
El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia

Developing social skills as a way of preventing and reducing risk behaviors in adolescents

Zaida Violeta Cacho Becerra¹

Mariana Geraldine Silva Balarezo²

Carlos Yengle Ruíz²

¹Institución Educativa “Marías Goretti”, Pacasmayo, Perú

²Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú

zaidacacho@hotmail.com

marianabalarezo@hotmail.com

cyengle@ucv.edu.pe

RESUMEN

Objetivo: En el artículo se propone al taller tutorial de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en estudiantes en una institución educativa peruana.

Métodos: El diseño utilizado fue cuasi-experimental. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario evaluado y validado a nivel de contenido, criterio y construcción. La población estaba conformada por alumnos de 1º a 5º de secundaria; la muestra fue seleccionada con un muestreo intencional no probabilístico. La información recopilada tanto en la prueba previa como posterior se sometió a análisis estadístico descriptivo y análisis estadístico inferencial para probar la hipótesis, utilizando la prueba T.

Resultados: Se propone la realización de talleres con los adolescentes en los que se desarrollan habilidades sociales. La toma de decisiones, el control de las emociones, la autoestima y la asertividad son objeto de atención en estos talleres. Se persigue con esto talleres la participación

de los estudiantes en la transformación de su pensamiento y actitudes hacia las conductas de riesgo.

Conclusiones: El taller tutorial de habilidades sociales contribuye a una correcta orientación de los adolescentes y al fortalecimiento de sus pensamientos y comportamientos positivos, produce cambios positivos en las conductas de riesgo en los adolescentes y favorece su prevención.

Palabras clave: Habilidades sociales, conductas de riesgo, violencia, *bullying*.

ABSTRACT

Objective: The article aims at preventing and reducing risk behaviors by suggesting carrying out tutorial workshops on social skills.

Methods: The researchers followed a quasi-experimental design, and conducted a survey using a questionnaire evaluated at the level of content, criteria and construction. The population gathered secondary students from first to fifth year; the sampling was non-probabilistic and intentional. The information collected (before and after tests) was subjected to descriptive statistical and inferential analysis to prove the hypothesis, using the T test.

Results: The finding is a system of workshops on social skills (decision-making, control of emotions, self-esteem and assertiveness) used as a tool for preventing risk behaviors. This workshop pursues the participation of students in the transformation of their thinking and attitudes towards risk behaviors.

Conclusions: the tutorial workshop of social skills contributes to a correct orientation of the adolescents, to the strengthening of their thoughts and positive behaviors, produces positive changes in the risk behaviors in the adolescents, and favors their prevention.

Keywords: Basic skills, behaviors, violence, aggressiveness, bullying.

Recibido: diciembre 2018

Aprobado: abril 2018

La adolescencia es una etapa de desarrollo del ser humano considerada una de las más saludables de la vida, aquí se producen marcados e importantes cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, los que a través de las habilidades sociales puede lograr mayor autonomía y desarrollo personal en diferentes aspectos, pero a su vez el adolescente puede adoptar diversos comportamientos de riesgo.

Según el Centro de Investigación y Educación para la prevención del Abuso de Drogas (2013), al hablar de comportamientos de riesgo se refiere a las acciones reiteradas que sin tener en cuenta algunas limitaciones establecidas, pueden poner en peligro el desarrollo biopsicosocial normal de los adolescentes, con consecuencias que perjudiquen su vida presente o venidera. Dichas conductas pueden ser escasa comunicación familiar, consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, sexualidad no responsable, falta de control emocional, violencia, etc. Estas conductas se presentan debido a que, en la adolescencia, los muchachos y muchachas buscan su identidad, sienten la necesidad de alejarse del seno familiar, los amigos cobran más importancia en su vida, se sienten incomprendidos, no respetan reglas y límites, se creen autosuficientes y dueños del mundo.

La transcendencia y vigencia del tema que involucra conductas de riesgo, prevención y habilidades sociales en adolescentes, se evidencia en diversas investigaciones que han dedicado atención a esta problemática desde la familia, la escuela y la sociedad en diversas regiones.

Alvarado (2015) realizó un estudio acerca de las conductas de riesgo que se relacionan preferentemente con la conducta sexual de los adolescentes chilenos. Dueñas y Senra (2009) investigaron sobre el acoso escolar en centros de enseñanza secundaria de Madrid. Jackman (2012) en Colorado, Estados Unidos, realizó una investigación sobre la autoestima y la orientación futura como predictores de comportamientos de riesgo entre los jóvenes. Özmen (2006) investigó sobre predictores de comportamientos de riesgo entre adolescentes turcos. Ramos (2008) estudió la violencia y victimización en adolescentes escolares de Sevilla.

Peres (2008) aplicó un programa de entrenamiento en habilidades sociales para adolescentes con el objetivo de incrementar y mejorar el afrontamiento de su entorno. En Perú, Mamani (2017), Pari (2011) y Rivera y Zavaleta (2015), en sus respectivos estudios, encontraron una relación altamente significativa entre habilidades sociales y conductas de riesgo. Gronert (2016) expone, como principal conclusión del estudio realizado, que el desarrollo del programa educativo basado en habilidades sociales, disminuyó la agresión escolar en estudiantes.

Rosado (2016) realizó un estudio en el marco del Programa Familias Fuertes 'Amor y Límites' y concluyó la importancia que tienen las buenas relaciones entre padres e hijos para prevenir de conductas de riesgo que vulneran a los estudiantes, perjudicándolos en su salud y normal desarrollo. Dávila, Retamozo y Vásquez (2017) consideran las habilidades sociales en las siguientes dimensiones: toma de decisiones, asertividad, autoestima, comunicación, en tanto Rivera y Zavaleta (2015), evaluaron las dimensiones de las habilidades sociales en los adolescentes: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, referente a la variable conductas de riesgo.

Respecto al tema, es necesario precisar la grave problemática que afrontan los adolescentes en el Perú, como el abuso sexual, la unión en menores de 15 años se da en un 8,7%; los hogares cuya

jefatura los asume la mujer representan el 20,1% y muchos de ellos se encuentran en situación de pobreza. Finalmente, más del 50% de niños han reportado que en algún momento de su vida han sido acosados verbal o físicamente; y mayor aún 9 de cada 10 niños sufrió algún tipo de maltrato. (Baca, 2014). Así mismo se sabe que la falta de supervisión de los padres, familias disfuncionales y abandono temprano de los hijos y malas compañías, puede conducir al embarazo precoz.

Además, la edad promedio de los jóvenes que se involucran por primera vez con el consumo de alcohol es de 15 años en los varones y 18 años en las hembras. La prevalencia del consumo de marihuana alcanzó al 10.3% de la población entre 12 y 64 años, indicando que 1 de cada 10 pobladores lo ha hecho al menos una vez en la vida. La prevalencia de consumo de pasta básica de cocaína (PBC) alcanzó al 4.1% de la población entrevistada, identificándose mayor porcentaje de consumo en los hombres (7.7%) en tanto que en las mujeres fue el 0.9% (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas , 2013).

Cuando se habla de drogas legales como el tabaco y el alcohol, se debe recordar que la edad promedio de inicio es los 13,3 años; de igual manera es alarmante que el 21,5% de adolescentes mujeres la presenta a lo largo de su etapa escolar.

Las estadísticas sobre embarazo adolescente en el Perú muestran que, en el 2010, el 17% de adolescentes de 15 a 19 años, manifestó haber tenido un embarazo no deseado, el 35% de éstas jóvenes, declaró haber abortado. Además, el 98% conoce los métodos anticonceptivos, pero sólo el 9% de estos adolescentes los usan. Del total de embarazos, el 23% corresponde a jóvenes que oscilan entre 15 y 19 años (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas , 2013).

La Institución Educativa “Jequetepeque” del Distrito de Jequetepeque, provincia Pacasmayo del departamento La Libertad, no está exenta de esta situación mencionada líneas anteriores, evidenciándose situaciones como: estudiantes con problemas alimenticios, con baja autoestima, poco asertivos, carentes de afecto, con dificultad para comunicarse adecuadamente, manifestando algunos de ellos, agresividad; estudiantes que sufren violencia familiar, estudiantes en riesgo de embarazo adolescente, y otros factores de riesgo sexual, con carencia de reglas y límites; padres que desconocen y/o no asumen su rol como tal, propiciando situaciones de riesgo en los adolescentes. Esto constituye una preocupación constante para quienes laboran en dicha Institución.

Ante la situación expuesta, surge la necesidad de realizar una investigación acerca de cómo prevenir y disminuir conductas de riesgo en los adolescentes de la institución educativa. El objetivo de este artículo es proponer al taller tutorial de habilidades sociales como vía de

prevención y reducción de conductas de riesgo en estudiantes de la institución educativa Jequetepeque.

Materiales y métodos

La investigación siguió un diseño cuasi experimental, debido a que los sujetos incluidos en los grupos de estudio ya estaban asignados o constituidos, los sujetos no se asignaron al azar, sino que dichos grupos ya estaban conformados antes del experimento. Además, tal como lo señala Hernández, Fernández y Baptista (2014), una vez que se conformaron los dos grupos, se evaluó a ambos en la variable dependiente (conductas de riesgo), luego a un grupo se expuso a la presencia de la variable independiente (taller de habilidades sociales) y el otro no.

La población objeto de estudio estuvo constituida por 176 escolares de primero a quinto grado de secundaria que asistían con regularidad a la Institución “Jequetepeque” del distrito de Jequetepeque, Pacasmayo, en el año 2017. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico intencional o de conveniencia y estuvo constituida por 60 estudiantes en edades entre 13-16 años del tercer y cuarto grado de la mencionada institución, tomando el tercer grado para el grupo experimental y el cuarto grado para el grupo control.

Como técnica se empleó la encuesta y como instrumento se elaboró el “Cuestionario Estratégico para Identificar Conductas de riesgo” para identificar conductas de riesgo en estudiantes de secundaria del distrito de Jequetepeque. Este cuestionario está compuesto por 30 ítems que exploran las cuatro dimensiones consideradas para las conductas de riesgo: embarazo adolescente, consumo de drogas, violencia y *bullying*.

Se verificó la validez del instrumento elaborado previamente a su aplicación. Se consideró el cuestionario válido y confiable a partir de: la validez de contenido por juicio de expertos y luego el cálculo del coeficiente de Aiken (V), que alcanzó valor igual a 1; la validez de criterio mediante el criterio Concurrente, para ello se utilizó como tal la “ficha de violencia familiar, maltrato infantil, cólera, irritabilidad y agresión”, elaborado por La Dirección Regional de Salud Cajamarca, Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y cultura de paz, obtuvo un coeficiente de correlación de 0.9814; la validez de constructo mediante el análisis factorial del cuestionario, el índice KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) tuvo un valor de 0,812, mientras que el índice de esfericidad de Bartlett tuvo valor de significación 0,00. Además, se determinó la confiabilidad mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.964.

Para realizar el análisis de datos se tomó en cuenta la información recolectada en el pre y post test, luego se realizó el análisis estadístico descriptivo para determinar los niveles de las conductas de riesgo tanto en el grupo experimental como del grupo control. Se realizó el análisis estadístico inferencial para contrastar las hipótesis, empleando la Prueba T a nivel de variable dependiente, debido a que los datos obtenidos tenían una distribución normal. Para el procesamiento,

presentación y análisis de los datos se utilizó el programa Excel y el Paquete de Análisis Estadístico para la Investigación en Ciencias Sociales SPSS Ver. 23.

Resultados y discusión

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define conducta de riesgo como una “forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente” (OMS, 1988, citado por Cueto, Saldarriaga y Muñoz, 2011, p. 120). Rosabal, Romero, Gaquín y Hernández (2015) definen las conductas de riesgo como actividades conscientes o inconscientes que realizan las personas o una comunidad, originando consecuencias negativas que se presentan de manera intensa en la adolescencia. Mientras que, Lobo y Castro (2012) sostienen que las conductas de riesgo son comportamientos, acciones pasivas o activas que ponen en riesgo el buen desarrollo del individuo, originando resultados que dañan su salud, educación y desarrollo, exponiendo su plan de vida. En consecuencia, a los fines de este estudio los autores asumen las conductas de riesgo como aquellos comportamientos sociales o individuales que pueden producir daños físico o psicológico.

En la presente investigación se considera que las conductas de riesgo presentan las siguientes dimensiones: Embarazo adolescente, consumo de drogas, violencia y *bullying*.

Dimensión 1: Embarazo Adolescente

El embarazo adolescente es el periodo de gestación que experimenta una adolescente entre el inicio de la fertilidad y el final de la adolescencia. La Organización Mundial de la Salud (2018) considera que esta etapa de vida, comprende el periodo de diez a diecinueve años. Un alto porcentaje del embarazo adolescente, lo considera como no planificado, debido a relaciones sexuales sin protección. El embarazo adolescente afecta la salud integral de toda la familia y de la sociedad en general.

Dimensión 2: Consumo de drogas

La droga es toda sustancia química o natural que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo alteraciones en el normal funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, haciéndolo también susceptible a crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas (Organización Mundial de la Salud, 2005). Las sustancias psicoactivas que más se consumen son: la nicotina, (al fumar cigarrillos de tabaco); la cafeína y estimulantes similares (café y té); y las bebidas alcohólicas (presentan amplia variedad, incluyendo cerveza, vino y destilados).

Los motivos de los adolescentes para consumir drogas suelen ser: sentir placer, sentirse mayores, ser aceptados, por rebeldía, por experimentar, por curiosidad, para controlar la ansiedad, el estrés, la depresión, y solucionar problemas personales.

El consumo de estas sustancias modifica las relaciones sociales orillando al involucramiento e incremento de actos agresivos y violentos como: llevar armas, mayor posibilidad de homicidio entre los adolescentes y bandas callejeras. El uso de estas sustancias psicoactivas, tiene estrecha vinculación con la violencia juvenil. Algunas formas de ingerir bebidas psicoactivas, conllevan a perder con facilidad el control, facilitando entretenimientos destructores de grupo, sin tener en cuenta normas. El consumo de algunas pastillas y sustancias hacen que el joven sienta mayor disponibilidad y ganas de actuar con absoluta libertad

Dimensión 3: Violencia

La Organización Mundial de la Salud (2003) define la violencia como todo acto intencional de poder, dominio o imposición ejerciendo la fuerza física, el hecho, la amenaza, contra uno mismo, contra otra persona, contra un grupo o comunidad, causando en la mayoría de casos lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Por su parte, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (2013) define que la violencia es toda acción u omisión orientada a una persona, con el propósito de ocasionarle daño físico, psicológico, sexual o económico, dirigida a objetos o animales, para perjudicar su integridad.

Son considerados actos violentos: jalar, empujar, golpear con algún objeto o el puño y amenazar (verbal, armas, entre otras). Es probable que se produzca una evolución entre agresividad y violencia: agresión verbal, lenguaje hostil, agresión física, violencia letal. Hay que considerar que no toda conducta agresiva es antisocial o criminal, no toda actitud antisocial es violenta, pero hay que recordar que la violencia siempre es un comportamiento antisocial.

Dimensión 4: Bullying

El bullying es considerado como la conducta reiterada de acoso escolar, hostigamiento o persecución física, verbal o psicológica; entre pares, o grupo de personas con mayor poder, contra otra. Es un fenómeno social que afecta a las actividades humanas aumentando el comportamiento suicida, la víctima siente culpa de sentirse herido, insultado o humillado, revelando una formación emocionalmente limitada.

Las modalidades de *bullying* pueden ser: físico (empujones, golpes, palizas), verbal (insultos y menosprecios), psicológico (acoso, intimidación, amenaza, obscenidades a través de señas, miradas o expresiones corporales), exclusión social (aislado de la convivencia escolar), acoso cibernético en páginas web, redes sociales, blogs, correos electrónicos, mensajes, o teléfonos celulares.

Para esta investigación el término habilidades sociales supone que una persona está apta para realizar acciones de interrelación social con resultados favorables. Es decir, las habilidades sociales nos revelan una impronta de acciones de uno con los demás y de los demás para con uno, según el Ministerio de Salud (Ministerio de Salud República del Perú, 2005).

Para Caballo (2007) las habilidades sociales son ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

En el desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo se prestó atención a la toma de decisiones, el control de las emociones, la autoestima y la asertividad como contenido esencial de la intervención educativa canalizada a través de talleres tutoriales.

Dimensión 1: Toma de decisiones

La habilidad de tomar decisiones es esencial para cualquier actividad humana, requiere de la identificación de opciones de solución frente a un problema, considerar las consecuencias de cada una de ellas y definir la alternativa adecuada para lograr los resultados esperados; la toma de decisiones está afectada por factores como el estrés, tiempo y presión de grupo.

La habilidad de tomar decisiones, contribuye positivamente en la salud y bienestar de los adolescentes, les permite reaccionar positivamente a la presión de los pares y del estrés, asumir decisiones ante el inicio de la vida sexual, uso de drogas; además ayudan a prevenir otras conductas de riesgo como el agredirse a sí mismo y el agredir a los demás (suicidio, violencia).

Dimensión 2: Control de emociones

La ira es una emoción que el ser humano experimenta con mucha frecuencia, asumiendo una actitud violenta en la que casi siempre se pierde el control de nuestro actuar, llevándonos a cometer actos violentos de palabra o de obra. Esto ocurre cuando no sabemos manejar la situación de manera adecuada. Esta forma de expresarse se aprende en el hogar y en el contexto socio cultural al que pertenece. Todos podemos sentir ira, pero también somos responsables de cómo manejarla. La ira se presenta por la frustración originada por expectativas o aspiraciones defraudadas por las acciones de otra persona, percibiéndola como agresiva. La ira posee un enorme poder destructor, es la causa de muchas tragedias, de destruir familias, amistades. Por tal motivo, es necesario que aprendamos a manejar y controlar adecuadamente este sentimiento, evitando consecuencias lamentables.

Dimensión 3: La autoestima

La autoestima es el aprecio y el valor que uno tiene de sí mismo, de su vida, de su manera de ser, de lo que es, de las manifestaciones corporales, mentales y espirituales que configuran su personalidad. Un óptimo nivel de estima hace posible que la persona se valore, se quiera, se acepte, se respete; autoestima, es ese algo que se construye o reconstruye dentro del ser humano y en el que influye, el entorno familiar, social y educativo del estudiante; si la evaluación que hace

de sí mismo lo lleva a un sentimiento de valor propio, su autoestima será óptima, elevada; pero si se ven de manera negativa, su autoestima será baja.

Según Branden (2003) todos los seres humanos pueden desarrollar la autoestima positiva, para ello debe considerarse los siguientes pilares: Auto reconocimiento, auto aceptación, auto valoración, auto respeto y auto superación.

Dimensión 4: La asertividad

La asertividad es una actuación de protección de los derechos y opiniones personales y respeto a los derechos de los demás, este concepto se relaciona estrechamente con la autoestima. El ejercicio de la habilidad de asertividad puede propiciar la aceptación adecuada y la oposición adecuada. La primera, tiene que ver con la destreza que tiene una persona para transmitir calidez, amabilidad, expresar cumplidos a los demás ante una conducta positiva de éstos. Los componentes de este tipo de habilidad, son el afecto, expresiones de elogio o aprecio, la expresión de sentimientos personales y la conducta positiva recíproca. La oposición asertiva difiere de las formas de competencia social por cuanto sirve para impedir la pérdida de reforzamiento, es decir, el individuo se opone o refuta hábilmente comportamiento impropio del antagonista, persistiendo en conseguir un comportamiento adecuado en el futuro. (Kelly, 1992)

El taller tutorial de habilidades sociales

El taller tutorial de habilidades sociales se basa en la teoría del aprendizaje social, provisto en considerar que las experiencias que va teniendo cada sujeto son empleadas para seleccionar e interpretar acontecimientos, a su vez, las sucesivas experiencias positivas van dando más consistencia y estabilidad a sus conductas. En consecuencia, el aprendizaje permite al sujeto adaptarse a su entorno. Así mismo precisa que la conducta humana es intencional, está dirigida a una meta, además este carácter motivado de la conducta es consecuencia de las propiedades de reforzamiento que tienen los estímulos complejos que actúan acercando o alejando de la meta (Polaino, Cabanyes y Del Pozo, 2003, p. 316).

En tanto taller tutorial, permite al estudiante afrontar ética y adecuadamente los retos de la vida diaria, la educación de la voluntad y el carácter; la interacción en la sociedad y la integración colectiva constituyen una vía de intervención primaria, de concientización y fortalecimiento de habilidades sociales para prevenir conductas de riesgo.

Este taller cuenta con un respaldo, el programa “*Strengthening Families Program*” (SFP) (Child Trends, 2011), ya que ha sido adaptado a la realidad social y cultural de América Latina, demostrando resultados de impacto en la prevención del abuso de alcohol, del tabaco y otras sustancias psicotrópicas en adolescentes, así como en la prevención de la violencia no sólo en el corto plazo, sino que su efecto se ha incrementado en el tiempo.

Así mismo, los investigadores siguen el enfoque de la Organización Panamericana de la Salud (2001) que concibe las “habilidades para la vida” como aptitudes necesarias para el desarrollo humano y las diferencia según sus ámbitos de acción como: 1. Habilidades sociales e interpersonales (incluyendo comunicación, habilidades de rechazo, agresividad y empatía). 2. Habilidades cognitivas (incluyendo toma de decisiones, pensamiento crítico y autoevaluación) y 3. Habilidades para manejar emociones (incluyendo el estrés y aumento interno de un centro de control).

En este sentido, la intervención del taller tutorial de habilidades sociales se orienta a clarificar y a desarrollar las competencias personales, valorar y aprovechar las oportunidades que representa una práctica adecuada de las habilidades para la vida, esto compromete a extender las perspectivas de desarrollo personal en las diversas esferas en las que el adolescente se desenvuelve.

La secuencia metodológica del tutorial está diseñada como una intervención educativa y personalizada. La metodología que se utiliza es participativa, incluye reflexiones grupales e individuales, actividades que desarrollan habilidades, y la proyección de videos que modelan el comportamiento positivo.

En el experimento conducido por los autores con estudiantes de secundaria, se realizaron doce talleres con una duración de dos horas. En cada uno de ellos se siguió una secuencia de 1) motivación, 2) desarrollo de contenidos, refuerzo, reflexión, 3) compromiso por asumir y 4) sesión tutorial.

Los talleres fueron muy activos. Se utilizaron videos, se desarrollaron dinámicas de animación, introductorias y de reflexión, que promovieron la participación constante, así como procesos analíticos y reflexivos en los adolescentes. La evaluación se llevó a cabo, durante todo el proceso, al inicio del taller para verificar los niveles de las conductas de riesgos de los estudiantes; durante para ir verificando si las estrategias del tutorial desarrollaban las habilidades sociales y al termino para determinar la influencia del tutorial en las conductas de riesgo.

Intervención educativa de taller tutorial de habilidades sociales

Los datos colectados en el pre test muestran, respecto a la variable conductas de riesgo, que los estudiantes del grupo experimental se distribuían de la siguiente forma: 73% en nivel medio y 27 % en nivel bajo; mientras en el grupo control 53% en el nivel medio y 47% en el nivel bajo. En el pre test ambos grupos de estudiantes de la institución educativa “Jequetepeque” presentaron los niveles bajo y medio, con una predominancia del nivel medio.

La intervención realizada mediante el taller tutorial de habilidades sociales en esta Institución educativa influyó en modificar las formas de pensar y de actuar, evidenciándose la disminución de las conductas de riesgo de los estudiantes del grupo experimental, ya que el 100% en el post test estuvieron en un nivel bajo.

Las medias de los grupos experimental y de control respecto a la variable conductas de riesgo en el pre test, comparadas mediante la prueba T para muestras independientes (Tabla 1), no difirieron significativamente ($p > 0,05$). Por lo tanto, se puede afirmar que ambos grupos fueron equivalentes al inicio de la investigación.

Tabla 1: Prueba T para comprobación de la hipótesis general. Estadísticas de muestras independientes

prueba t para la igualdad de medias						
		T	gl	Sig. (bilateral)	Dif. de medias	Dif. de error estándar.
GE y GC en el Pre Test	Se asumen varianzas iguales	1.838	58	.071	5.100	2.775
GE y GC en el Post Test	Se asumen varianzas iguales	-13.428	58	.000	-29.633	2.207

Nota: GE=Grupo Experimental, GC=Grupo Control

La prueba de T aplicada en el post test mostró que existe diferencia estadísticamente significativa entre las medias de los grupos experimental y de control ($p < 0,01$). Esta significación es atribuible al cambio promovido por el Taller tutorial de habilidades sociales, pues 73% de los estudiantes que estaban en el nivel medio de conductas de riesgo pasaron a un nivel bajo.

Por otra parte, la prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo control (Tabla 2) mostró que no existe diferencia estadísticamente significativa entre las medias del post test y pre test de este grupo ($p > 0,05$). Este análisis constató la necesidad de una intervención educativa orientada al desarrollo de habilidades sociales, prevención y disminución de conductas de riesgo en adolescentes. En la misma tabla se analiza la comparación entre las medias del post test y pre test del grupo experimental; el análisis de T para muestras relacionadas revela una diferencia estadísticamente significativa entre las medias de la variable conducta de riesgo.

Tabla 2: Prueba T para la comprobación de la hipótesis general. Estadísticas de muestras relacionadas

Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. (bilateral)
Media	Desviación estándar	Media de error estánd.				
Post Test - Pre Test del GC	-.500	2.113	.386	-1.296	29	.205

Post Test -						
Pre Test del	-35.233	8.282	1.512	-23.300	29	.000
GE						

Nota: GE=Grupo Experimental, GC=Grupo Control

El grupo experimental, debido a la intervención mediante el taller de habilidades sociales refleja los cambios positivos en los estudiantes, a través de su participación en las sesiones donde se presentaban casos y se evidenciaban conductas perjudiciales para su vida y su realización personal, era el estudiante quien reflexionaba y emitía sus propias conclusiones, siendo los cambios más significativos.

Esta intervención promovió en los estudiantes habilidades para la vida, es decir, pautas y estilos de comportamientos, que les permitan enfrentar situaciones claves de la vida (comunicarse con los demás de manera asertiva, enfrentar problemas, trabajar en equipo, etc.) sin ceder a la ansiedad, al miedo, la violencia u otros comportamientos paralizantes e improductivos.

Estos resultados se ven respaldados por Libert y Lewinsohn, 1973 (citado por Torres, 2014), quienes afirman que las habilidades sociales se refieren a la capacidad compleja de emitir conductas que son reforzadas positiva o negativamente y de no emitir conductas que son reprobadas por los demás. Dichos resultados coinciden en líneas generales con los resultados obtenidos por Mamani (2017) y Rivera y Zavaleta (2015), quienes afirman que las habilidades sociales y conductas de riesgo tienen una relación altamente significativa, lo que demuestra que el desarrollo de Habilidades Sociales influye significativamente para disminuir las conductas de riesgo.

Del mismo modo los resultados también concuerdan con el estudio de Peres (2008), quien afirma que la aplicación de un programa de habilidades sociales, eleva y mejora el afrontamiento con el entorno en el grupo experimental, es decir al mejorar las habilidades sociales se evita que los estudiantes se involucren en conductas de riesgos.

Por otro lado, Jackman (2012), señala que la autoestima mediaba la relación entre la orientación futura y la orientación al riesgo, es decir que la orientación al riesgo es determinada de alguna forma por el bajo nivel de autoestima que tiene el estudiante de sí. Esta afirmación queda demostrada en nuestra investigación pues al ser la autoestima una dimensión de las habilidades sociales, entonces se puede afirmar que, al mejorar el nivel de autoestima, disminuye las conductas de riesgo, lo cual se verifican con los resultados obtenidos por el grupo experimental en el post test.

Conclusiones

Los estudiantes de la institución educativa “Jequetepeque” que conformaron el grupo de control y el grupo experimental presentaron un nivel predominantemente medio en las conductas de riesgo antes de aplicar la intervención del taller tutorial de habilidades sociales.

Los estudiantes del grupo experimental de la institución educativa “Jequetepeque” mostraron cambios en su forma de pensar y en las conductas que generan riesgo personal, después de aplicar el taller tutorial de habilidades sociales, y se ubicó 100% en el nivel bajo de conductas de riesgo.

La intervención del taller tutorial de habilidades sociales ha demostrado ser altamente eficaz toda vez que prepara al estudiante para la vida y permite modificar conductas, disminuyendo aquellas que generan riesgo para sus vidas, evidenciándose también en los resultados de la prueba T para muestras independientes y de la prueba T para muestras relacionadas ($p < 0,01$).

Referencias

- Alvarado, J. (2015). Educación sexual preventiva en adolescentes. *Tesis doctoral inédita*. Madrid, España: Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Recuperado el 2 de febrero de 2017, de http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:EducacionJealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf
- Baca, M. (2014). *Programa Familias fuertes amor y límites. Breve análisis de situación: familias, adolescentes y consumo de drogas*. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual%20Devida%20Familias%20Fuertes%20Amor%20y%20L%C3%ADmites.pdf>
- Branden, N. (2003). *Los seis pilares de la autoestima*. Madrid: Paidós Ibérica. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <https://www.casadellibro.com/libro-los-seis-pilares-de-la-autoestima/9788449324758/1819663>
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales* (7ma ed.). Madrid: Siglo XXI de España. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%C3%B3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas . (2013). *Conductas de riesgo convencionales*. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de http://www.cedro.org.pe/cursoonline20134/descargas/Modulo_2.pdf
- Cueto, S., Saldarriaga, V., & Muñoz, I. (2011). *Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos: un enfoque longitudinal*. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/grade/20120223052104/30cuetosaldarriaga_munoz.pdf
- Dávila, M., Retamozo, J., & Vásquez, A. (2017). Nivel de desarrollo de las habilidades sociales en los estudiantes, de cuarto grado de secundaria de la institución educativa 3073 El Dorado. Puente Piedras. *Tesis de licenciatura inédita*. Lima, Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/147/Davila_MR_Retamozo_JF_Vasquez_AY_TENF_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dueñas, L., & Senra, M. (2009). Habilidades sociales y acoso escolar: Un estudio en centros de enseñanza secundaria de Madrid. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20(1), 39-49. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338230781005>
- Gronert, E. (2016). Programa educativo basado en habilidades sociales para disminuir la violencia escolar en los estudiantes del nivel secundario de distrito de Trujillo. *Tesis doctoral inédita*. Trujillo, Perú:

-
- Universidad Privada César Vallejo. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11079?show=full>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. D. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México, D. F. : McGraw-Hill Interamericana.
- Jackman, D. (2012). Self-esteem and future orientation predict risk engagement among adolescents. *Tesis de maestría inédita*. Colorado, United States of America: Colorado State University. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <https://pdfs.semanticscholar.org/4a5a/f0be281a956fe50485b61b01ae8fb5603eb8.pdf>
- Kelly, J. (1992). *Entrenamiento de las habilidades sociales* (8va ed.). Bilbao: DDB. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433007025.pdf>
- Lobo, A., & Castro, C. (2012). *Conductas de riesgo en niños y jóvenes*. Recuperado el 2 de diciembre de 2018, de <http://www.revistaeducativa.com/2018/10/19/conductas-de-riesgo-en-ninos-y-jovenes/>
- Mamani, J. (2017). Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la institución educativa secundaria José Antonio Encinas. *Tesis de licenciatura inédita*. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado el 22 de febrero de 2018, de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani_Condori_Juana_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Salud República del Perú. (2005). *Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares*. Lima, Perú: Inversiones Escarlata y Negro. Recuperado el febrero de 2017, de http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112670/9275315884_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de http://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado el 2 de diciembre de 2018, de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington, DC: Autor.
- Özmen, O. (2006). Predictors of risk-taking behaviors among Turkish adolescents. *Tesis de maestría inédita*. Ankara, Turquía: Middle East Technical University. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886910003673>
- Pari, D. (2011). Habilidades sociales y su relación con las conductas de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jorge Martorell Flores. *Tesis de licenciatura inédita*. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/285>
- Peres, M. (2008). Habilidades sociales en adolescentes institucionalizadas para el afrontamiento a su entorno inmediato. *Tesis doctoral inédita*. Granada, España: Universidad de Granada. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <https://hera.ugr.es/tesisugr/17705381.pdf>

- Polaino, A., Cabanyes, J., & Del Pozo, A. (2003). *Fundamentos de la psicología de la personalidad* (2da ed.). Madrid: Rialp.
- Ramos, M. (2008). Violencia y victimización en adolescentes escolares. *Tesis doctoral inédita*. Sevilla, España: Universidad Pablo de Olavide. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de https://www.uv.es/lisis/manuel-ramos/tesis_ramos.pdf
- Rivera, N., & Zavaleta, G. (2015). Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. *Tesis de licenciatura inédita*. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1666>
- Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K., & Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina*, 44(2), 1-10. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010
- Rosado, K. (2016). Estrategia de intervención primaria del Programa Familias Fuertes “Amor y Límites” en la prevención de conductas de riesgo en estudiantes. *Tesis de maestría inédita*. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7839>
- Torres, M. (2014). Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria. *Tesis de maestría inédita*. Granada, España: Universidad de Granada. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de http://masteres.ugr.es/psicopedagogica/pages/info_academica/trabajo_fin_de_master/tfmhabilidades sociales/
- Trends, C. (2011). *The strengthening families program (10-14) (Formerly Iowa strengthening families program)*. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de 2017 de <https://www.childtrends.org/programs/strengthening-families-program-for-parents-and-youth-10-14>

Cacho Becerra es Magister en educación, docente de Educación Básica Regular con experticia en el tema abordado (18 años en tutoría, y 32 años de servicio). **Silva Balarezo** es docente universitaria y Doctora en Psicología Infantil, con nueve años de experiencia profesional. **Yengle Ruíz** es Doctor en Ciencias con cinco años de experiencia en el tema abordado y 25 en la profesión.