tiene sobre él. En este caso se habla de modelos actitudinales de expectativa por valor que puede ser positiva o negativa. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes y el afecto relacionado al objeto si es poco intenso será errado o no se afectará (Medina y Puma, 2022, p.18). La forma en como un individuo escoge a los acontecimientos, evitando o aprobando ciertas situaciones en el contexto de su vida, pasa por una evaluación de sus procesos de conocimientos, los cuales forman parte de esta dimensión cognitiva. Es decir, la forma en que percibe los estímulos en las diferentes situaciones, lo que dependerá de los procesos cognitivos o expectativas de autoeficacia percibida. Suelen esperar al resto percibiéndose sin valía y los rechazan cuando se consideran incompetentes y carentes de valor personal. No obstante, cuando se auto valoran como personas muy buenas están a la espera de ser aprobados por parte de los demás (Monasterio, 2019).

4.2.3.3. Componente fisiológico. Son aquellos indicios corporales que se presentan como activación del sistema nervioso, aparato circulatorio, respiratorio y digestivo, etc. De acuerdo con esto, las variables fisiológicas que han formado parte de la investigación en el componente fisiológico de las habilidades sociales incluyen lo siguiente: presión sanguínea, tasa cardíaca, flujo sanguíneo, respiración, conductancia de la piel y relajación muscular (Monasterio, 2019).

4.2.4. Niveles de habilidades sociales. Existen tres niveles de componentes sociales, los cuales están relacionados entre sí, por ejemplo, la manera en cómo se puede mantener una conversación, la relación de los adolescentes con sus pares y expresar sus emociones, la

resolución de conflictos, etc. Las personas que tiene deficientes habilidades sociales, no se sienten capaces de controlar y mantener una conversación duradera, por lo que, cuando un individuo tiene mala habilidad social afecta a sus relaciones sociales que conlleva aun aislamientos que a su vez rechazo social (Morales y Quispe, 2020).

4.2.4.1. Comportamientos sociales concretos. son las habilidades primarias o también llamadas básicas, se refiere a: saludar, preguntar, hacer favores, mantener la conversación, formular quejas, pedir y hacer cumplidos.

4.2.4.2. Comportamiento social general. Es la capacidad que tenemos las personas de hacer amistades, discutir un tema, empatía, la capacidad de compartir, expresar emociones, capacidad de colaboración, aceptar las críticas.

4.2.4.3. Factores internos. dentro de ello, tenemos las capacidades de autorregulación, toma de perspectivas, empatía, proponerse metas sociales, temperamento, criterio para resolver conflictos y superar el egocentrismo.

4.2.5. Clases de habilidades sociales. Según Rosales et. al. (2019), se pueden encontrar cuatro clases de habilidades sociales, de acuerdo al tipo de destrezas que se desarrollen (como se citó en Morales y Quispe, 2020). Estas clases son:

- **Cognitivas:** Son todas aquellas destrezas que intervienen en aspectos psicológicos, lo que uno piensa, como identificación de necesidades, preferencias, gustos, deseos, y estados de ánimo, etc.
- **Emocionales:** Son aquellas destrezas en las que están involucradas la manifestación y expresión de diversas emociones que se siente, como la ira, enfado, alegría, tristeza, repulsión etc.
- **Instrumentales:** Se refiere a aquellas habilidades que tienen la finalidad de solucionar problemas como, buscar alternativas a la agresión, negociación de conflictos, etc.
- **Comunicativas:** son aquellas destrezas en las que intervienen la comunicación, donde el individuo debe iniciar y mantener conversaciones con su entorno, asimismo debe formular preguntas, etc.

4.2.6. Dimensiones.

4.2.6.1. Comunicación. Es el proceso por el cual se intercambia información entre dos o más personas, a través de palabras, símbolos o figuras: es el medio que usamos para interactuar con

los demás estableciendo relaciones, permitiéndonos expresar y compartir lo que pensamos, sentimos y deseamos. Usualmente constituidas por la escucha activa, transmisión clara y precisa de la información, aceptación positiva y aserción negativa (Moreira, 2020). Forma parte de un proceso en donde se busca no sólo recibir información, ya sean emociones, ideas, intereses, entre otros; sino también el poder transmitirla a través de los signos verbales y no verbales. Lo cual repercute en diferentes aspectos de la vida personal, así como en la interacción con el entorno social. De igual manera, si bien facilita las relaciones interpersonales, a la vez se debe tener en cuenta que existen obstáculos o barreras como las de tipo personales, semánticas o ambientales que de presentarse repercuten de manera negativa al proceso de comunicación (Inga, 2021, pp.30-31).

Diversos autores, examinan el estudio de la comunicación como parte de las habilidades sociales, tal como alude Inga (2021):

Se ha caracterizado por dividirla en tres estilos comunicativos; asertivos, pasivos y agresivos. La persona que utiliza el primer estilo se caracteriza por respetarse a sí mismo como al resto, defiende sus derechos, pero también sus obligaciones y necesidades. El estilo pasivo se diferencia por presentar limitaciones al expresar de manera abierta nuestros pensamientos, sentimientos y opiniones, por mencionar algunos ejemplos. Situación contraria al estilo agresivo en el cual la persona si bien es capaz de manifestar lo que desea comunicar, lo realiza mediante amenazas o imponiendo su papel como emisor. (p.31)

4.2.6.2. Asertividad. Es la forma sensata, oportuna y directa de expresión. Cuyo objetivo principal es la transferencia de ideas y emociones defendiendo los derechos legítimos sin dañar la susceptibilidad del receptor. Se considera como la habilidad de expresar nuestros deseos de una manera amable, franca, abierta, directa y adecuada, logrando decir lo que queremos sin atentar contra los demás, negociando con ellos su cumplimiento, que nos permite aceptarnos y defendernos, expresando lo que creemos, sentimos y opinamos de forma directa, honrada, oportuna, respetando y considerando a los demás (Monasterio, 2019). No solo forma parte de las habilidades sociales, sino que también en sí misma incluye a otras como por ejemplo la capacidad de comunicación, a la vez que posee gran relevancia en los diferentes ámbitos de

desarrollo de la persona y que el ámbito académico debe ser un punto de partida para fortalecer o fomentar la asertividad (Inga, 2021, p.30).

Moreira (2020), señala las siguientes características como particularidades del comportamiento asertivo:

- Manejo del estrés suscitado por una evaluación
- Control de reacciones
- Preservación del sosiego
- Gesticulación y dialogo positivo
- Honestidad
- Exigir derechos

4.2.6.3.Autoestima. La definición del concepto autoestima ha sido estudiada por diversos autores los cuales en su mayoría consideran que tiene gran relevancia en el desarrollo normal y sano de las personas al favorecer no sólo la interacción social sino también el desenvolvimiento de sus competencias personales (Inga, 2021, p.28). Conceptualizada como la valoración que posee un individuo acerca de sí mismo; se diferencia en 2 categorías: alta y baja; las cuales se basan en las características inherentes a la asertividad y autoafirmación. Es el sentimiento que requerimos para aceptarnos tal y como somos. De manera que incluye sentimientos de capacidad y valoración tanto personal como de los demás. Se moldean a partir de nuestras experiencias de éxito y fracaso que hayamos tenido; esto incluye las relaciones que tenemos con nuestro entorno porque va a depender mucho de qué lado tomemos la opinión que tienen los demás sobre nosotros, en relación a nuestras propias características y conductas (Monasterio, 2019).

Las personas con autoestima elevada tienen la capacidad de resguardarse de las personas que podrían generarles un daño, además, reconocen y satisfacen sus necesidades y defienden sus derechos de manera positiva. Al respetarse a sí mismos, también respetan a los demás y desarrollan su capacidad de amar. Mientras que, aquellas con autoestima baja, no tienen valor ni respeto por sí mismas, frecuentemente anteponen los deseos y necesidades de los demás a los suyos y es posible que en momentos se alejen pensando que no tienen nada valioso que ofrecer (Castañeda, 2020).

4.2.6.4. Toma de decisiones. Es la capacidad y la voluntad que tenemos para dar solución a diversos problemas, a través de decisiones personales de una o diversas opciones que se presenten en nuestra vida diaria. El hecho de tomar decisiones facilita la manera de conducir la vida personal, ya que esto tiene consecuencias para el bienestar, por lo cual las decisiones que se elijan deben ser en base a un razonamiento coherente y teniendo en cuenta los posibles riesgos de las mismas. Es en la adolescencia cuando este proceso toma una mayor trascendencia debido a que muchas veces marcará el rumbo de su proyecto de vida en un contexto generalmente de incertidumbre y de factores que pueden afectar la toma de decisiones como la presión grupal, el tiempo, el estrés, la funcionalidad familiar, entre otros (Inga, 2021, p.32).

Moreira (2020), refiere que, de acuerdo a la Fundación Española para la Ciencia y Tecnología, existen 6 pasos para tomar decisiones, los cuales se describen a continuación:

- Identificación de la problemática: Conciencia del requerimiento.
- Identificación de opciones: Análisis minucioso de los posibles desenlaces o consecuencias.
- Institución de criterios: Hace referencia a una serie de normas, utilizadas para examinar y calificar la opción o alternativa elegida.
- Análisis de las opciones: Evoca la determinación de consecuencias o posibles repercusiones de la elección.
- Organización de alternativas: Clasificación de las opciones, según el grado de importancia.
- Selección de la mejor alternativa: Fase en la que se instituyen los resultados adquiridos, estableciendo en qué medida la decisión fue eficaz y eficiente

4.2.7. Adquisición de las habilidades sociales. El nivel de desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes es necesario para comprender cómo se adquieren, fortalecen y eliminan las conductas de habilidades sociales. De igual manera, se refiere a que, en términos de adquisición de habilidades, la mayoría de los autores insisten en que su desarrollo suele ser el resultado de varios mecanismos básicos de aprendizaje. Entre los destacados se encuentran: el refuerzo directo y activo de habilidades, los modelos de observación o aprendizaje, la retroalimentación y el desarrollo de expectativas cognitivas sobre la situación de las relaciones interpersonales. En la interacción social, no solo se adquieren nuevas habilidades sociales, sino

que algunas habilidades sociales previas también desaparecerán, lo que resultará en comportamientos sociales no calificados (Ambrosio y Solórzano, 2021, p. 35).

Se identifican diversos factores que pueden explicar el comportamiento social inadecuado, los cuales, se clasifican en tres grandes grupos: ausencia del desarrollo de las conductas habilidosas, características personales en el momento de la interacción y medio ambiente (Fernández, 1999, citado por Ambrosio y Solórzano, 2021). Individualizando cada una de estas categorías, se describe lo siguiente:

- Ausencia del desarrollo de las conductas habilidosas: Las Conductas necesarias no están presentes en el repertorio conductual del individuo, ya sea porque no las ha aprendido o por haber desarrollado conductas inadecuadas. El individuo está sometido a aislamiento social y esto puede producir la pérdida de las habilidades por falta de su ejercicio.
- Características personales en el momento de la interacción: La persona puede no estar interesada en iniciar o mantener interacciones sociales. El individuo no sabe discriminar adecuadamente las condiciones en que una respuesta determinada probablemente sería efectiva. No está segura de sus derechos o piensa que no tiene derecho a responder adecuadamente. Siente ansiedad asociada a las interacciones sociales que obstaculiza o dificulta su actuación
- Medio ambiente: El sujeto tiene miedo de las posibles consecuencias de un comportamiento hábil. Existen barreras restrictivas que impiden que las personas expresen plenamente sus puntos de vista, e incluso las castigan si lo hacen. Falta de motivación para tomar las medidas adecuadas en situaciones específicas.

4.2.8. Medición del nivel de desarrollo de habilidades sociales. Este instrumento fue elaborado por la OPS/OMS. MINSA incluye el Test de Habilidades Sociales en el Documento Técnico N° 917 con RM N°1077 – 2006/ MINSA; y el 2014 el test es modificado en 14 de sus 42 ítems mejorando la redacción y ampliando la escala de valoración de 5 a 7 niveles.

Este test de habilidades sociales consta de 42 ítems donde cada ítem tiene cinco alternativas, las cuales están estructuradas en sentido positivo y negativo, y se encuentran incluidos en las dimensiones de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones. Asignándoles puntajes mínimo y máximo de la siguiente manera:

- Asertividad: ítems del 1 – 12; puntaje mínimo 12 puntos y el máximo 60 puntos.

- Comunicación: ítems del 13 – 21; puntaje mínimo 9 puntos y el máximo 45 puntos.
- Autoestima: ítems del 22 – 33; puntaje mínimo 12 puntos y el máximo 60 puntos.
- Toma de decisiones: ítems del 34 – 42; puntaje mínimo 9 puntos y el máximo 45 puntos.

Cuadro 1.

Categorías de las habilidades sociales

Categorías	Puntaje directo de asertividad	Puntaje directo de comunicación	Puntaje directo de autoestima	Puntaje directo de toma de decisiones	Total
Muy bajo	0 a 20	Menor a 19	Menor a 21	Menor a 16	Menor a 88
Bajo	20 a 32	19 a 24	21 a 34	16 a 24	88 a 126
Promedio bajo	33 a 38	25 a 29	35 a 41	25 a 29	127 a 141
Promedio	39 a 41	30 a 32	42 a 46	30 a 33	142 a 151
Promedio alto	42 a 44	33 a 35	47 a 50	34 a 36	152 a 161
Alto	45 a 49	36 a 39	51 a 54	37 a 40	162 a 173
Muy alto	50 a más	40 a más	55 a más	41 a más	174 a más

Fuente: Manual de Habilidades Sociales en Adolescentes Escolares (MINSA, 2014).

4.3. Conductas de Riesgo.

Es la exposición a la posibilidad de que algún evento pueda impactar en un individuo, conllevando como consecuencia daños físicos y/o mentales en la salud, los cuales pueden o no ser controlados. Se constituye como una materia de estudio desde el ámbito epidemiológico y desde la práctica médica, que permite evaluar la relación entre diferentes patologías y el desarrollo del individuo buscando establecer el origen de los daños a la salud con la finalidad de establecer su prevención. Son aquellas en las que se ven comprometidos aspectos del desarrollo psicosocial o la supervivencia del adolescente durante su desarrollo buscando en muchas oportunidades el peligro en sí mismo, como característica propia del proceso evolutivo en el que se encuentran (Monasterio, 2019).

4.3.1. Conductas de riesgo en los adolescentes. Los adolescentes presentan una serie de cambios biofísicos, psíquicos, sociales y espirituales, y se vuelven más conscientes de la realidad, siendo latente durante este periodo de vida la contradicción y el deseo de querer insertarse al mundo adulto, pero sin dejar de ser niño, viviendo así momentos críticos y decisivos (Santiago y Torres, 2019). Estas conductas son múltiples y pueden ser biopsicosociales. En su desarrollo influyen diferentes características propias de la edad, tales como la sensación de invulnerabilidad, la necesidad de experimentación emergente, la susceptibilidad a influencias externas para ser parte de grupos y necesidad del proceso de autonomía y reafirmación de la identidad; el déficit para planificar y considerar consecuencias futuras debido a una corteza prefrontal en desarrollo y otros como la influencia de la testosterona en hombres, la asincronía de desarrollo en los dos sexos. En el mismo contexto, Góngora et al. (2019) mencionan que:

Los adolescentes tienen experiencia limitada en el desarrollo de habilidades de afrontamiento y están en una etapa de formación de un sistema de valores, son más susceptibles a realizar actos impulsivos e ilegales, a conductas arriesgadas y a adquirir enfermedades de transmisión sexual, son más vulnerables a presentar la enfermedad de adicción porque en ellos la progresión desde abuso hasta dependencia está acelerada en comparación con los adultos. (p. 317)

Entre los riesgos frecuentes a los que están expuestos los adolescentes se encuentran: medioambiente estresor, familias desprotectoras, negligentes, disfuncionales, agresivas o inter-excluyentes, ambiente escolar desprotector, tenso o peligroso; ambiente comunitario de elevado riesgo para el desarrollo integral, susceptibilidad a influencias externas; los cuales provocan que los jóvenes se aventuren a realizar actividades que ponen en peligro su salud y la de sus pares. Las vulnerabilidades ante comportamientos riesgosos ponen en juego las llamadas habilidades protectoras, estas destrezas implican todo el repertorio conductual y cognoscitivo de la persona (Andrade et al., 2019). Para fines de estudio en la presente investigación nos enfocaremos en las siguientes conductas: relaciones coitales precoces, consumo de sustancias como alcohol, tabaco y drogas.

4.3.1.1. Relaciones coitales precoces. Se definen como aquellos comportamientos que tienen que ver con el sexo, representadas por una aglomeración de conductas que realizan por lo menos

dos personas con el fin de brindar y obtener placer. Debido a que la edad donde podemos concebir inicia en la adolescencia, dicha conducta sexual se puede manifestar de forma no responsable, provocando embarazos no deseados y en ocasiones aborto, lo que repercute en la salud física y mental del adolescente. Si bien los efectos de la actividad sexual precoz y bajo ningún tipo de protección no siempre genera problemas en la adolescencia, estos efectos se pueden ver a lo largo de la vida y puede dar lugar a problemas biológicos, sociales y psicológicos en los años futuros (Monasterio, 2019). Medina y Puma (2022), las definen como la exposición del ser humano a actitudes con el único fin de estimular su erotismo, poniendo en riesgo su desarrollo biológico, psicológico y social durante la infancia o adolescencia, incluyendo a la posibilidad, de contraer infecciones de transmisión sexual, y más aún embarazos no deseados en esta etapa de vida trascendental, con probables consecuencias de infertilidad futura o poniendo en peligro su salud y hasta su vida. (p.20)

Los adolescentes al dejar atrás su infancia y empezar a ser independientes entran en la búsqueda de nuevos amigos y experiencias, en el proceso al encontrarse más confiados llegan a tener reacciones más liberales y buscan la interacción con individuos del sexo opuesto: expresar emociones y entenderlas, seducir y ser seducidos, decir sí o no, acariciar y ser acariciados; esta constitución de confianza en la adolescencia tiene un contexto de expresión sexual (Medina y Puma, 2022, p.16). Estas acciones se convierten en situaciones de potencial exposición y peligro, influenciadas por aspectos específicos tales como: el inicio precoz o temprano de la vida sexual, la falta del uso de preservativos por decisión personal o desconocimiento, contactos sexuales numerosos y coito bajo la influencia de sustancias psicoactivas que, al involucrarse, con la desinformación, incrementan la vulnerabilidad y ponen en riesgo la salud presente y futura del adolescente (Moreira, 2020). En la adolescencia los conflictos internos están cada vez más presentes, junto con el descubrimiento del placer, la sexualidad y relaciones más afectivas con la pareja. Por lo tanto, es en esta etapa que se debe transmitir a estos adolescentes la información sobre todos los factores ya mencionados, considerando que el inicio de las actividades sexuales y la desinformación son los puntos de entrada para la propagación de las enfermedades de transmisión sexual (Selegato et al., 2021).

Es preciso recalcar que, uno de cada tres adolescentes ya tiene experiencia de masturbación, en cuanto a la actividad sexual coital acceden aproximadamente el 10-11% antes de los catorce

años y la gran mayoría de ellos oscilan entre los 15 y 18 años (Medina y Puma, 2022, p.16). Las relaciones sexuales juegan un papel decisivo en la difusión de un grupo de enfermedades infecciosas; de ahí que siempre deba ser examinada la pareja, para evitar lo que se ha denominado enfermedades en ping-pong, ya que se siguen transmitiendo de uno a otro de forma repetida. Aunque al menos una docena de procesos se incluyen en esta categoría, las infecciones que por su frecuencia y por los problemas diagnósticos y terapéuticos que plantean tienen mayor importancia en el momento actual son: la infección gonocócica, las infecciones por clamidias, la sífilis, el herpes genital, la infección por VIH y la tricomoniasis (Moro et al., 2014). En relación a lo manifestado, Medina y Puma (2022) aseveran que:

La escasa información para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y una actividad coital sin protección que en su mayoría tienen los adolescentes, son las causas y conductas de riesgo más habituales en la adquisición de enfermedades, constituyendo un serio problema de salud en este grupo etario, al cual se agrega el riesgo del embarazo precoz en caso del sexo femenino, y la frustración general que trae a la adolescente que habitualmente se ve inhabilitada de poder concretar su proyecto de vida. Por ello se ha demostrado que el preservativo es el principal anticonceptivo en los adolescentes ya que no causa ningún tipo de daño y existe una ausencia de efectos colaterales; sin embargo, existen algunos detractores del mismo como un medio de protección, principalmente unidos a concepciones culturales o religiosas, del mismo modo se han creado mitos y afirmaciones en su contra, es por eso, que el uso de este es poco frecuente especialmente en adolescentes dado que afirman sentir una disminución en la sensación sexual por ende existe un mayor riesgo a cualquier contagio y/o embarazo no planificado. (p.16)

Asimismo, si bien las enfermedades de transmisión sexual no solo abarcan a la infección por el VIH la mayoría de estudios abordan este tema debido a las repercusiones en su mayoría negativas en la calidad de vida de quien contraiga la enfermedad, así como al incremento de los reportes de adolescentes infectados que solo en el 2019 ascendían a un total de 1,7 millones. Cifra que es alarmante sobre todo porque muchos de ellos desconocen en un principio su estado de seropositividad debido a la falta de acceso y cobertura de pruebas diagnósticas, por lo cual no reciben un tratamiento antirretroviral oportuno o si en todo caso acceden al servicio hay un incumplimiento del tratamiento debido entre otras circunstancias a la falta de servicios

adaptados a la necesidad de los adolescentes y como consecuencia no se suprime la carga viral (Inga, 2021, p.23).

Tal como da a conocer Moro et al., (2014), a modo de consecuencia de esta aceleración en el desarrollo físico y sexual, los cambios morales de la sociedad y el establecimiento del contacto sexual como equivalente de comunicación entre los jóvenes, prevalece un incremento constante del embarazo durante la época de la adolescencia. Aunque en la actualidad, se ha observado una tendencia decreciente en las tasas de fecundidad en grupos etarios menores a 19 años, las cifras aún justifican que se considere un problema prioritario de salud, por tratarse de una gestación de alto riesgo, como consecuencia de la mayor frecuencia de gestosis, partos prematuros y el elevado porcentaje de recién nacidos de bajo peso (p. 959).

El acontecimiento de un embarazo durante la adolescencia tiene especial importancia por las consecuencias negativas que conlleva para la madre y el feto. Para la madre se observa una mayor prevalencia de anemia e hipertensión gestacional, mayor probabilidad de depresión y aislamiento, sentimientos de pérdida de la juventud y peores resultados educacionales, determinados por la interrupción o el abandono de sus estudios. Para el neonato se observa una mayor prevalencia de prematuridad, menor peso al nacer, menores tasas de lactancia materna y mayor mortalidad infantil. Estas consecuencias son especialmente prevalentes cuando el embarazo ocurre antes de los 17 años de edad (Sanz-Martos et al., 2019).

4.3.1.2. Consumo de alcohol. La OMS (2018) define al consumidor de alcohol como toda persona que ingiere alcohol en cualquiera de sus formas, exponiéndose a un riesgo en su salud física o psíquica, lo cual interrumpe su capacidad de desenvolverse social y económicamente. El alcohol representa uno de los principales factores de riesgo evitables a nivel mundial. Su consumo está asociado con el desarrollo de más de 200 enfermedades y es responsable del 5,3% de las defunciones producidas en el mundo cada año. Constituye la sustancia psicoactiva más extendida en la población general, seguida del tabaco y el cannabis (Romero-Rodríguez et al., 2020).

El consumo de sustancias nocivas presenta un gran incremento en nuestra sociedad, originándose tanto de forma casual como habitual. En su mayoría se inicia en edades precoces, principalmente en la adolescencia, dado que es el grupo social más frágil a su consumo. Una de

las principales razones que incitan la aparición del consumo de alcohol forma anticipada se da a causa de la presión ejercida por los amigos, las opiniones erróneas sobre sus efectos en el cuerpo, combinado al aumento de su demanda, factible disponibilidad y su gran popularidad en acontecimientos sociales; todo esto crea un consumo intenso y ocasional con consecuencias desfavorables no solo en el entorno académico y laboral ya que la salud también se ve perjudicada (Medina y Puma, 2022, p. 15-16).

El primer contacto con el alcohol en muchos adolescentes suele darse entre los 12 y los 17 años, una etapa que se considera temprana. Una elevada ingesta de alcohol produce tolerancia, es decir, una disminución en la respuesta a esta droga debido a que el organismo se ha habituado a su consumo. Este consumo se asocia, muchas veces, con la autodeterminación, la diversión, el ocio y la modernidad, y constituye un elemento que da estatus en su grupo de pertenencia, lo que hace más difícil su eliminación a pesar de las consecuencias negativas derivadas del consumo excesivo (Góngora et al., 2019). Se postula que los motivos que llevan a los adolescentes a consumir alcohol son la intención de integrarse a un grupo de amigos y llamar su atención mediante la capacidad que pueden mostrar al consumir alcohol sin medir las consecuencias, creyendo que esta es la manera más adecuada para resolver problemas o simplemente por curiosidad (Monasterio, 2019).

4.3.1.3. Consumo de tabaco. El consumo de tabaco implica el fumar que es la acción de inhalar y exhalar los humos producidos al quemar tabaco. Un fumador habitual es la persona que ha consumido diariamente durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno. Un no fumador es una persona que nunca ha fumado en su vida y un exfumador es la persona que ha dejado de fumar por un tiempo mayor a 12 meses (Rivera y Zabaleta, 2015). En el mismo contexto, Espinoza et al. (2020) afirma que:

El tabaquismo es una adicción compleja que posee varios determinantes, entre los cuales, los principales identificados son físicos, sociales y psicosociales. Estos dos últimos representan un eje de análisis de las inequidades sociales en el consumo de tabaco. Como determinantes sociales identificados, se mencionan en particular aquellos asociados a la posición socioeconómica. La evidencia sugiere la existencia de un gradiente social continuo entre todos los estratos sociales, en el que las personas provenientes de las poblaciones

socioeconómicas más bajas son aquellas que poseen mayores posibilidades de consumir tabaco cuando se las compara con el siguiente grupo social más aventajado, y así a lo largo de toda la jerarquía social. (p. 2)

El consumo de cigarrillo por los adolescentes no solo es el resultado de las influencias psicosociales, como presión por parte de los compañeros o amigos. Las razones por la que ellos inician el consumo son tabaco es principalmente dos: curiosidad e influencia. El tabaco es una droga permitida y socialmente promocionada; los amigos son un elemento clave para el inicio y el mantenimiento de tabaco: la adaptación a un grupo de iguales es mejor si se tienen los mismos hábitos de consumo, ya que mejora la integración social en ese microsistema y se evita el rechazo. Cuando el consumo de tabaco se inicia en la adolescencia, se prolonga hasta la edad adulta en un elevado número de casos. Los adolescentes fumadores tienen el mismo riesgo a largo plazo que los fumadores adultos de desarrollar cáncer, enfermedades cardiovasculares o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Sánchez-Ventura, 2020).

Con respecto a los determinantes psicosociales que conllevan o se asocian a un inicio prematuro del consumo de tabaco, son un auto valimiento reducido y autoestima, así como el aislamiento social; estos factores también se ha visto que influyen en la cesación de este consumo por parte de los jóvenes (Espinoza et al., 2020).

4.3.1.4. Consumo de drogas. Está verificado que una parte minoritaria, pero nada despreciable de esa población adolescente y joven, avanza desde esos usos iniciáticos, exploratorios y recreativos, hacia otros consumos habituales y frecuentes que pueden considerarse problemáticos. Para ello se debe de producir la concurrencia de una serie de factores de riesgo en dichas personas. Esos factores de riesgo promueven o favorecen otros consumos más frecuentes e intensos lo cual, prolongado en el tiempo, producirá un abuso e incluso una adicción (Red Iberoamericana de ONG que trabajan con Drogas y Adicciones (RIOD), 2019).

Se considera drogadicción al uso constante de drogas como consecuencia de una adicción. La drogadicción es uno de los problemas más graves que afrontan la humanidad del presente siglo, sus consecuencias son tan alarmantes que están poniendo en riesgo al destino de las futuras generaciones por los daños que producen en el organismo y consecuentemente, en el

comportamiento social que cada día va destruyendo la vida en la sociedad (Rivera y Zabaleta, 2015).

En líneas generales, el inicio en el consumo de drogas se produce entre los 13-14 años, siendo el alcohol la droga estrella, seguida por el tabaco y el cannabis. Resulta preocupante constatar que cada vez el inicio es más precoz, circunstancia alarmante si consideramos las asociaciones descritas en estudios previos con déficits neurocognitivos, problemas de salud mental y desarrollo de dependencia, así como peor pronóstico y peor respuesta a tratamientos de deshabituación (Simón et al., 2020). Entre las causas que influyen en su consumo está el nivel de autoestima, alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión, un autocontrol bajo, déficit en las habilidades sociales, problemas familiares o las amistades con consumidores. Del mismo modo, el ingerir estas sustancias puede producirse de modo habitual, social, experimental o frecuente y conducir a enfermedades a largo plazo (Medina y Puma, 2022, p.16).

4.3.2. Cuestionario sobre conductas de riesgo. Este instrumento fue elaborado Rivera y Zabaleta (2015), en base a la literatura revisada sobre conductas de riesgo variable en su estudio denominado “Habilidades sociales y conductas de riesgo en Adolescentes escolarizados. Institución educativa Torres Araujo – Trujillo, 2015”; con el propósito de conocer a que conductas de riesgo está expuesto el adolescente.

Este cuestionario considera cuatro tipos de factores y consta de dos partes: La primera parte contiene datos informativos como edad, sexo y grado de instrucción. La segunda parte consta de 15 preguntas distribuidas de la siguiente forma; inicio precoz de relaciones coitales (5), consumo de drogas (4), consumo de bebidas alcohólicas (3) y consumo de cigarrillos (3); donde los valores son SI (1) y NO (0) a excepción del ítem 1 y 3 cuya respuesta es inversa. Cuenta con una confiabilidad de 0.830 por alfa de Cronbach.

5. Metodología

La Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, se encuentra ubicada en el suroeste de la provincia de Loja, cantón Gonzanamá, parroquia urbana de Gonzanamá, en las calles 24 de mayo y Bolívar. Es un centro educativo de instrucción regular y sostenimiento fiscomisional con jurisdicción hispana, está regentada por las Hermanas Dominicanas de la Inmaculada Concepción de la Enseñanza. Ofrece los subniveles de Educación Inicial, Educación Básica y Media, así como Bachilleratos en ciencias básicas y técnico informático.

5.1. Enfoque

Cuantitativo.

5.2. Tipo de diseño

Fue de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal.

5.3. Unidad de estudio

Estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa”, ubicado en la zona urbana, calles 24 de mayo y Bolívar, en la parroquia Gonzanamá, cantón Gonzanamá, provincia de Loja, en el período abril 2021 – marzo 2022.

5.4. Universo

Se conformó por 229 estudiantes pertenecientes a los subniveles Básica Superior y Bachillerato de la Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa”, matriculados en el año lectivo 2021-2022.

5.5. Muestra

Estuvo integrada por 226 estudiantes de Educación General Básica subnivel Superior y Bachillerato de la Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa”, año lectivo 2021-2022, que cumplieron con los criterios de inclusión.

5.6. Criterios de inclusión

- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio.
- Estudiantes cuyos padres de familia firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes de ambos sexos
- Estudiantes mayores de 12 años y menores de 19 años.

5.7. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encontraron legalmente matriculados.
- Estudiantes que no asistieron con regularidad a tutorías de clase.
- Estudiantes con diagnóstico de enfermedades mentales incapacitantes.

5.8. Técnicas.

La presente investigación se llevó a cabo mediante la aplicación de un consentimiento informado y los cuestionarios de Evaluación de Habilidades Sociales y de Conductas de riesgo a los estudiantes de Educación General Básica subnivel superior y Bachillerato de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, ciudad de Gonzanamá; además de una encuesta de estratificación del nivel socioeconómico a los tutores legales de los mismos.

5.9. Instrumentos.

5.9.1. Consentimiento Informado (anexo 5). Este consentimiento estuvo dirigido a los padres de familia y estudiantes de Educación General Básica subnivel Superior y Bachillerato de la Unidad Educativa Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, a quienes se invitó a participar en el estudio denominado “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa - Gonzanamá”.

Este documento contiene la siguiente información: director de la tesis, investigador introducción, propósito, tipo de intervención en la investigación, selección de los participantes, participación voluntaria, beneficios, riesgos, confidencialidad, derecho a negarse o retirarse, datos de contacto, nombre del participante, firma del representante legal del participante y fecha.

5.9.2. Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico (anexo 6). Validada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2011. Esta encuesta se aplicó en 9.744 hogares en las ciudades de Quito, Guayaquil, Cuenca, Ambato y Machala; cuenta con 25 preguntas que cubren temas de vivienda, educación, economía, bienes, tecnología y hábitos de consumo. A medida que la persona avanza en la encuesta acumula cierta cantidad de puntos con cada respuesta que escoge, al final los puntos deben sumarse. La encuesta permite clasificar a la población en cinco diferentes grupos de acuerdo al puntaje: A (alto), de 845.1 a 1000; B (medio alto), 696.1 a 845 puntos; C+ (medio típico), de 535.1 a 696 puntos; C- (medio bajo), de 316.1 a 535 puntos y grupo D (bajo), de 0 a 316 puntos. La encuesta fue llenada por los padres de familia.

5.9.3. Test de Evaluación de Habilidades Sociales (Anexo 7). Este instrumento fue elaborado por la OPS/OMS y validado con RM N° 1077 – 2006 MINSA; en el 2014 el test es modificado en 14 de sus 42 ítems mejorando la redacción y ampliando la escala de valoración de 5 a 7 niveles. Presenta un coeficiente alfa de Cronbach de 0.765 por lo que ha sido considerado un instrumento confiable. Este test consta de 42 ítems donde cada ítem tiene cinco alternativas, las cuales están estructuradas en sentido positivo y negativo, y se encuentran incluidos en las dimensiones de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones. Asignándoles puntajes mínimo y máximo de la siguiente manera: Asertividad: ítems del 1 – 12; puntaje mínimo 12 puntos y el máximo 60 puntos; comunicación: ítems del 13 – 21; puntaje mínimo 9 puntos y el máximo 45 puntos; autoestima: ítems del 22 – 33; puntaje mínimo 12 puntos y el máximo 60 puntos y toma de decisiones: ítems del 34 – 42; puntaje mínimo 9 puntos y el máximo 45 puntos. Los ítems en sentido positivo son: 1, 2, 4, 8, 11, 13, 16, 19, 23, 26, 29, 33, 35, 37, 40. Y se califica de la siguiente manera: nunca = 5 puntos, raras veces = 4 puntos, a veces = 3 puntos, a menudo = 2 puntos y siempre = 1 punto y los ítems en sentido negativo: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42; se califica a la inversa de la siguiente manera: nunca = 1 punto, raras veces = 2 puntos, a veces = 3 puntos, a menudo = 4 puntos y siempre = 5 puntos. El puntaje total del instrumento es de 210 puntos

5.9.4. Cuestionario sobre conductas de riesgo (Anexo 8). Este instrumento fue elaborado por Rivera y Zavaleta (2015), en base a la literatura revisada sobre conductas de riesgo variable en estudio, con el propósito de conocer a que conductas de riesgo está expuesto el adolescente,

considera cuatro tipos de factores. El cuestionario consta de dos partes: La primera parte contiene datos informativos como edad, sexo y grado de instrucción. La segunda parte consta de 15 preguntas dicotómicas acompañado de sub preguntas distribuidas de la siguiente forma; inicio precoz de relaciones coitales (1, 2, 3, 4, 5 ítems), consumo de drogas (6, 7, 8, 9 ítems), consumo de bebidas alcohólicas (10, 11, 12 ítems) y consumo de cigarrillos (13, 14, 15 ítems); donde las respuestas son dicotómicas, valores son Si (1) y No (0) a excepción del ítem 1 y 3 cuya respuesta es inversa, fue validado por 5 profesionales: 3 enfermeras y 2 psicólogos, con una confiabilidad de 0.830 según el Coeficiente Alpha de Cronbach, en una muestra piloto de 25 adolescentes de 2do, 3ero y 4to grado de secundaria. En los factores encontramos los siguientes: factores protectores o conductas sin riesgo (0 - 7) y factores o conductas de riesgo (8 - 15).

5.10. Procedimiento.

Luego de la revisión bibliográfica, se procedió a solicitar la aprobación y pertinencia del proyecto de investigación a la dirección de la carrera de Medicina Humana, posterior la asignación del director correspondiente. Seguidamente se realizaron los trámites de permiso necesarios de parte de la Dirección Académica de la Carrera de Medicina Humana a la institución en la cual se realizó el estudio. Obtenida la aprobación, se socializó la investigación con las autoridades académicas y docentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo para iniciar con la recolección de los datos. Se procedió a identificar los estudiantes que se incluyeron en la muestra y se les proporcionó el consentimiento informado, tanto para ellos como para sus representantes legales, quienes aprobaron su participación y respondieron a la encuesta para determinación del nivel socioeconómico; además, recibieron toda la información necesaria sobre el proyecto para inmediatamente proceder a realizar a los estudiantes los cuestionarios requeridos: test de evaluación de habilidades sociales y cuestionario sobre conductas de riesgo. Estos instrumentos se realizaron tanto por medios digitales con encuestas enviadas a los correos electrónicos o redes sociales; y, por medios impresos y llamadas telefónicas, a quienes tuvieron dificultades de acceso a internet. Finalmente se analizaron estos datos y se presentaron las conclusiones correspondientes.

5.11. Equipo y materiales.

Recursos humanos. Tesista, director de tesis, autoridades y estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa.

Recursos materiales. Computadora, esferos, impresiones de encuestas.

5.12. Análisis estadístico.

Se utilizó el programa estadístico Microsoft Excel 2010 para realizar la base de datos en la que se determinó valores de cada uno de los componentes de los instrumentos; la cual se representó mediante una tabla y consolidado de datos, para la elaboración de las tablas de resultados obtenidos. Para realizar la asociación estadística entre las variables se utilizó el programa estadístico mencionado, con el cálculo del Chi Cuadrado de Pearson.

6. Resultados

Tabla Nro. 1

Estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de acuerdo a grupos de edad y sexo.

GRUPOS DE EDAD	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino		f	%
	f	%	f	%		
12 – 13	41	18,1	27	11,9	68	30,1
14 - 16	60	27	69	31	129	57
17 - 19	14	6,19	15	6,64	29	12,83
TOTAL	115	50,88	111	49,12	226	100,00

*Fuente: Instrumentos de recolección de la información.
Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas*

Análisis: La Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa” tiene un total de 229 estudiantes legalmente matriculados en los subniveles de Educación Básica Superior y Bachillerato; de los cuales 226 adolescentes de ambos sexos cumplieron con los criterios de inclusión. De la totalidad de participantes, el 50.88% (n=115) son del sexo femenino y, el 49.12% (n=111) del sexo masculino. En cuanto a los grupos etarios se encontró que el 30.1% (n=68) pertenecen al rango de 12 a 13 años de edad o adolescencia temprana; 57% (n=129) corresponden al grupo de adolescencia media que va de los 14 a 16 años; y, un 12.83% (n=29) son del grupo de adolescencia tardía que incluye edades entre 17 y 19 años.

6.1. Resultados para el primer objetivo

Caracterizar el nivel de desarrollo de habilidades sociales, de acuerdo a edad, sexo y nivel socioeconómico, de los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa.

Tabla Nro. 2

Nivel de Desarrollo de Habilidades Sociales de los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de acuerdo a grupos de edad y sexo.

NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES	Femenino						Masculino						TOTAL	
	12-13		14-16		17-19		12-13		14-16		17-19		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Muy bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	1	0,4
Bajo	0	0,0	8	3,5	4	1,8	1	0,4	12	5,3	7	3,1	32	14,2
Promedio bajo	6	2,7	9	4,0	2	0,9	7	3,1	12	5,3	3	1,3	39	17,3
Promedio	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Promedio alto	17	7,5	25	11,1	6	2,7	15	6,6	30	13,3	4	1,8	97	42,9
Alto	11	4,9	14	6,2	2	0,9	4	1,8	12	5,3	0	0,0	43	19,0
Muy alto	7	3,1	4	1,8	0	0,0	0	0,0	3	1,3	0	0,0	14	6,2
TOTAL	41	18,1	60	26,5	14	6,2	27	11,9	69	30,5	15	6,6	226	100,0

Fuente: Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Análisis: De la totalidad de participantes en el presente estudio, el 42.9% (n=97) presenta un promedio alto en el nivel de desarrollo de habilidades sociales, seguido del 19% (n=43) que corresponden un nivel alto; mientras que el 17.3% (n=39) y el 14.2% (n=32) manifiestan un promedio bajo y nivel bajo, respectivamente; por su parte, en el nivel muy alto se encuentra el 6.2% (n=14) y, el 0.4% (n=1) mantiene un desarrollo muy bajo.

En el sexo femenino, prepondera el nivel de promedio alto, con el 7.5% (n=17) del grupo de adolescencia temprana, el 11.1% (n=25) de adolescencia media y, el 2.7% (n=6) correspondiente a adolescencia tardía. Por su parte, en el sexo masculino, el 6.6% (n=15) presentó promedio alto del grupo etario de adolescencia temprana, al igual que el 13.3 (n=30) de adolescencia media; mientras que, en el grupo de adolescencia tardía hay un predominio del nivel bajo con el 3.1% (n=7).

Tabla Nro. 3

Nivel de desarrollo de habilidades sociales de los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, según el nivel socioeconómico.

NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES	NIVEL SOCIOECONÓMICO										TOTAL	
	A Alto		B Medio Alto		C+ Medio típico		C- Medio bajo		D Bajo		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Muy bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1	0,4
Bajo	0	0,0	4	1,8	4	1,8	17	7,5	7	3,1	32	14,2
Promedio bajo	0	0,0	9	4,0	10	4,4	15	6,6	5	2,2	39	17,3
Promedio	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Promedio alto	3	1,3	19	8,4	31	13,7	29	12,8	15	6,6	97	42,9
Alto	5	2,2	5	2,2	12	5,3	17	7,5	4	1,8	43	19,0
Muy alto	0	0,0	4	1,8	2	0,9	4	1,8	4	1,8	14	6,2
TOTAL	8	3,5	41	18,1	59	26,1	83	36,7	35	15,5	226	100,0

Fuente: Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014 adolescente y Encuesta de estratificación del nivel socioeconómico del INEC.

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Análisis: En los 226 adolescentes, el 36.7% (n=83) presentan nivel socioeconómico medio bajo, 26.1% (n=59) nivel medio típico, 18.1% (n=41) pertenece al nivel medio alto; en el nivel socioeconómico bajo se encuentra 15.5% (n=35); y, en el alto, 3.5% (n=8).

En cuanto al nivel de desarrollo de habilidades sociales, en la mayoría los grupos socioeconómicos se evidencia un predominio del grado promedio alto; a excepción del estrato alto, en el cual, prevalece el nivel de desarrollo alto con el 2.2% (n=5). De los 83 estudiantes que están en el grupo C- o medio bajo, el 12.8% (n=29) tienen promedio alto; el 7.5% (n=17) se categoriza con nivel bajo; así como el 6.6% (n=15) y el 0.4% (n=1) con desarrollo bajo y muy bajo, respectivamente. En el grupo D o bajo, el 6.6% (n=15) evidencia promedio alto; y, el 3.1% (n=7) tiene nivel de desarrollo bajo.

6.2. Resultados para el segundo objetivo

Identificar la presencia de conductas de riesgo en los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, de acuerdo a edad, sexo y nivel socioeconómico.

Tabla Nro. 4

Conductas de riesgo en adolescentes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de acuerdo a sexo y grupos de edad.

CONDUCTAS DE RIESGO	Femenino						Masculino						TOTAL	
	12-13		14-16		17-19		12-13		14-16		17-19		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Conductas sin riesgo	41	18,1	50	22	12	5,31	26	11,5	55	24,3	7	3,1	191	84,51
Conductas con riesgo	0	0,0	10	4	2	0,88	1	0,4	14	6,2	8	3,5	35	15,49
TOTAL	41	18,1	60	27	14	6,19	27	11,9	69	30,5	15	6,6	226	100,00

Fuente: Cuestionario sobre conductas de riesgo en el adolescente.

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Análisis: Se evidencia que el 84.51% (n=191) de los adolescentes no presentan conductas de riesgo, de los cuales 45.1% (n=103) son mujeres y, 38.9% (n=88) varones. En menor medida, 15.49% (n=35) de la totalidad manifiestan conductas con riesgo, de ellos, 10.5% (n=23) del sexo masculino y, 4.9% (n=12) del sexo femenino.

En los adolescentes que presentan conductas de riesgo, el grupo etario preponderante es el de adolescencia media que incluye edades de 14 a 16 años de edad; 6.2% (n=14) son hombres y 4% (n=10) son mujeres. En paralelo, el 0.88% (n=2) de las mujeres en adolescencia tardía y 3.5% (n=8) de los hombres del mismo grupo etario, así como el 0.4% (n=1) de varones de la categoría de adolescencia temprana de 12 a 13 años.

Tabla Nro. 5.

Conductas de riesgo en adolescentes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de acuerdo al nivel socioeconómico.

CONDUCTAS DE RIESGO	NIVEL SOCIOECONÓMICO										TOTAL	
	A		B		C+		C-		D		f	%
	Alto		Medio Alto		Medio típico		Medio bajo		Bajo			
f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Conductas sin riesgo	8	3,5	37	16,4	54	23,9	66	29,2	26	11,5	191	84,5
Conductas con riesgo	0	0,0	4	1,8	5	2,2	17	7,5	9	4,0	35	15,5
TOTAL	8	3,5	41	18,1	59	26,1	83	36,7	35	15,5	226	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conductas de riesgo en el adolescente y Encuesta de estratificación del nivel socioeconómico del INEC.

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Análisis: A través del uso de los instrumentos, se evidencia que; de los 83 adolescentes que tienen un nivel socioeconómico bajo, 29.2% (n=66) no presentan conductas de riesgo y, 7.5% (n=17) si las exteriorizan. Igualmente, 23.9% (n=54) de estudiantes estratificados en el nivel medio típico tienen conductas sin riesgo; a diferencia del 2.2% (n=5) que las manifiestan. En el grupo socioeconómico bajo, 11.5% (n=26) no posee conductas de riesgo, mientras que 4% (n=9) las demuestra. De manera semejante, en el estrato medio alto, 16.4% (n=37) está libre de estas conductas y, 1.8% (n=4) están expuestos. Por otra parte, en los estudiantes del nivel socioeconómico alto, no se revelan conductas de riesgo.

6.3. Resultados para el tercer objetivo

Establecer la relación entre el nivel de desarrollo de las habilidades sociales y la presencia de conductas de riesgo de los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa.

Tabla Nro. 6

Nivel de desarrollo de habilidades sociales y presencia de conductas de riesgo en los adolescentes de 12 a 19 años de la U.E.F. Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa.

NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES	CONDUCTAS DE RIESGO				TOTAL	
	Conductas sin riesgo		Conductas con riesgo		f	%
	f	%	f	%		
Muy bajo	0	0,0	1	0,4	1	0,4
Bajo	10	4,4	22	9,7	32	14,2
Promedio bajo	31	13,7	8	3,5	39	17,3
Promedio	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Promedio alto	95	42,0	2	0,9	97	42,9
Alto	41	18,1	2	0,9	43	19,0
Muy alto	14	6,2	0	0,0	14	6,2
TOTAL	191	84,5	35	15,5	226	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conductas de riesgo en el adolescente y Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Tabla Nro. 7

Chi Cuadrado de Pearson

	Valor	Grados de libertad	Valor de p
Chi cuadrado de Pearson Tabulado	22,4575	6	
Chi cuadrado de Pearson Calculado	95,1535	6	<i>p=0,001</i>

Fuente: Cuestionario sobre conductas de riesgo en el adolescente y Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Análisis: De la población de adolescentes, 42% (n=95) que no presenta conductas de riesgo tiene un promedio alto en su nivel de desarrollo de habilidades sociales, seguido del 18.1% (n=41) con nivel alto de desarrollo. A la inversa, en los adolescentes que exteriorizan conductas con riesgo, 9.7% (n=22) puntúan nivel bajo en sus habilidades sociales; 3.5% (n=8) demuestra promedio bajo y, 0.4% (n=1) nivel muy bajo. Esto expone una relación indirecta, ya que quienes demuestran desarrollo alto de habilidades no refieren estas conductas, a diferencia de quienes si las exhiben cuyas habilidades son de desarrollo bajo.

Al realizar la prueba de hipótesis de Chi Cuadrado donde: $X^2_c = 95.35 > X^2_t = 12.59$, con un valor de $p < 0.01$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna afirmando que existe una relación altamente significativa entre las variables.

7. Discusión

Las habilidades sociales se constituyen como el conjunto de capacidades específicas e indispensables para interactuar y relacionarse en forma efectiva con los demás; demuestran estables y fuertes conexiones con el bienestar personal y la salud integral en cualquier etapa de la vida, siendo trascendentales en períodos de desarrollo tales como la infancia y la adolescencia; su eficaz desarrollo se contrapone con el carácter individualista y favorecen las competencias emocionales (Tacca, Cuarez, and Quispe 2020). La adolescencia está conceptualizada como una etapa crítica para adquirir estas habilidades, en este período se presentan comportamientos desafiantes con respecto a las normas sociales así como roles decisivos para conformar la propia identidad (Ramírez-Coronel et al. 2020); lo cual, al no ser desarrollado y forjado de manera eficaz, puede promover interacciones negativas, orientadas a comportamientos perjudiciales y conductas de riesgo que afectan la salud e integridad tanto física como emocional del sujeto.

Es así como diversos estudios han confirmado que los programas enfocados en el correcto desarrollo de las habilidades para la vida o las habilidades sociales son considerados como factor protector para la promoción y prevención de la salud en adolescentes (Inga, 2021); disminuyendo la exposición temprana a conductas tales como el consumo de alcohol, drogas y actividad sexual precoz.

Dentro de esta perspectiva, en el presente estudio se planteó determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales y la presencia de conductas de riesgo en estudiantes de 12 a 19 años de edad de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, de la ciudad de Gonzanamá, en el período lectivo abril 2021- marzo 2022. La muestra estuvo conformada por 226 adolescentes, de los cuales 50.88% correspondieron al sexo femenino y 49.12% al sexo masculino, constatando una muestra heterogénea. Prevaleciendo, 57% del grupo etario de adolescencia media que incluye edades de los 14 a 16 años. De acuerdo a los resultados expuestos, 42.9% de los estudiantes presentaban promedio alto en el nivel de desarrollo de sus habilidades sociales y 19% desarrollo alto; mientras que 17.3% mantiene promedio bajo. Datos similares se encontraron en el estudio de Estrada, Mamani y Zuloaga, (2020), durante el desarrollo del programa “Convivimos felices”, con una muestra heterogénea, en el cual previo a la aplicación del programa, se evidenció que 48.5% presentaba nivel regular de desarrollo de sus habilidades sociales, 48.5% nivel alto y 3% de los estudiantes nivel bajo. Similarmente,

Estrada y Mamani (2020) en otra investigación que establece la relación entre las habilidades sociales y clima social escolar en 363 estudiantes del nivel secundario, constataron que 63.9% de los estudiantes exponían nivel de desarrollo promedio, 24.5% nivel alto y 11.6% nivel bajo.

Datos que difieren con estudios a nivel nacional, tales como el realizado en Quito por López y Naranjo (2019), con una muestra de 292 estudiantes de bachillerato, obtienen que 64.6% de los estudiantes poseen habilidades sociales entre buena y excelente y, 35.3% posee nivel entre regular y deficiente; además, se observó una diferencia en la división por sexo, de manera que las mujeres poseen 10,2% en contra del 6,7% en hombres en la escala excelente; difiriendo en la gama deficiente 4,7% en mujeres y 7,9% en hombres. Manteniendo similitud con los resultados de la presente investigación, en la cual el sexo femenino manifiesta nivel de desarrollo promedio alto; mientras el masculino, en el grupo etario de adolescencia tardía, tiene un predominio del nivel bajo con 3.1%.

En particular, al enfocarnos en el desarrollo por dimensiones en base a los resultados del instrumento, que se exponen en la tabla 8 (anexo 10), de la totalidad de encuestados se puede detectar que 28% mantienen promedio bajo en **asertividad**, 26% promedio bajo en **comunicación**, 29% promedio bajo en **toma de decisiones** y, 24% nivel promedio en **autoestima**. Esto revela la falta de desarrollo en cada una de las dimensiones en la mayor parte de los adolescentes de la institución en la cual se elaboró la investigación, es decir, del conjunto algunos aún no tienen la capacidad de expresar sus acuerdos o desacuerdos así como sus opiniones de una manera asertiva y eficaz, su comunicación es poco eficiente, no adaptándose al medio escolar e incluso familiar, experimentando probablemente en algunos casos aislamiento social, baja autoestima e incluso rechazo; motivos por los cuales pueden ser objeto de manipulación y de manera involuntaria llegar a exponerse a ciertos hábitos o comportamientos perjudiciales sólo por el interés de sentir aceptación. Algo similar ocurre con el estudio de Inga (2021) realizado en Lima, en el cual 37% de adolescentes tienen promedio bajo en comunicación, 22% manifiesta autoestima de nivel promedio, 36% nivel promedio en toma de decisiones y 30% revela nivel alto de asertividad. Relacionándose en menor medida con los hallazgos de Esteves, et al. (2020) en una institución secundario de Puno, con 251 alumnos, donde la dimensión asertividad es la más desarrollada, opinando que podría deberse a

la facilidad de su aprendizaje, aunque existen también porcentajes de estudiantes que requieren reforzar esta actividad.

Con respecto a las habilidades sociales y nivel socioeconómico, en la mayoría de los grupos existe promedio alto de desarrollo; a excepción del grado socioeconómico alto, donde prevalece el nivel alto con 2.2%; aseverando también, que en estratos como el medio bajo resalta los niveles de habilidades bajo y promedio bajo, aunque en menor frecuencia, con 7.5% y 6.6% respectivamente. Podemos analizarlo, en base al estudio realizado por Ledesma y Naranjo (2013) en Quito, con 60 alumnos menores de 13 años, en el cual se determinó la influencia del estrato socioeconómico en las habilidades sociales de los niños, enfocándose en asertividad; concluyó que no existe una relación entre las variables, ya que se encuentran dispersos en toda la población. Ledesma y Naranjo (2013) mencionan que:

Aunque en varios países se ha tomado en cuenta este factor, en el estudio de habilidades sociales, se ha determinado que el nivel socioeconómico bajo no es un determinante de la carencia de habilidades sociales, algunas de ellas, como la cooperación y solidaridad, se presenta más en barrios marginales que en residenciales, tomando en cuenta una característica únicamente. (p.68)

Actualmente, no existen estudios renovados que abarquen esta relación, debido principalmente al establecimiento de una disociación entre las variables mencionadas en estudios previos por razones peculiares de población y desarrollo individual. Comparativamente con lo citado; en una indagación realizada en Argentina, en 372 adolescentes de 11 y 12 años, se concluyó que son las condiciones negativas o adversas que generan estrés en el núcleo familiar, las que inciden en las habilidades sociales de los adolescentes, por tanto aquellos que logran superar estas condiciones, a pesar de pertenecer a niveles socioeconómicos bajos, tienen un mejor desarrollo de estas habilidades, demostrando ascendencia en el liderazgo (Contini, Lacunza y Esterkind, 2013).

En el contexto de las conductas de riesgo en la población estudiada, 84.51% no las constatan, de los cuales hay una ligera diferencia entre hombres y mujeres, 38.9% y 45.1% respectivamente, demostrando la afirmación de una menor exposición a riesgos por parte del sexo femenino, aunque la disimilitud no es en grandes proporciones; en segundo lugar, 15.49%

si presenta exhibición a estos comportamientos, de los cuales más de la mitad corresponden a hombres, 10.5%; el grupo etario preponderante a esta exposición es de adolescencia media, que equivale a 10.2% del total; únicamente, 4.88% corresponde a mujeres. Estos hallazgos concuerdan con los encontrados en el estudio realizado en Perú por las autoras del instrumento utilizado, en una muestra heterogénea de 208 estudiantes, donde 64.9% de los adolescentes tenían conductas sin riesgo y 35.1% si las desarrollaban, de éstos casi la mitad correspondían al sexo masculino (Rivera y y Zavaleta, 2015). De manera similar, en un estudio en España que evaluaba la prevalencia de riesgos para la salud tales como consumo de tabaco, alcohol, drogas, y relaciones sexuales sin protección, entre otros, con 524 participantes pertenecientes a la adolescencia intermedia, 58.8% mujeres y 41.2% hombres; de los cuales, 10.3% eran de países latinoamericanos; se determinó que 98.1% de los participantes presentaba al menos uno de los comportamientos de riesgo y 0.8% estaba expuesto a todos los riesgos; de las conductas previamente mencionadas, 52.3% consumía alcohol hasta emborracharse, el consumo de tabaco se dividió en 30%, consumo de drogas en 21.7% y la ausencia de uso de preservativo en 12.9% (Garrido, León-Jariego, López y Ojea, 2019).

En referencia a las conductas de riesgo según el nivel socioeconómico, de la población global encuestada, se constata que el mayor porcentaje perteneciente a los grupos C-, C+ y B no presentan riesgo, con 29.2%, 23.9% y 16.4% respectivamente para cada grupo; de los adolescentes en riesgo, 7.5% tienen estrato medio bajo y 4% nivel bajo. Resultados que difieren de los encontrados en México por Cohuo, et al., (2020) con 127 estudiantes del nivel medio superior y una edad media de 16.44 años; de ellos, 6% que consumían drogas tienen nivel medio, al igual que en aquellos con riesgo sexual, entre otros; con base en ello, se identificó que no existe asociación estadística significativa, sugiriendo que las conductas de riesgo se realizan independientemente del grado social y económico en la adolescencia.

Como se acota en la tabla 13 (anexo 10), mediante el instrumento de evaluación de conductas de riesgo, se identificó que el consumo de bebidas alcohólicas sobresale en la población de adolescentes frente a las demás conductas, con 39% (n=88), con similar disposición en los dos sexos en los grupos de edad de adolescencia media y tardía. Secundario a esto, con menor prevalencia se ubicó el inicio precoz de relaciones sexuales, con 12% (n=26), de los cuales la edad predominante de inicio es 15 años, tanto en el sexo masculino como en el femenino. El

consumo de drogas se determinó en el 11% (n=25), en el sexo masculino, 9% (n=19); de todos los jóvenes que afirmaron realizar esta conducta, la totalidad manifestó que la droga de consumo es la marihuana y que sólo lo realizaron por única vez, sin repetir la actividad. Por último, en 10% (n=23) de adolescentes participantes se alegó el consumo de cigarrillo, de quienes 7% (n=15) fueron hombres y 4% (n=8) mujeres.

Al establecer la relación entre las variables de estudio, el 42% que no presenta conductas de riesgo tiene un promedio alto de su nivel de desarrollo de habilidades sociales, seguido del 18.1% con un nivel alto de desarrollo. A la inversa, en los adolescentes que presentan conductas con riesgo, el 9.7% tienen nivel bajo en sus habilidades sociales; el 3.5% demuestra promedio bajo y, el 0.4% tiene nivel muy bajo. A partir de los hallazgos evidenciados en esta investigación, se establece la existencia de una relación altamente significativa e inversamente proporcional entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo en los adolescentes de la institución en la cual se realizó el estudio, con un nivel de significancia de $p < 0.01$. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Monasterio (2019) en su estudio realizado en 83 estudiantes de una institución educativa de Lima, en el cual se observó una relación estadísticamente significativa e indirecta con $p < 0.01$. Dentro de este marco, se afirma que mientras existe un mayor desarrollo de habilidades sociales disminuyen los comportamientos de riesgo manifestados por los adolescentes.

Al respecto, Cacho, Silva y Yengle (2019), en Perú publicaron una investigación con el objeto de instaurar un taller de habilidades sociales. Fue un estudio cuasi experimental que trabajó con 176 adolescentes. Los resultados mostraron antes del taller, una predominancia en la exposición a conductas de riesgo, principalmente en el consumo de drogas, embarazo adolescente y violencia, y un nivel promedio-bajo en las habilidades sociales (Grupo experimental: 73%-27% y control 53%-47%); mientras que, después del taller el 100% modificó su forma de pensar, logrando establecer por medio de un análisis correlacional la relación entre las habilidades sociales y la reducción de los comportamientos de riesgo ($p < 0.001$).

Para concluir, se considera fundamental la elaboración y ejecución de intervenciones profundas en las que no solo se aborden temas que ayuden en el desarrollo de las habilidades sociales, sino se incluyan contenidos diversos y afectivos que involucren a cada uno de los

participantes, en este caso los adolescentes. Es así como el perfeccionamiento de habilidades en este caso podrá generar conductas protectoras, las cuales pueden ser bio-psico-sociales; y con ello los jóvenes tendrán las herramientas necesarias para poder gestionar eficazmente sus emociones, problemas como el rechazo, estrés, ansiedad; y, que sea capaz de planificar, plantearse objetivos, y metas para que pueda resolver diferentes situaciones, minimizando o rechazando así aquellas conductas que podrían ser de peligro para sí mismo y para los demás.

8. Conclusiones

Luego de presentar los resultados obtenidos y cumplir con los objetivos propuestos en la presente investigación, a continuación, se presentan las siguientes conclusiones:

Se identificó que aproximadamente la mitad de los jóvenes pertenecientes a la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa, posee un nivel promedio alto en el desarrollo de las habilidades sociales evaluadas en el presente estudio. De manera peculiar, el análisis por dimensiones demuestra que tanto asertividad, comunicación y toma de decisiones presentan desarrollo promedio bajo a diferencia de la autoestima en la cual se presenta nivel superior, es decir, desarrollo promedio. No existe disparidad significativa entre sexo y grupos etarios, ya que en ellos se mantiene el desarrollo promedio alto, a excepción de los varones de adolescencia tardía en el cual existe predominio del nivel bajo.

Los adolescentes están exteriorizados a diferentes riesgos que ponen en peligro su salud y que ciertas diferencias según el sexo se pueden observar más difusas; como se puede apreciar aproximadamente 2 de cada 10 adolescentes del sexo masculino y 1 de cada 10 del femenino presentan comportamientos de riesgo, esto podría ser consecuencia de los cambios socio culturales a los que nos enfrentamos, el rápido avance de la tecnología, los cambios físicos, biológicos y psicológicos a los que se enfrentan en esa edad por el mismo proceso de transición de la niñez a la adultez y el interés de conocer nuevas sensaciones.

Se determina que existe correlación altamente significativa e inversamente proporcional entre las habilidades sociales y la presencia a conductas de riesgo en los adolescentes, lo que indica que, a mayor desarrollo de habilidades interpersonales será baja o nula la incidencia a conductas peligrosas para la salud en este grupo poblacional, tales como el consumo de alcohol, tabaco y drogas, así como las relaciones coitales precoces.

9. Recomendaciones

Se sugiere al Ministerio de Salud Pública del Ecuador la implementación de instrumentos para la determinación del nivel de desarrollo de habilidades sociales tanto en niños como en adolescentes para brindar la orientación oportuna y desarrollar desde etapas tempranas de la vida, un adecuado nivel de autoestima, asertividad, comunicación y toma de decisiones.

Se aconseja a la institución educativa de estudio, mediante intervención del personal de salud local y personal docente debidamente capacitado, implementar planes, programas y proyectos que permitan llevar a cabo talleres para el fortalecimiento de habilidades sociales de manera que se potencien los recursos personales y se consiga el establecimiento de relaciones interpersonales gratificantes, minimizando los riesgos que se pueden generar en la vida cotidiana del adolescente.

Se sugiere a los padres de familia, representantes, integrantes de comunidades y sociedad trabajar de manera conjunta, constante y periódica para velar, promover, fortalecer, consolidar el desarrollo integral de los niños y adolescentes, acogiendo estrategias de intervenciones encaminadas al manejo de esta temática; ya que el entorno social y escolar tiene gran influencia por lo que las capacitaciones de forma continua servirán para una intervención precoz hacia el adolescente y la construcción eficaz de estas capacidades.

Finalmente, es necesario que futuros profesionales realicen investigaciones con temas relacionados a las habilidades sociales y conductas de riesgo en poblaciones de niños y adolescentes de diferentes sectores de nuestro territorio nacional, logrando así contrastar los diferentes resultados obtenidos y establecer mediante ellos, la existencia de similitudes y diferencias significativas, de acuerdo a características de edad, sexo, nivel socioeconómico y otras variables de estudio.

10. Bibliografía

- Águila, G., Díaz, J., y Díaz, P. (2018). Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. *Medisur*, 15(5), 694-700. ISSN 1727-897X
- Allen, B. y Waterman, H. (2019, 21 de mayo). Etapas de la Adolescencia. *American Academy of Pediatrics*. Recuperado de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Ambrosio, C., y Solórzano, S. (2021). *Habilidades sociales y autoestima en adolescentes varones de una institución educativa pública de la ciudad de Cajamarca-2021* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1989>
- Andrade, J., Gonzales, J. y Calle, D. (2019). Relación entre habilidades para la vida y riesgos vitales en adolescentes escolarizados de la ciudad de Armenia. *Psicogente*, 22(42), 1-23. <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3490>
- Cacho, Z., Silva, M. y Yengle, C. (2019). El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. *Transformación*, 15(2), 186-205. ISSN: 2077-2955
- Carrera, E. y Barrera, H. (2019). Diferencias de habilidades sociales entre adolescentes de las unidades educativas fiscales y particulares. *Revista Cognosis*, 4(4), 59-72. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/287319394.pdf>
- Castañeda, J. (2020). Educación Emocional y Habilidades Sociales. *CIEM*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/343682241_Educacion_Emocional_y_Habilidades_Sociales
- Cofré-Lizama, A., Gallardo-Tillera, G., Maripillán-Bórquez, L., Sepúlveda-Lemp, L., y Parra-Salazar, M. (2022). Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 24(1), 13 –25. <https://doi.org/10.17811/rema.24.1.2022.18-25>

- Cohuo, S., Aké, D., Amaya, F., Cano, M., Cupul, A., Gamboa, L., Pech, C., Poot, Sh., Trujeque, M., y Manzanilla, H. (2020). Correlación entre conductas de riesgo y nivel socioeconómico en adolescentes de educación media superior. *Revista Salud y Bienestar Social*, 4(2), 1-10.
- Congreso Nacional del Ecuador. (2019, julio 29). Código de la Niñez y Adolescencia. Defensoría Pública del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/2725>
- Contini, E., Lacunza, A., y Esterkind, A. (2013). Habilidades sociales en contextos urbanos y rurales: Un estudio comparativo con adolescentes. *Psicogente*, 16(29), 103-117. ISSN: 0124-0137. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552362009>
- Espinoza, A., Fantin, R., Barboza, C., y Salinas, A. (2020). Características sociodemográficas asociadas a la prevalencia del consumo de tabaco en Costa Rica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44(8), 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.17>
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., y Yapuchura, C. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción*, 11(1), 16-27. Doi: 10.33595/2226-1478.11.1.392
- Estrada, E., Mamani, H., y Zuloaga, M. (2020). Eficacia del programa “Convivimos Felices” en el desarrollo de las habilidades sociales. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 332-338.
- Estrada, E., y Mamani, H. (2020). Habilidades Sociales y Clima social escolar en estudiantes de Educación Básica. *Revista Conrado*, 16(746), 135-141. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n76/1990-8644-rc-16-76-135.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019). *Infancia, adolescencia y juventud: oportunidades claves para el desarrollo*. Montevideo, Uruguay. Recuperado de: https://www.cippecc.org/wp-content/uploads/2020/01/oportunidades_claves_para_el_desarrollo_web.pdf
- García, C., y Parada, D. (2018). Construcción de adolescencia: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas humanísticas*, 85, 347-375. Issn 2011-2734
- Garrido, F., León-Jariego, J., López, V., y Ojea, F. (2019). Asociación de las conductas de riesgo

en adolescentes. Estrategias para su prevención. *Index de Enfermería*, 28(3), 110-114. ISSN 1699-5988. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962019000200004

Góngora, O., Gómez, Y., Ricardo, M., Pérez, J., Hernández, E., y Riverón, W. (2019). Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. *Acta Médica del Centro*, 13(3), 315-327.

Inga, E. (2021). *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* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16840>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2021). Estadísticas Vitales. Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2020. Quito, Ecuador. Recuperado de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Nacidos_vivos_y_def_fetales_2020/Principales_resultados_ENV_EDF_2020.pdf

Larrea, V. (2019). *Estrés Académico y Consumo de alcohol en estudiantes* (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador. Recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/30307/2/TESIS%20COMPLETA%20VALERIAL%20%281%29.pdf>

Ledesma, V., y Naranjo, J. (2013). *La influencia del nivel de estrato socioeconómico en el manejo de las habilidades sociales en niños(as) de 5to, 6to, 7mo años de educación general básica de la escuela cerro hermoso, ubicada en el sur de quito, diferenciados por género en el año lectivo-2012-2013*. (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1910>

López, D. y Naranjo, J. (2019). *La influencia del nivel de desarrollo de habilidades sociales en conductas de sexting en estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo, de la ciudad de Quito, en el año lectivo 2018-2019* (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18904>

- Medina, S., y Puma, S. (2022). Relación entre la actitud hacia conductas sexuales de riesgo y estilo de vida en adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Goyeneche, Arequipa 2021 (Tesis de Pregrado). Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú. Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12920/11467>
- Monasterio, A. (2019). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana* (Tesis de pregrado). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/usil/8815>
- Morales, T. y Quispe, A. (2020). *Dependencia al móvil y habilidades sociales en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Gregor Mendel, Juliaca 2019* (Tesis de Pregrado). Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú. Recuperado de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3491/Thais_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Moreira, M. (2020). *Habilidades sociales y su relación con conductas sexuales de riesgo en adolescentes atendidos en el Centro De Salud San Fernando, 2020* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8440>
- Moro, M., Málaga, S., y Madero, L. (2014). *Cruz. Tratado de Pediatría*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- Murcia, L. y Suárez, T. (2020). *Adaptación de adolescentes y jóvenes en contextos universitarios, factores sociofamiliares y psicosociales* (Tesis de Pregrado). Bogotá, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/20244>
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas*. Washington, D.C: Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. ISBN: 978-0-8270-6794-3

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *La OMS presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco*. Ginebra: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/19-12-2019-who-launches-new-report-on-global-tobacco-use-trends>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Salud del adolescente y el joven adulto*. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Ginebra: OMS. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Estrategia y plan de acción regional sobre los Adolescentes y Jóvenes 2010-2018*. Washington, D.C.: OPS. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
- Paredes-Iragorri, M., y Patiño-Guerrero, L. (2020). Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. *Universidad y Salud*, 22(1), 58-69. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.175>
- Pascualini, D. y Llorens, A. (Comp.) (2010). *Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral*. Buenos Aires, Argentina: Organización Panamericana de la Salud
- Ramírez-Coronel, A., Martínez, P., Cabrera, J., Buestán P., Torracchi-Carrasco, E., y Carpio M. (2020). Habilidades Sociales y Agresividad En La Infancia y Adolescencia. *AVFT-Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(2), 209–214. doi: 10.5281/zenodo.4068522.
- Red Iberoamericana de ONG que trabajan con Drogas y Adicciones (RIOD). (2019). *Prevención y Reducción de riesgos asociados al consumo de drogas y las adicciones entre la población joven*. Recuperado de: https://riod.org/wp-content/uploads/2019/11/guia_prevenccion_y_reduccion_riesgos_en_jovenes_riod.pdf
- Rivera, N., y Zavaleta, G. (2015). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes*

- escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo-Trujillo. (Tesis de Pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Lima, Perú. Recuperado de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1666/3/RE_ENFER_HAB.SOCIA LES-COND.RIESGO-ADOLE.SCOLARIZADOS_DATOS.pdf*
- Romero-Rodríguez, E., Pérula de Torres, L., Fernández, J., y Camaralles, F. (2020). Consumo de alcohol de los estudiantes de Medicina, Enfermería y residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Atención Primaria*, 53(1), 111-113. Doi: 10.1016/j.aprim.2020.05.015
- Sánchez-Ventura, J. (2020, mayo 17). Prevención del consumo de tabaco en la adolescencia. *Grupo PrevInfad/PAPPS (Online)*. Recuperado de: http://previnfad.aepap.org/sites/default/files/2020-06/previnfad_tabaco.pdf
- Santiago, A. y Torres, M. (2019). Conductas de riesgo y dinámica familiar del adolescente y la de sus padres. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 17-31. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.2.3
- Sanz-Martos, S., López-Medina, I., Álvarez-García, C., y Álvarez-Nieto, C. (2019). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 51(7), 424-434. Doi: 10.1016/j.aprim.2018.04.003
- Selegato, L., Ribeiro, R., Bellusse., G., Bruna da Silva, B. y S.P. de Souza, R. (2021). Infecções sexualmente transmissíveis e o início precoce da atividade sexual na adolescência: fruto da desinformação, *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 25(1), 228-235. Doi: 10.1016/j.bjid.2020.101535
- Simón, M., Fuentes, R., Garrido, M., Serrano, M., Díaz, M., y Yubero, S, (2020). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *Medicina de familia. SEMERGEN*, 46(1), 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>
- Tacca, D., Cuarez, R., y Quispe, R. (2020). Habilidades Sociales, Autoconcepto y Autoestima En Adolescentes Peruanos de Educación Secundaria. *International Journal of Sociology of Education* 9(3), 293–324. <http://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>
- Terencio, M. (s.f.). Etimología de adolescente. Recuperado de <http://etimologias>.

dechile.net/?adolescente

Tuesta, A. (2020). *Estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre - Víctor Larco, 2020* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/45817>

UNICEF, WHO, Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez de las Naciones Unidas. (2020, septiembre). *Levels and trends in child malnutrition: Report 2020*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/reports/levels-and-trends-child-mortality-report-2020>

11. Anexos

11.1. Anexo 1.

Pertinencia del proyecto de tesis



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0396 DCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Jessica de la Caridad Contreras Salinas
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 22 de Junio de 2021

ASUNTO: **APROBACIÓN DE TEMA E INFORME DE PERTINENCIA DEL PROYECTO DE TESIS**

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **"Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional "Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa", Gonzanamá"**, de su autoría, de acuerdo a la comunicación de fecha 22 de junio de 2021, suscrito por la Md. Sandra Mejía Michay, Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido se considera **aprobado y pertinente**, puede continuar con el trámite respectivo.



Formado electrónicamente por
**TANIA VERONICA
CARRERA FARRA**

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
TVCP/NOT

11.2. Anexo 2.

Designación de director de tesis



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0420 DCM-FSH-UNL

PARA: Md. Sandra Mejía Michay
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 25 de Junio de 2021

ASUNTO: **Designar Director de Tesis**

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designado como Director de tesis del tema: **"Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional "Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa", Gonzanamá"**, autoría de la Srta. Jessica de la Caridad Contreras Salinas.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



TANIA VERONICA
CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

11.3. Anexo 3.

Autorización para recolección de datos.



UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "PADRE JORGE ABIATAR QUEVEDO FIGUEROA"

Dominicas de Enseñanza de la Inmaculada Concepción
Resolución 001 – 15 del 28 de julio del 2013



Oficio N.º 056 – 2021 – 2022 – UEFPJAQF – R.
Gonzanamá, 30 de junio del 2021

Dra.
Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNL.
Loja.

Reciba un fraterno y cordial saludo a nombre y en representación de la **Unidad Educativa Fiscomisional "Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa"**; a la vez deseo éxitos en sus funciones institucionales, profesionales y familiares.

Por el presente me permito dar contestación al MEMORANDUM Nro. 0439 DCM-FSH-UNL con fecha 29 de junio del 2021, el mismo que solicita "Autorización para recolección de datos del proyecto de investigación" de la Srta. Jessica de la Caridad Contreras Salinas para aplicar encuestas a los estudiantes y padres de familia de Octavo Grado de Educación General Básica a Tercer Curso de Bachillerato.

En tal virtud autorizo a la mencionada señorita para que aplique las encuestas en nuestra institución educativa con la finalidad de brindarle la oportunidad de continuar con la elaboración de su proyecto de investigación denominado "Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa".

Sin otro particular, reitero mi respuesta positiva para que esta investigación se realice para los fines pertinentes.

Atentamente,

Hna. Ercia Yanina Castillo
RECTORA – U.E.P.J.A.Q.
EYC/jc.



Dirección: Calle 24 de mayo entre Simón Bolívar y Guillermo Bravo
Teléfono: 072 664 117 E-mail: 11h00937usf.pjroasabiatar@gmail.com
GONZANAMÁ – LOJA – ECUADOR

11.4. Anexo 4.

Consentimiento Informado



Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Titulación de Medicina

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a los representantes legales de los estudiantes de Educación General Básica subnivel Superior y Bachillerato de la Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge A. Quevedo F.”, de la ciudad de Gonzanamá; a quienes se les invita a participar del proyecto investigativo denominado “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa - Gonzanamá”

Investigadora: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Director de tesis:

Institución donde se realizará el estudio: Unidad Educativa Fiscomisional “Padre Jorge A. Quevedo F.”

De la manera más comedida solicito que usted me autorice su participación para que su hijo/a forme parte de esta investigación. Antes de decidir autorizar la participación o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado

Objetivo

El principal objetivo de esta investigación es determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales y la presencia de conductas de riesgo en estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo Figueroa, de la ciudad de Gonzanamá, en el período lectivo 2021-2022

Propósito

El desarrollo de habilidades sociales es una herramienta poderosa para que los adolescentes aprendan a tener una interacción eficaz con los demás, dándoles recursos para responder de modo positivo ante situaciones de estrés, poder comunicarse de manera asertiva con sus pares, con adultos conocidos y con aquellos que no conocen, además de identificar sus emociones y expresarlas de forma controlada, importantes herramientas que podría evitar desarrollar futuras patologías y la exposición a conductas de riesgo para su salud.

Explicación del estudio

Se aplicará dos encuestas en las cuales se valorará el nivel de habilidades sociales y la presencia de conductas de riesgo en los participantes. Los test son anónimos y su duración es de aproximadamente 20 minutos y acorde a la colaboración del estudiante, en caso de tener alguna duda acerca del procedimiento puede preguntar abiertamente y de esta manera podré despejar sus inquietudes y responderé sus preguntas.

Riesgos

No se le realizará ningún examen de laboratorio o de imagen ni se le administrará ningún medicamento durante toda la investigación. Este estudio no posee ningún riesgo.

Beneficios

Si su hijo/a participa en esta investigación, luego, con los resultados obtenidos, se procederá a brindarle la información detallada y necesaria sobre las actitudes a tener en cuenta para evitar la presencia de conductas de riesgo mediante la prevención temprana, así como el desarrollo de habilidades sociales.

Confidencialidad

La información recolectada durante la investigación será manejada y puesta al alcance únicamente por la investigadora. Los datos analizados no incluirán la identidad de los participantes por lo que en los resultados no habrá ninguna forma de identificación de los mismos.

Derecho de información

La participación es voluntaria, libre e incluye el derecho a retirarse en cualquier momento durante el estudio.

Aclaraciones

- La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación a participar.
- No tendrá que hacer ningún gasto.
- No recibirá ningún pago por su participación.
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

Carta de Consentimiento Informado

Yo..... con C.I..... He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. Por lo tanto, acepto en forma consciente y voluntaria que sea partícipe en la investigación. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Firma del participante

Firma del tutor legal

Fecha

11.5. Anexo 5.

Encuesta de Estadificación del Nivel Socioeconómico



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Titulación de Medicina Humana

ENCUESTA DE ESTRATIFICACIÓN DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Validada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2011. Esta encuesta se aplicó en 9.744 hogares en las ciudades de Quito, Guayaquil, Cuenca, Ambato y Machala; cuenta con 25 preguntas que cubren temas de vivienda, educación, economía, bienes, tecnología y hábitos de consumo.

Estimado/a padre o madre de familia, marque con una X el único casillero correspondiente a sus respuestas en la siguiente encuesta.

INEC Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico

Conozca el nivel socioeconómico de su hogar
Marque una sola respuesta con una (x) en cada una de la siguientes preguntas:

Características de la vivienda	puntajes finales
1 ¿Cuál es el tipo de vivienda?	
Suite de lujo	59
Cuarto(s) en casa de inquilinato	59
Departamento en casa o edificio	59
Casa/Villa	59
Mediagua	40
Rancho	4
Choza/ Covacha/Otro	0
2 El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:	
Hormigón	59
Ladrillo o bloque	55
Adobe/ Tapia	47
Caña revestida o bahareque/ Madera	17
Caña no revestida/ Otros materiales	0
3 El material predominante del piso de la vivienda es de:	
Duela, parquet, tablón o piso flotante	48
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	46
Ladrillo o cemento	34
Tabla sin tratar	32
Tierra/ Caña/ Otros materiales	0
4 ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?	
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar	0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha	12
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha	24
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha	32
5 El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:	
No tiene	0
Letrina	15
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	18
Conectado a pozo ciego	18
Conectado a pozo séptico	22
Conectado a red pública de alcantarillado	38

Acceso a tecnología		puntajes finales
1 ¿Tiene este hogar servicio de internet?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	45
2 ¿Tiene computadora de escritorio?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	35
3 ¿Tiene computadora portátil?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
4 ¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?		
No tiene celular nadie en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 celular	<input type="checkbox"/>	8
Tiene 2 celulares	<input type="checkbox"/>	22
Tiene 3 celulares	<input type="checkbox"/>	32
Tiene 4 ó más celulares	<input type="checkbox"/>	42

Posesión de bienes		puntajes finales
1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	19
2 ¿Tiene cocina con horno?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	29
3 ¿Tiene refrigeradora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	30
4 ¿Tiene lavadora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
5 ¿Tiene equipo de sonido?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?		
No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 TV a color	<input type="checkbox"/>	9
Tiene 2 TV a color	<input type="checkbox"/>	23
Tiene 3 ó más TV a color	<input type="checkbox"/>	34
7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene vehículo exclusivo para el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	6
Tiene 2 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	11
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	15

Hábitos de consumo		puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	6
2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	26
3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	27
4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	28
5 Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	12

Nivel de educación		puntajes finales
1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?		
Sin estudios	<input type="checkbox"/>	0
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	21
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	39
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	41
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	65
Hasta 3 años de educación superior	<input type="checkbox"/>	91
4 ó más años de educación superior (sin post grado)	<input type="checkbox"/>	127
Post grado	<input type="checkbox"/>	171

Actividad económica del hogar		puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	55
3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?		
Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	<input type="checkbox"/>	76
Profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/>	69
Técnicos y profesionales de nivel medio	<input type="checkbox"/>	46
Empleados de oficina	<input type="checkbox"/>	31
Trabajador de los servicios y comerciantes	<input type="checkbox"/>	18
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros	<input type="checkbox"/>	17
Oficiales operarios y artesanos	<input type="checkbox"/>	17
Operadores de instalaciones y máquinas	<input type="checkbox"/>	17
Trabajadores no calificados	<input type="checkbox"/>	0
Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>	54
Desocupados	<input type="checkbox"/>	14
Inactivos	<input type="checkbox"/>	17

RESULTADOS	
Puntaje	
Grupo de nivel socioeconómico	

11.6. Anexo 6.

Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Titulación de Medicina Humana

TEST DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES

Este instrumento fue elaborado por la OPS/OMS. Validado por MINSA que incluye el Test de Habilidades Sociales en el Documento Técnico N° 917 con RM N°1077 – 2006/ MINSA; y el 2014 el test es modificado en 14 de sus 42 ítems mejorando la redacción y ampliando la escala de valoración de 5 a 7 niveles. Consta de 42 ítems donde cada ítem tiene cinco alternativas, las cuales están estructuradas en sentido positivo y negativo, y se encuentran incluidos en las dimensiones de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones.

Estimado (a) adolescente el presente test tiene el propósito de determinar el nivel de habilidades sociales. La presente encuesta es de tipo ANÓNIMA Y PERSONAL, le pedimos contestar con sinceridad las preguntas formuladas, marcando con un aspa la respuesta que crea conveniente.

I. INSTRUCCIONES

A continuación, encontraras una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, señala tu respuesta marcando con una (X) 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.

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
2. Si un amigo(a) habla mal de mi persona le insulto.					
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.					

4. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.					
5. Agradezco cuando alguien me ayuda.					
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
7. Si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
9. Le digo a mi amigo(a) cuando hace algo que no me agrada.					
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola					
12. No hago caso cuando mis amigos(as) me presionan para consumir alcohol.					
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.					
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
16. No me pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17. Me deajo entender con facilidad cuando hablo.					
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
20. Si estoy “nervioso(a)” trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23. No me siento contento con mi aspecto físico.					
24. Me gusta verme arreglado(a).					

25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a).					
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo bueno.					
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28. Puedo hablar sobre mis temores.					
29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					
30. Comparto mi alegría con mis amigos(as).					
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos(as).					
33. Rechazo hacer las tareas de la casa					
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38. Hago planes para mis vacaciones					
39. Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro.					
40. Me cuesta decir no por miedo a ser criticado.					
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados(as).					
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

11.7. Anexo 7.

Cuestionario de conductas de riesgo en el adolescente



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Titulación de Medicina Humana

CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTAS DE RIESGO EN EL ADOLESCENTE

El presente cuestionario fue elaborado por Rivera y Zavaleta en 2015, en base a la literatura revisada sobre conductas de riesgo variable, con el propósito de conocer a que conductas de riesgo está expuesto el adolescente. Consta de dos partes: La primera parte contiene datos informativos como edad, sexo y grado de instrucción. Y, la segunda parte consta de 15 preguntas distribuidas de la siguiente forma: inicio precoz de relaciones coitales, consumo de drogas, consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillos.

Datos Informativos

Edad: 12 () 13 () 14 () 15 () 16 () 17 () 18 () 19 ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Año de estudio:

Octavo Año de EGB ()

Noveno Año de EGB ()

Décimo Año de EGB ()

Primer Año de Bachillerato ()

Segundo Año de Bachillerato ()

Tercer Año de Bachillerato ()

Instrucción

A continuación, te presentamos preguntas sencillas de fácil respuesta, por tal motivo es de cuantioso interés la sinceridad. Marca con un círculo tu respuesta la cual es totalmente anónima.

1. ¿Conoces de métodos anticonceptivos?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es SI especifique:

2. ¿Has tenido o actualmente tienes relaciones sexuales?

a) Si Edad de inicio de Relaciones Sexuales:

b) No

Si tu respuesta es NO pasar a la pregunta N° 5

3. ¿Usas métodos anticonceptivos?

a) Si Método que utilizas:

b) No

4. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

a) Pareja única

b) Dos o más parejas

5. En tu grupo de amigos(as) hay quienes hayan iniciado relaciones sexuales

a) Si

b) No

6. ¿Alguna vez consumiste algún tipo de droga?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es NO pasar a la pregunta N° 9

7. ¿Has continuado consumiendo drogas?

a) Si Frecuencia:

b) No

8. ¿Qué tipo de drogas consumes? (Puede marcar más de una opción)

Marihuana ()

Cocaína ()

Éxtasis ()

Pastillas ()

9. De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes consumen drogas?

- a) Si
- b) No

Si tu respuesta en SI específica ¿Quiénes?:

Amigos de colegio () Vecinos () Familiares ()

10. ¿Alguna vez has consumido bebidas alcohólicas?

- a) Si Edad de consumo por 1° vez.....
- b) No

Si tu respuesta en NO pasar a la pregunta N° 12

11. ¿Continúas tomando bebidas alcohólicas?

- a) Si Frecuencia.....
- b) No

12. De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes consumen bebidas alcohólicas?

- a) Si
- b) No

Si tu respuesta en SI específica ¿Quiénes?:

Amigos de colegio () Vecinos () Familiares ()

13. ¿Alguna vez has fumado cigarrillos?

- a) Si Edad de consumo por 1° vez.....
- b) No

14. ¿Has continuado fumando?

- a) Si Frecuencia.....
- b) No

15. De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes fuman?

- a) Si
- b) No

Si tu respuesta en SI específica ¿Quiénes?:

Amigos de colegio () Vecinos () Familiares ()

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

11.8. Anexo 8.

Matriz de datos

DATOS INFORMATIVOS					HABILIDADES SOCIALES MINSA 2014						CONDUCTAS DE RIESGO		NIVEL SOCIOECONÓMICO	
Número	Marca temporal	Sexo	Edad	Año de Estudio	Puntaje Total	NIVEL DE DESARROLLO	ASERTIVIDAD	COMUNICACIÓN	AUTOESTIMA	TOMA DE DECISIONES	Puntaje Final	ESTIMACIÓN DE RIESGO	PUNTAJE INEC	GRUPO
1	7/26/2021 11:11:48	F	12	Noveno Año de EGB	185	MUY ALTO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	2	SIN RIESGO	768	B (Medio alto)
2	8/3/2021 10:55:08	M	12	Noveno Año de EGB	148	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	575	C+ (Medio típico)
3	8/6/2021 11:06:15	F	12	Noveno Año de EGB	176	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	MUY ALTO	ALTO	ALTO	2	SIN RIESGO	402	C- (Medio bajo)
4	8/15/2021 17:57:40	F	12	Noveno Año de EGB	134	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	339	C- (Medio bajo)
5	8/15/2021 18:15:31	F	12	Noveno Año de EGB	163	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	481	C- (Medio bajo)
6	7/14/2021 16:58:32	F	12	Octavo Año de EGB	148	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	549	C+ (Medio típico)
7	7/15/2021 18:26:30	F	12	Octavo Año de EGB	151	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	408	C- (Medio bajo)
8	7/17/2021 16:29:11	F	12	Octavo Año de EGB	172	ALTO	PROMEDIO ALTO	MUY ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	1	SIN RIESGO	461	C- (Medio bajo)
9	7/20/2021 11:07:53	F	12	Octavo Año de EGB	162	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	408	C- (Medio bajo)
10	7/20/2021 13:13:28	M	12	Octavo Año de EGB	151	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	5	SIN RIESGO	653	C+ (Medio típico)
11	7/23/2021 16:51:12	F	12	Octavo Año de EGB	173	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	682	C+ (Medio típico)
12	7/27/2021 15:54:00	F	12	Octavo Año de EGB	158	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	MUY ALTO	3	SIN RIESGO	692	C+ (Medio típico)
13	7/27/2021 17:03:26	F	12	Octavo Año de EGB	152	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	443	C- (Medio bajo)
14	7/27/2021 20:12:19	M	12	Octavo Año de EGB	134	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	518	C- (Medio bajo)

15	7/28/2021 7:50:45	F	12	Octavo Año de EGB	176	MUY ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	3	SIN RIESGO	453	C- (Medio bajo)
16	7/29/2021 7:55:05	F	12	Octavo Año de EGB	168	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	3	SIN RIESGO	453	C- (Medio bajo)
17	7/30/2021 10:55:03	F	12	Octavo Año de EGB	141	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	407	C- (Medio bajo)
18	7/30/2021 12:01:02	M	12	Octavo Año de EGB	153	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	187	D (Bajo)
19	7/30/2021 18:43:19	F	12	Octavo Año de EGB	179	MUY ALTO	ALTO	MUY ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	509	C- (Medio bajo)
20	8/1/2021 20:14:37	M	12	Octavo Año de EGB	157	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	3	SIN RIESGO	340	C- (Medio bajo)
21	8/1/2021 21:49:23	F	12	Octavo Año de EGB	153	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	739	B (Medio alto)
22	8/1/2021 22:01:07	F	12	Octavo Año de EGB	151	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	739	B (Medio alto)
23	8/3/2021 9:21:35	M	12	Octavo Año de EGB	153	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	500	C- (Medio bajo)
24	8/3/2021 9:31:46	M	12	Octavo Año de EGB	147	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	736	B (Medio alto)
25	8/3/2021 9:34:26	F	12	Octavo Año de EGB	161	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	275	D (Bajo)
26	8/3/2021 9:45:28	M	12	Octavo Año de EGB	135	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	834	B (Medio alto)
27	8/3/2021 9:49:20	F	12	Octavo Año de EGB	161	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	275	D (Bajo)
28	8/3/2021 10:00:50	F	12	Octavo Año de EGB	157	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	265	D (Bajo)
29	8/3/2021 10:05:43	M	12	Octavo Año de EGB	146	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	767	B (Medio alto)
30	8/3/2021 10:08:30	F	12	Octavo Año de EGB	162	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	400	C- (Medio bajo)
31	8/3/2021 10:16:23	F	12	Octavo Año de EGB	158	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	1	SIN RIESGO	238	D (Bajo)
32	8/3/2021 10:21:53	M	12	Octavo Año de EGB	145	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	4	SIN RIESGO	236	D (Bajo)
33	8/3/2021 10:57:37	M	12	Octavo Año de EGB	148	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	383	C- (Medio bajo)

34	8/3/2021 11:07:46	M	12	Octavo Año de EGB	162	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	322	C- (Medio bajo)
35	8/16/2021 6:24:28	F	12	Octavo Año de EGB	170	ALTO	PROMEDIO	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	316	D (Bajo)
36	7/14/2021 12:42:19	M	13	Décimo Año de EGB	171	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	2	SIN RIESGO	855	A (Alto)
37	7/14/2021 19:21:52	M	13	Décimo Año de EGB	156	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	ALTO	3	SIN RIESGO	568	C+ (Medio típico)
38	7/27/2021 10:31:59	F	13	Décimo Año de EGB	180	MUY ALTO	ALTO	MUY ALTO	ALTO	ALTO	2	SIN RIESGO	768	B (Medio alto)
39	8/2/2021 15:08:22	M	13	Décimo Año de EGB	130	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	399	C- (Medio bajo)
40	8/3/2021 11:50:29	F	13	Décimo Año de EGB	154	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	ALTO	2	SIN RIESGO	704	B (Medio alto)
41	8/3/2021 14:10:04	M	13	Décimo Año de EGB	156	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	410	C- (Medio bajo)
42	8/15/2021 20:28:51	F	13	Décimo Año de EGB	178	MUY ALTO	PROMEDIO	MUY ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	1	SIN RIESGO	249	D (Bajo)
43	8/15/2021 20:48:18	M	13	Décimo Año de EGB	166	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	217	D (Bajo)
44	7/16/2021 22:44:21	M	13	Noveno Año de EGB	142	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	6	SIN RIESGO	676	C+ (Medio típico)
45	7/17/2021 9:15:23	F	13	Noveno Año de EGB	163	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	543	C+ (Medio típico)
46	7/20/2021 10:19:15	F	13	Noveno Año de EGB	170	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	1	SIN RIESGO	696	C+ (Medio típico)
47	7/20/2021 14:52:55	F	13	Noveno Año de EGB	175	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	683	C+ (Medio típico)
48	7/20/2021 18:48:23	M	13	Noveno Año de EGB	140	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	749	B (Medio alto)
49	7/22/2021 11:03:44	F	13	Noveno Año de EGB	158	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	589	C+ (Medio típico)
50	7/22/2021 11:22:21	M	13	Noveno Año de EGB	144	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	761	B (Medio alto)
51	7/26/2021 11:00:16	F	13	Noveno Año de EGB	170	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	736	B (Medio alto)

52	7/26/2021 19:48:42	F	13	Noveno Año de EGB	138	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	611	C+ (Medio típico)
53	7/27/2021 17:10:40	F	13	Noveno Año de EGB	143	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	5	SIN RIESGO	518	C- (Medio bajo)
54	7/29/2021 8:11:01	F	13	Noveno Año de EGB	160	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	3	SIN RIESGO	453	C- (Medio bajo)
55	7/31/2021 10:06:52	M	13	Noveno Año de EGB	135	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	382	C- (Medio bajo)
56	8/3/2021 9:00:38	F	13	Noveno Año de EGB	128	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	702	B (Medio alto)
57	8/3/2021 9:30:03	F	13	Noveno Año de EGB	153	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	580	C+ (Medio típico)
58	8/3/2021 11:30:39	M	13	Noveno Año de EGB	131	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	487	C- (Medio bajo)
59	8/4/2021 21:47:22	F	13	Noveno Año de EGB	143	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	779	B (Medio alto)
60	8/4/2021 22:02:27	F	13	Noveno Año de EGB	160	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	ALTO	ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	807	B (Medio alto)
61	8/5/2021 17:48:21	M	13	Noveno Año de EGB	169	ALTO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO	1	SIN RIESGO	355	C- (Medio bajo)
62	8/5/2021 19:24:29	F	13	Noveno Año de EGB	130	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	BAJO	4	SIN RIESGO	594	C+ (Medio típico)
63	8/15/2021 17:15:27	F	13	Noveno Año de EGB	131	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	792	B (Medio alto)
64	8/15/2021 17:26:00	M	13	Noveno Año de EGB	143	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	298	D (Bajo)
65	8/15/2021 17:34:26	M	13	Noveno Año de EGB	133	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	302	D (Bajo)
66	8/15/2021 17:47:56	M	13	Noveno Año de EGB	119	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	8	CON RIESGO	447	C- (Medio bajo)
67	8/15/2021 17:52:50	F	13	Noveno Año de EGB	162	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	1	SIN RIESGO	467	C- (Medio bajo)
68	8/15/2021 18:08:52	M	13	Noveno Año de EGB	143	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	620	C+ (Medio típico)
69	8/15/2021 20:39:43	M	14	Décimo Año de EGB	185	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	2	SIN RIESGO	225	D (Bajo)

70	7/14/2021 14:35:56	F	14	Décimo Año de EGB	154	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	849	A (Alto)
71	7/14/2021 17:08:44	F	14	Décimo Año de EGB	148	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	6	SIN RIESGO	319	C- (Medio bajo)
72	7/22/2021 11:22:31	M	14	Décimo Año de EGB	160	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	872	A (Alto)
73	7/22/2021 11:57:09	F	14	Décimo Año de EGB	146	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	ALTO	3	SIN RIESGO	524	C- (Medio bajo)
74	7/23/2021 10:03:58	F	14	Décimo Año de EGB	172	ALTO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	339	C- (Medio bajo)
75	7/23/2021 17:25:41	F	14	Décimo Año de EGB	153	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	453	C- (Medio bajo)
76	7/27/2021 10:50:51	F	14	Décimo Año de EGB	171	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	1	SIN RIESGO	802	B (Medio alto)
77	7/27/2021 10:57:42	M	14	Décimo Año de EGB	139	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	559	C+ (Medio típico)
78	7/27/2021 11:03:56	F	14	Décimo Año de EGB	166	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	5	SIN RIESGO	587	C+ (Medio típico)
79	7/31/2021 11:52:24	M	14	Décimo Año de EGB	147	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	474	C- (Medio bajo)
80	8/1/2021 22:26:54	F	14	Décimo Año de EGB	154	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	1	SIN RIESGO	844	B (Medio alto)
81	8/1/2021 22:31:47	M	14	Décimo Año de EGB	172	ALTO	PROMEDIO	MUY ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	1	SIN RIESGO	704	B (Medio alto)
82	8/1/2021 22:47:33	F	14	Décimo Año de EGB	181	MUY ALTO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	ALTO	2	SIN RIESGO	812	B (Medio alto)
83	8/1/2021 23:28:01	M	14	Décimo Año de EGB	183	MUY ALTO	ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	2	SIN RIESGO	671	C+ (Medio típico)
84	8/2/2021 11:20:53	M	14	Décimo Año de EGB	162	ALTO	ALTO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO ALTO	1	SIN RIESGO	438	C- (Medio bajo)
85	8/2/2021 14:43:51	M	14	Décimo Año de EGB	149	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	341	C- (Medio bajo)
86	8/2/2021 14:57:57	M	14	Décimo Año de EGB	125	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	1	SIN RIESGO	394	C- (Medio bajo)
87	8/2/2021 22:21:47	M	14	Décimo Año de EGB	155	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	600	C+ (Medio típico)

88	8/15/2021 18:22:37	F	14	Décimo Año de EGB	127	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	572	C+ (Medio típico)
89	8/15/2021 21:06:58	M	14	Décimo Año de EGB	166	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	184	D (Bajo)
90	8/15/2021 21:32:57	M	14	Décimo Año de EGB	148	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	6	SIN RIESGO	736	B (Medio alto)
91	8/15/2021 21:39:33	F	14	Décimo Año de EGB	179	MUY ALTO	ALTO	MUY ALTO	ALTO	ALTO	1	SIN RIESGO	265	D (Bajo)
92	8/15/2021 21:52:26	M	14	Décimo Año de EGB	168	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	450	C- (Medio bajo)
93	8/15/2021 21:59:17	M	14	Décimo Año de EGB	128	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	8	CON RIESGO	275	D (Bajo)
94	8/15/2021 22:07:47	M	14	Décimo Año de EGB	133	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	8	CON RIESGO	483	C- (Medio bajo)
95	8/15/2021 22:15:32	M	14	Décimo Año de EGB	129	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	5	SIN RIESGO	438	C- (Medio bajo)
96	8/16/2021 6:16:21	M	14	Décimo Año de EGB	166	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	630	C+ (Medio típico)
97	8/16/2021 7:00:21	M	14	Décimo Año de EGB	166	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	761	B (Medio alto)
98	7/16/2021 20:39:40	F	14	Noveno Año de EGB	157	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	5	SIN RIESGO	550	C+ (Medio típico)
99	7/20/2021 12:09:29	M	14	Noveno Año de EGB	145	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	ALTO	3	SIN RIESGO	206	D (Bajo)
100	8/5/2021 17:55:31	M	14	Noveno Año de EGB	159	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	626	C+ (Medio típico)
101	8/15/2021 17:38:59	M	14	Noveno Año de EGB	132	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	312	D (Bajo)
102	8/16/2021 6:28:30	M	14	Noveno Año de EGB	128	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	1	SIN RIESGO	790	B (Medio alto)
103	7/14/2021 22:45:52	F	14	Primer Año de Bachillerato	150	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	749	B (Medio alto)
104	7/16/2021 11:26:20	F	14	Primer Año de Bachillerato	145	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	408	C- (Medio bajo)
105	7/20/2021 17:31:08	F	14	Primer Año de Bachillerato	161	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	ALTO	MUY ALTO	1	SIN RIESGO	686	C+ (Medio típico)
106	7/20/2021 19:18:23	F	14	Primer Año de Bachillerato	150	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	314	D (Bajo)

107	7/20/2021 20:29:51	M	14	Primer Año de Bachillerato	159	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO ALTO	4	SIN RIESGO	693	C+ (Medio típico)
108	7/23/2021 13:22:32	F	14	Primer Año de Bachillerato	142	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	274	D (Bajo)
109	7/26/2021 11:06:12	F	14	Primer Año de Bachillerato	161	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	503	C- (Medio bajo)
110	7/30/2021 11:33:29	F	14	Primer Año de Bachillerato	173	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	2	SIN RIESGO	355	C- (Medio bajo)
111	8/2/2021 8:44:11	F	14	Primer Año de Bachillerato	112	BAJO	BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	8	CON RIESGO	683	C+ (Medio típico)
112	8/15/2021 22:51:07	F	14	Primer Año de Bachillerato	147	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	687	C+ (Medio típico)
113	7/14/2021 14:26:38	F	15	Décimo Año de EGB	101	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	1	SIN RIESGO	487	C- (Medio bajo)
114	7/27/2021 10:44:28	M	15	Décimo Año de EGB	129	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	3	SIN RIESGO	731	B (Medio alto)
115	8/15/2021 19:45:47	M	15	Décimo Año de EGB	96	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	MUY BAJO	9	CON RIESGO	302	D (Bajo)
116	8/15/2021 21:23:18	M	15	Décimo Año de EGB	124	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	10	CON RIESGO	189	D (Bajo)
117	8/16/2021 7:13:51	M	15	Décimo Año de EGB	161	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	MUY ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	6	SIN RIESGO	410	C- (Medio bajo)
118	7/14/2021 13:58:39	M	15	Primer Año de Bachillerato	147	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	BAJO	3	SIN RIESGO	630	C+ (Medio típico)
119	7/14/2021 16:11:28	F	15	Primer Año de Bachillerato	185	MUY ALTO	MUY ALTO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	5	SIN RIESGO	702	B (Medio alto)
120	7/14/2021 16:29:36	F	15	Primer Año de Bachillerato	141	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	676	C+ (Medio típico)
121	7/14/2021 21:40:43	F	15	Primer Año de Bachillerato	129	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	BAJO	5	SIN RIESGO	421	C- (Medio bajo)
122	7/15/2021 10:26:05	M	15	Primer Año de Bachillerato	145	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	482	C- (Medio bajo)
123	7/20/2021 13:04:23	M	15	Primer Año de Bachillerato	159	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	655	C+ (Medio típico)
124	7/20/2021 13:04:47	M	15	Primer Año de Bachillerato	152	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	655	C+ (Medio típico)

125	7/21/2021 12:30:50	F	15	Primer Año de Bachillerato	165	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	514	C- (Medio bajo)
126	7/21/2021 17:42:17	M	15	Primer Año de Bachillerato	122	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	1	SIN RIESGO	485	C- (Medio bajo)
127	7/23/2021 12:54:19	F	15	Primer Año de Bachillerato	160	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	483	C- (Medio bajo)
128	7/23/2021 19:01:27	F	15	Primer Año de Bachillerato	162	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	891	A (Alto)
129	7/25/2021 14:58:54	F	15	Primer Año de Bachillerato	145	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	BAJO	3	SIN RIESGO	362	C- (Medio bajo)
130	7/26/2021 10:48:45	F	15	Primer Año de Bachillerato	133	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	4	SIN RIESGO	692	C+ (Medio típico)
131	7/26/2021 12:00:15	F	15	Primer Año de Bachillerato	168	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	5	SIN RIESGO	665	C+ (Medio típico)
132	7/29/2021 15:36:53	F	15	Primer Año de Bachillerato	169	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	4	SIN RIESGO	847	A (Alto)
133	7/29/2021 15:46:46	M	15	Primer Año de Bachillerato	155	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	824	B (Medio alto)
134	7/30/2021 11:30:50	F	15	Primer Año de Bachillerato	181	MUY ALTO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	ALTO	2	SIN RIESGO	187	D (Bajo)
135	7/30/2021 11:32:35	F	15	Primer Año de Bachillerato	125	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	7	SIN RIESGO	266	D (Bajo)
136	7/30/2021 11:42:06	F	15	Primer Año de Bachillerato	153	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	238	D (Bajo)
137	8/1/2021 23:58:20	M	15	Primer Año de Bachillerato	173	ALTO	PROMEDIO ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	2	SIN RIESGO	671	C+ (Medio típico)
138	8/2/2021 10:12:36	M	15	Primer Año de Bachillerato	153	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	722	B (Medio alto)
139	8/5/2021 8:29:31	M	15	Primer Año de Bachillerato	147	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	263	D (Bajo)
140	8/5/2021 19:46:40	F	15	Primer Año de Bachillerato	132	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	481	C- (Medio bajo)
141	8/16/2021 5:48:04	F	15	Primer Año de Bachillerato	159	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	265	D (Bajo)

142	8/16/2021 6:00:43	F	15	Primer Año de Bachillerato	128	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	8	CON RIESGO	342	C- (Medio bajo)
143	8/16/2021 6:07:22	M	15	Primer Año de Bachillerato	154	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	5	SIN RIESGO	562	C+ (Medio típico)
144	7/15/2021 18:04:22	F	15	Segundo Año de Bachillerato	169	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	8	CON RIESGO	684	C+ (Medio típico)
145	7/17/2021 23:29:56	M	15	Segundo Año de Bachillerato	157	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	786	B (Medio alto)
146	7/20/2021 14:15:26	M	15	Segundo Año de Bachillerato	158	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	467	C- (Medio bajo)
147	7/23/2021 9:52:21	F	15	Segundo Año de Bachillerato	166	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO	ALTO	10	CON RIESGO	339	C- (Medio bajo)
148	7/23/2021 13:48:14	F	15	Segundo Año de Bachillerato	152	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	483	C- (Medio bajo)
149	7/26/2021 11:01:31	F	15	Segundo Año de Bachillerato	171	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	5	SIN RIESGO	432	C- (Medio bajo)
150	7/28/2021 9:39:04	M	15	Segundo Año de Bachillerato	166	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	1	SIN RIESGO	557	C+ (Medio típico)
151	7/31/2021 21:43:01	M	15	Segundo Año de Bachillerato	119	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	12	CON RIESGO	814	B (Medio alto)
152	7/31/2021 21:58:21	M	15	Segundo Año de Bachillerato	121	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	12	CON RIESGO	733	B (Medio alto)
153	8/2/2021 13:53:37	M	16	Décimo Año de EGB	147	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	1	SIN RIESGO	367	C- (Medio bajo)
154	8/15/2021 21:15:21	M	16	Décimo Año de EGB	99	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	9	CON RIESGO	432	C- (Medio bajo)
155	8/5/2021 18:05:16	F	16	Noveno Año de EGB	157	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	422	C- (Medio bajo)
156	7/20/2021 13:07:49	F	16	Primer Año de Bachillerato	167	ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO	ALTO	2	SIN RIESGO	958	A (Alto)
157	7/31/2021 22:20:09	M	16	Primer Año de Bachillerato	117	BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	BAJO	3	SIN RIESGO	212	D (Bajo)
158	8/15/2021 23:14:47	F	16	Primer Año de Bachillerato	117	BAJO	PROMEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	3	SIN RIESGO	388	C- (Medio bajo)

159	8/16/2021 5:54:07	F	16	Primer Año de Bachillerato	96	BAJO	BAJO	MUY BAJO	BAJO	BAJO	9	CON RIESGO	402	C- (Medio bajo)
160	8/16/2021 6:36:48	M	16	Primer Año de Bachillerato	128	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	790	B (Medio alto)
161	8/16/2021 6:50:50	M	16	Primer Año de Bachillerato	146	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	6	SIN RIESGO	486	C- (Medio bajo)
162	8/16/2021 7:28:34	M	16	Primer Año de Bachillerato	105	BAJO	PROMEDIO BAJO	MUY BAJO	BAJO	BAJO	9	CON RIESGO	323	C- (Medio bajo)
163	7/14/2021 21:45:06	M	16	Segundo Año de Bachillerato	165	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	613	C+ (Medio típico)
164	7/15/2021 18:20:55	F	16	Segundo Año de Bachillerato	142	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	408	C- (Medio bajo)
165	7/15/2021 20:13:29	F	16	Segundo Año de Bachillerato	145	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	4	SIN RIESGO	761	B (Medio alto)
166	7/15/2021 20:22:42	F	16	Segundo Año de Bachillerato	161	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	ALTO	3	SIN RIESGO	730	B (Medio alto)
167	7/16/2021 1:10:25	M	16	Segundo Año de Bachillerato	150	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	613	C+ (Medio típico)
168	7/16/2021 14:39:14	F	16	Segundo Año de Bachillerato	137	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	12	CON RIESGO	658	C+ (Medio típico)
169	7/18/2021 13:18:21	M	16	Segundo Año de Bachillerato	163	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	450	C- (Medio bajo)
170	7/20/2021 15:02:08	M	16	Segundo Año de Bachillerato	165	ALTO	PROMEDIO	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	834	B (Medio alto)
171	7/21/2021 17:24:57	M	16	Segundo Año de Bachillerato	174	MUY ALTO	ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	3	SIN RIESGO	485	C- (Medio bajo)
172	7/22/2021 9:40:37	M	16	Segundo Año de Bachillerato	129	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	748	B (Medio alto)
173	7/22/2021 10:25:38	M	16	Segundo Año de Bachillerato	148	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	2	SIN RIESGO	637	C+ (Medio típico)
174	7/23/2021 9:29:30	M	16	Segundo Año de Bachillerato	146	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	ALTO	4	SIN RIESGO	569	C+ (Medio típico)
175	7/26/2021 11:00:03	M	16	Segundo Año de Bachillerato	136	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	731	B (Medio alto)

176	7/26/2021 11:11:38	M	16	Segundo Año de Bachillerato	146	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	ALTO	7	SIN RIESGO	432	C- (Medio bajo)
177	7/30/2021 10:56:52	M	16	Segundo Año de Bachillerato	153	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	0	SIN RIESGO	770	B (Medio alto)
178	7/30/2021 12:39:41	M	16	Segundo Año de Bachillerato	172	ALTO	ALTO	MUY ALTO	ALTO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	881	A (Alto)
179	7/30/2021 15:08:18	M	16	Segundo Año de Bachillerato	148	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO BAJO	5	SIN RIESGO	803	B (Medio alto)
180	7/30/2021 19:54:50	F	16	Segundo Año de Bachillerato	164	ALTO	MUY ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	6	SIN RIESGO	314	D (Bajo)
181	7/31/2021 21:11:27	F	16	Segundo Año de Bachillerato	138	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	10	CON RIESGO	406	C- (Medio bajo)
182	7/31/2021 21:25:41	F	16	Segundo Año de Bachillerato	136	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	11	CON RIESGO	263	D (Bajo)
183	7/31/2021 21:30:31	M	16	Segundo Año de Bachillerato	136	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	13	CON RIESGO	355	C- (Medio bajo)
184	7/31/2021 21:35:44	M	16	Segundo Año de Bachillerato	122	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	12	CON RIESGO	486	C- (Medio bajo)
185	7/31/2021 21:52:01	M	16	Segundo Año de Bachillerato	124	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	13	CON RIESGO	275	D (Bajo)
186	8/2/2021 8:34:41	F	16	Segundo Año de Bachillerato	116	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	8	CON RIESGO	736	B (Medio alto)
187	8/2/2021 8:39:38	M	16	Segundo Año de Bachillerato	117	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	10	CON RIESGO	509	C- (Medio bajo)
188	7/14/2021 13:53:45	F	16	Tercer Año de Bachillerato	161	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	6	SIN RIESGO	579	C+ (Medio típico)
189	7/14/2021 14:01:58	M	16	Tercer Año de Bachillerato	156	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	6	SIN RIESGO	824	B (Medio alto)
190	7/14/2021 20:30:27	F	16	Tercer Año de Bachillerato	123	BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	6	SIN RIESGO	611	C+ (Medio típico)
191	7/15/2021 13:03:42	M	16	Tercer Año de Bachillerato	151	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	877	A (Alto)
192	7/26/2021 10:07:44	F	16	Tercer Año de Bachillerato	151	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	5	SIN RIESGO	565	C+ (Medio típico)

193	7/31/2021 20:22:41	M	16	Tercer Año de Bachillerato	161	PROMEDIO ALTO	MUY ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	12	CON RIESGO	291	D (Bajo)
194	7/31/2021 20:43:29	M	16	Tercer Año de Bachillerato	136	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	12	CON RIESGO	187	D (Bajo)
195	8/1/2021 22:28:10	F	16	Tercer Año de Bachillerato	105	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	10	CON RIESGO	503	C- (Medio bajo)
196	8/3/2021 9:13:57	F	16	Tercer Año de Bachillerato	142	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	674	C+ (Medio típico)
197	8/3/2021 9:20:20	F	16	Tercer Año de Bachillerato	163	ALTO	PROMEDIO ALTO	ALTO	ALTO	PROMEDIO	4	SIN RIESGO	373	C- (Medio bajo)
198	7/30/2021 11:28:01	M	17	Primer Año de Bachillerato	150	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	3	SIN RIESGO	431	C- (Medio bajo)
199	7/31/2021 21:05:06	M	17	Segundo Año de Bachillerato	125	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	12	CON RIESGO	487	C- (Medio bajo)
200	7/31/2021 21:16:16	M	17	Segundo Año de Bachillerato	102	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	13	CON RIESGO	184	D (Bajo)
201	8/16/2021 6:44:18	M	17	Segundo Año de Bachillerato	112	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	11	CON RIESGO	777	B (Medio alto)
202	7/14/2021 13:43:14	F	17	Tercer Año de Bachillerato	115	BAJO	PROMEDIO	BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	4	SIN RIESGO	652	C+ (Medio típico)
203	7/14/2021 14:23:59	F	17	Tercer Año de Bachillerato	157	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	2	SIN RIESGO	261	D (Bajo)
204	7/14/2021 16:38:25	F	17	Tercer Año de Bachillerato	164	ALTO	ALTO	PROMEDIO	ALTO	PROMEDIO ALTO	4	SIN RIESGO	584	C+ (Medio típico)
205	7/19/2021 11:01:27	F	17	Tercer Año de Bachillerato	140	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	453	C- (Medio bajo)
206	7/19/2021 11:33:37	M	17	Tercer Año de Bachillerato	157	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	393	C- (Medio bajo)
207	7/19/2021 14:06:38	F	17	Tercer Año de Bachillerato	150	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	7	SIN RIESGO	351	C- (Medio bajo)
208	7/20/2021 11:59:40	F	17	Tercer Año de Bachillerato	154	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	5	SIN RIESGO	624	C+ (Medio típico)
209	7/20/2021 12:01:55	M	17	Tercer Año de Bachillerato	138	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	5	SIN RIESGO	624	C+ (Medio típico)

210	7/20/2021 12:05:19	M	17	Tercer Año de Bachillerato	140	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	5	SIN RIESGO	584	C+ (Medio típico)
211	7/20/2021 14:23:20	M	17	Tercer Año de Bachillerato	137	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	494	C- (Medio bajo)
212	7/20/2021 16:42:25	F	17	Tercer Año de Bachillerato	151	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	5	SIN RIESGO	543	C+ (Medio típico)
213	7/20/2021 23:08:30	F	17	Tercer Año de Bachillerato	122	BAJO	PROMEDIO	BAJO	BAJO	PROMEDIO	7	SIN RIESGO	505	C- (Medio bajo)
214	7/21/2021 12:57:39	F	17	Tercer Año de Bachillerato	144	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	6	SIN RIESGO	606	C+ (Medio típico)
215	7/22/2021 14:19:24	M	17	Tercer Año de Bachillerato	147	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	601	C+ (Medio típico)
216	7/26/2021 22:20:52	F	17	Tercer Año de Bachillerato	140	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	3	SIN RIESGO	576	C+ (Medio típico)
217	7/30/2021 23:24:22	M	17	Tercer Año de Bachillerato	159	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	3	SIN RIESGO	541	C+ (Medio típico)
218	7/31/2021 20:09:49	F	17	Tercer Año de Bachillerato	125	BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	11	CON RIESGO	332	C- (Medio bajo)
219	7/31/2021 20:30:30	M	17	Tercer Año de Bachillerato	105	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	14	CON RIESGO	617	C+ (Medio típico)
220	7/31/2021 20:37:36	F	17	Tercer Año de Bachillerato	143	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO BAJO	9	CON RIESGO	694	C+ (Medio típico)
221	7/31/2021 20:48:35	M	17	Tercer Año de Bachillerato	108	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	13	CON RIESGO	302	D (Bajo)
222	7/19/2021 11:26:08	F	18	Tercer Año de Bachillerato	119	BAJO	PROMEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	6	SIN RIESGO	455	C- (Medio bajo)
223	7/21/2021 11:49:45	F	18	Tercer Año de Bachillerato	162	ALTO	ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO ALTO	PROMEDIO BAJO	2	SIN RIESGO	553	C+ (Medio típico)
224	7/31/2021 20:52:55	M	18	Tercer Año de Bachillerato	101	BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	14	CON RIESGO	435	C- (Medio bajo)
225	7/31/2021 20:36:21	M	19	Tercer Año de Bachillerato	119	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	14	CON RIESGO	486	C- (Medio bajo)
226	7/31/2021 20:52:11	M	19	Tercer Año de Bachillerato	80	MUY BAJO	BAJO	MUY BAJO	BAJO	BAJO	10	CON RIESGO	337	C- (Medio bajo)

11.9. Anexo 9.

Tablas obtenidas en la recolección de datos.

Tabla Nro. 8

Nivel de habilidades sociales por dimensiones en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo F.

NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES POR DIMENSIONES		f	%
Asertividad	Muy alto	5	2%
	Alto	47	21%
	Promedio alto	58	26%
	Promedio	44	19%
	Promedio bajo	64	28%
	Bajo	8	4%
	Muy bajo	0	0%
Comunicación	Muy alto	14	6%
	Alto	37	16%
	Promedio alto	47	21%
	Promedio	40	18%
	Promedio bajo	59	26%
	Bajo	26	12%
	Muy bajo	3	1%
Autoestima	Muy alto	16	7%
	Alto	39	17%
	Promedio alto	51	23%
	Promedio	55	24%
	Promedio bajo	45	20%
	Bajo	20	9%
	Muy bajo	0	0%
Toma de decisiones	Muy alto	8	4%
	Alto	23	10%
	Promedio alto	44	19%
	Promedio	57	25%
	Promedio bajo	66	29%
	Bajo	27	12%
	Muy bajo	1	0%
Total		226	100%

Fuente: Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Tabla Nro. 9

Nivel de desarrollo de asertividad en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo F, de acuerdo a grupos de edad y sexo.

ASERTIVIDAD	Femenino						Masculino						TOTAL	
	12-13		14-16		17-19		12-13		14-16		17-19		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Muy bajo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Bajo	0	0%	3	1%	0	0%	1	0%	3	1%	1	0%	8	4%
Promedio bajo	11	5%	10	4%	2	1%	11	5%	21	9%	9	4%	64	28%
Promedio	5	2%	10	4%	5	2%	6	3%	15	7%	3	1%	44	19%
Promedio alto	11	5%	19	8%	3	1%	6	3%	17	8%	2	1%	58	26%
Alto	13	6%	16	7%	4	2%	3	1%	11	5%	0	0%	47	21%
Muy alto	1	0%	2	1%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	5	2%
TOTAL	41	18%	60	27%	14	6%	27	12%	69	31%	15	7%	226	100%

Fuente: Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014
Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Tabla Nro. 10

Nivel de desarrollo de comunicación en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo F. de acuerdo a grupos de edad y sexo.

COMUNICACIÓN	Femenino						Masculino						TOTAL	
	dic-13		14-16		17-19		dic-13		14-16		17-19		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Muy bajo	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%	3	1%
Bajo	1	0%	8	4%	3	1%	2	1%	7	3%	5	2%	26	12%
Promedio bajo	7	3%	15	7%	4	2%	9	4%	20	9%	4	2%	59	26%
Promedio	6	3%	6	3%	5	2%	5	2%	17	8%	1	0%	40	18%
Promedio alto	12	5%	14	6%	2	1%	7	3%	9	4%	3	1%	47	21%
Alto	9	4%	15	7%	0	0%	4	2%	8	4%	1	0%	37	16%
Muy alto	6	3%	1	0%	0	0%	0	0%	7	3%	0	0%	14	6%
TOTAL	41	18%	60	27%	14	6%	27	12%	69	31%	15	7%	226	100%

Fuente: Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014
Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Tabla Nro. 11

Nivel de desarrollo de autoestima en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo F. de acuerdo a grupos de edad y sexo.

AUTOESTIMA	Femenino						Masculino						TOTAL	
	12-13		14-16		17-19		12-13		14-16		17-19		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Muy bajo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Bajo	0	0%	4	2%	3	1%	0	0%	6	3%	7	3%	20	9%
Promedio bajo	6	3%	11	5%	3	1%	5	2%	17	8%	3	1%	45	20%
Promedio	5	2%	17	8%	4	2%	10	4%	18	8%	1	0%	55	24%
Promedio alto	11	5%	12	5%	3	1%	8	4%	14	6%	3	1%	51	23%
Alto	14	6%	11	5%	1	0%	3	1%	9	4%	1	0%	39	17%
Muy alto	5	2%	5	2%	0	0%	1	0%	5	2%	0	0%	16	7%
TOTAL	41	18%	60	27%	14	6%	27	12%	69	31%	15	7%	226	100%

Fuente: Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Tabla Nro. 12

Nivel de desarrollo de toma de decisiones en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo F. de acuerdo a grupos de edad y sexo.

TOMA DE DECISIONES	Femenino						Masculino						TOTAL	
	dic-13		14-16		17-19		dic-13		14-16		17-19		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Muy bajo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
Bajo	1	0%	10	4%	2	1%	1	0%	8	4%	5	2%	27	12%
Promedio bajo	9	4%	13	6%	4	2%	12	5%	20	9%	8	4%	66	29%
Promedio	12	5%	13	6%	5	2%	8	4%	19	8%	0	0%	57	25%
Promedio alto	9	4%	13	6%	3	1%	3	1%	14	6%	2	1%	44	19%
Alto	6	3%	9	4%	0	0%	3	1%	5	2%	0	0%	23	10%
Muy alto	4	2%	2	1%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	8	4%
TOTAL	41	18%	60	27%	14	6%	27	12%	69	31%	15	7%	226	100%

Fuente: Test de Evaluación de Habilidades Sociales en los Adolescentes. MINSA 2014

Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas

Tabla Nro. 13

Prevalencia de conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Jorge A. Quevedo F, de acuerdo a grupos de edad y sexo.

CONDUCTAS DE RIESGO	Femenino						Masculino						TOTAL	
	12-13		14-16		17-19		12-13		14-16		17-19		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Inicio Precoz de relaciones sexuales	0	0%	5	2%	5	2%	0	0%	8	4%	8	4%	26	12%
Consumo de cigarrillo	0	0%	4	2%	4	2%	2	1%	8	4%	5	2%	23	10%
Consumo de drogas	0	0%	4	2%	1	0%	1	0%	11	5%	8	4%	25	11%
Consumo de bebidas alcohólicas	1	0%	31	14%	10	4%	4	2%	32	14%	10	4%	88	39%
TOTAL	1	0%	44	19%	20	9%	7	3%	59	26%	31	14%	162	72%

*Fuente: Test de Evaluación de Conductas de riesgo
Elaboración: Jessica de la Caridad Contreras Salinas*

11.10. Anexo 10.

Traducción Certificada

Lic. Larry Palacio

Con cédula de identidad 1103982987, certificado como traductor e intérprete en la Senecyt con registro **MDT-3104-CCL-279678**,

CERTIFICO:

Que tengo el conocimiento y dominio de los idiomas español e inglés y que la traducción del resumen de la tesis, "**HABILIDADES SOCIALES Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL PADRE JORGE ABIATAR QUEVEDO FIGUEROA, GONZANAMA**", cuya autoría de la estudiante Jessica de la Caridad Contreras Salinas, con cédula 1105745796, es verdadero y correcto a mi mejor saber y entender.

Se autoriza a lo interesados hacer uso de la misma para los trámites que crean convenientes.

Emitida en Loja, a los 18 días del mes de mayo de 2023.

Atentamente





Lic. Larry Palacio

Licenciado en Ciencias de la Educación mención Idioma Inglés

11.11. Anexo 11.

Certificación del tribunal de grado

		Universidad Nacional de Loja	Facultad de la Salud Humana
---	---	------------------------------------	-----------------------------------

Loja, 01 de junio del 2023

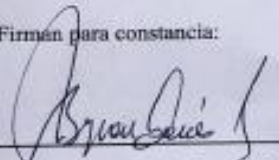
CERTIFICACIÓN DE TESIS DE GRADO

Dr. Byron Patricio Garcés Loyola, Dra. María Esther Reyes Rodríguez, Dra. María Susana González García, en su orden Presidente, y Miembros del Tribunal de Tesis de Grado desarrollada por la estudiante JESSICA DE LA CARIDAD CONTRERAS SALINAS, con número de cédula 1105745796, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja.

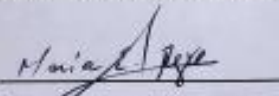
CERTIFICA

Que luego de revisada la Tesis de Grado denominada "**Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional "Padre Jorge Abiatar Quevedo Figueroa", Gonzanamá**", y luego de las debidas observaciones y correcciones realizada por la autora, se encuentra que cumple con las exigencias académicas de la Universidad Nacional de Loja, carrera de Medicina Humana, por lo tanto autorizamos su presentación.


Firman para constancia:



Dr. Byron Patricio Garcés Loyola
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Dra. María Esther Reyes Rodríguez
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Dra. María Susana González García
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
0712 - 07 13716 Ext. 102