

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



**SEXUALIDAD RESPONSABLE Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA. AYACUCHO. 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE DOCTOR
EN SALUD PÚBLICA**

AUTOR:

FRIDA MARÍA CHÁVEZ CENTENO

CALLAO – 2020

PERU

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| • DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | PRESIDENTA |
| • DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA | SECRETARIA |
| • DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI | MIEMBRO |
| • DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ | MIEMBRO |

ASESOR: DR. CESAR MIGUEL GUEVARRA LLACZA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 24-2020

Fecha de Aprobación de tesis: 24 de Agosto del 2020

Resolución de Comité Directivo de la Unidad de Posgrado N° 121-2020-CDUPG-FCS de fecha 29 de Julio del 2020, donde se designa Jurado Examinador de tesis para obtener el grado académico de doctor

DEDICATORIA

Al Omnipotente Creador, por su misericordia y bondad de permitirme concretizar mi Anhelado soñado.

A mi esposo por su apoyo permanente e hijos Daniels y Cesia, por su comprensión, paciencia y motivación.

A mis padres por su amor, fortaleza y virtud.

Frida María.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por la oportunidad de continuar estudios de doctorado.

A los Directivos y docentes de la Unidad de Post Grado de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Al Dr. Hernán Oscar Cortez Gutiérrez, por su asesoramiento en el desarrollo de la presente investigación.

Al Director, docentes y alumnos de la Institución Educativa Pública “Guamán Poma de Ayala”-

Ayacucho por las facilidades brindadas para acceder a la muestra en estudio y aplicar los instrumentos.

La autora.

INDICE

	Pág
RESUMEN	
ABSTRACT	
RESUMO	
INTRODUCCION	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del Problema	14
1.2.1 Problema General	14
1.2.2 Problemas Específicos	14
1.2.3 Objetivo General	14
1.2.4 Objetivos Específicos	14
1.3 Limitantes de la investigación	15
1.3.1 Limitante teórica	15
1.3.2 Limitante temporal	15
1.3.3 Limitante espacial	15
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes	16
2.1.1 Antecedentes Internacionales	16
2.1.2 Antecedentes Nacionales	19
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Base Conceptual	28
2.4 Definición de términos básicos	50
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	51
3.1 Hipótesis	
3.1.1 Hipótesis General	51
3.1.2 Hipótesis Especificas	51
3.2 Definición conceptual de variables	51
3.3 Operacionalización de variables	52
IV. DISEÑO METODOLOGICO	54
4.1 Tipo y diseño de la Investigación	54

4.1.1	Tipo de la Investigación	54
4.1.2	Diseño de la Investigación	54
4.2	Método de investigación	54
4.3	Población y muestra	55
4.3.1	Población	55
4.3.2	Muestra	55
4.3.3	Criterios de Inclusión	56
4.3.4	Criterios de Exclusión	56
4.4	Lugar de estudio y periodo desarrollado	56
4.5	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	57
4.6	Análisis y procesamiento de datos	60
V.	RESULTADOS	61
5.1	Resultados descriptivos	61
5.2	Resultados inferenciales	65
5.3	Otro tipo de Resultados	68
VI.	DISCUSION DE RESULTADOS	73
6.1	Contrastación y demostración de la Hipótesis con los resultados	73
6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares	74
6.3	Responsabilidad Ética.	82
VII.	CONCLUSIONES	84
VIII.	RECOMENDACIONES	85
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	86
	ANEXOS	93
Anexo 1:	Matriz de consistencia	94
Anexo 2:	Instrumento de recolección de datos	96
Anexo 3:	Validez de Instrumentos	105
Anexo 4:	Confiabilidad	108
Anexo 5:	Prueba Piloto	109

TABLAS DE CONTENIDO

- Tabla 5.1.1** Sexualidad Responsable Según sus Dimensiones, de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019
- Tabla 5.1.2** Habilidades Sociales Según sus Dimensiones de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019
- Tabla 5.1.3** Sexualidad Responsable Según Características Personales de Los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019
- Tabla 5.1.4** Habilidades Sociales Según Características Personales de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019
- Tabla 5.2.1** Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019
- Tabla 5.3.1** Frecuencia de Sexualidad Responsable de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019
- Tabla5.3.2** Frecuencia de Habilidades Sociales de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019
- Tabla5.3.3** Características Personales y Relaciones Sexuales de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019.

TABLAS DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1.1 Sexualidad Responsable Según sus Dimensiones, de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019

Gráfico 5.1.2 Habilidades Sociales Según sus Dimensiones de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019.

Gráfico 5.2.1 Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales de los Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019.

FIGURAS DE CONTENIDO

Tabla 4.5.1 Categorías o valores finales de las habilidades sociales en cada dimensión según el MINSA – tabla 4.5.1

RESUMEN

Las habilidades sociales, consideradas como la capacidad para desarrollar una buena conducta, va a permitir a los adolescentes afrontar con efectividad las demandas y retos en el diario vivir, así como la práctica responsable de su sexualidad; la investigación se efectuó con el objetivo de determinar la relación entre la Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales de los adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019. Desarrollando un estudio descriptivo correlacional prospectivo de corte transversal en una población de 247 adolescentes del tercero al quinto de secundaria y un muestreo estratificado de 130, la técnica de recolección de datos fue la entrevista, y el instrumento un cuestionario de sexualidad responsable que constó de 28 ítems y un test de habilidades sociales con 42 ítems, ambos instrumentos cuentan con una validez de contenido de 0.000, y una confiabilidad de alfa de Cronbach 0.68, que fueron aplicados previo consentimiento informado. Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS, se realizó el análisis descriptivo, de frecuencias simples, acumuladas, medidas de tendencia central, dispersión y estadística inferencial Chi – cuadrado encontrando como resultados: sobre sexualidad responsable en la dimensión biológica el 60,8% lo realiza adecuadamente, Psicológica 51,5% inadecuado, Sociocultural 63,1% inadecuado y en la dimensión ética 54,6% inadecuado y en habilidades sociales el 53,1% presentaron asertividad baja, dimensión comunicación 78,5% promedio bajo, dimensión autoestima 61,5% bajo y toma de decisiones 63,8% promedio bajo, por lo que la sexualidad responsable y habilidades sociales están asociados(χ^2 es 37,293; $p= 0,000$) se concluyó que: Las dimensiones de sexualidad responsable son inadecuadas y en las dimensiones de habilidades sociales son de nivel promedio bajo, permitiendo afirmar que existe relación significativa entre Sexualidad responsable y Habilidades sociales.

PALABRAS CLAVES: Sexualidad, Habilidades Sociales, Adolescentes

ABSTRACT

Considering social skills such as the ability to adopt positive behavior that allows adolescents to effectively address the demands and challenges of daily life as well as the practice responsible for their sexuality, the research was carried out with the objective of: Determining the relationship between Responsible Sexuality and Social Skills of adolescents from a Public Educational Institution, Ayacucho - 2019. Developing a prospective cross-sectional correlational descriptive study in a population of 247 adolescents from third to fifth year of secondary school and a stratified sampling of 130, the collection technique Data was the interview, and the instrument a questionnaire of responsible sexuality that consisted of 28 items and a test of social skills with 42 items, both instruments have a content validity of 0.000, and a reliability of alpha of Cronbach 0.68, which were previously applied with informed feeling and assent. The descriptive analysis was performed, of simple, accumulated frequencies, measures of central tendency, dispersion and Chi-square inferential statistics, finding as results, on responsible sexuality in the biological dimension, 60.8% do it properly, Psychological 51.5% inadequate , Sociocultural 63.1% inadequate and in the ethical dimension 54.6% inadequate and in social skills 53.1% presented low assertiveness, communication dimension 78.5% low average, self-esteem dimension 61.5% low and decision-making 63.8% low average, so that responsible sexuality and social skills are associated (χ^2 is 37,293; $p = 0.000$) it was concluded that: The dimensions of responsible sexuality are inadequate and in the dimensions of social skills they are of average level low, allowing us to affirm that there is a significant relationship between responsible sexuality and social skills.

KEY WORDS: Sexuality, Social Skills, Adolescents

RESUMO

Considerando habilidades sociais como a capacidade de adotar comportamentos positivos que permitam aos adolescentes atender efetivamente às demandas e desafios da vida cotidiana, bem como a prática responsável por sua sexualidade, a pesquisa foi realizada com o objetivo de: Determinar a relação entre Sexualidade Responsável e Habilidades Sociais de adolescentes de uma Instituição Pública de Ensino, Ayacucho - 2019. Desenvolvendo um estudo descritivo correlacional transversal prospectivo em uma população de 247 adolescentes do terceiro ao quinto ano do ensino médio e uma amostra estratificada de 130, a técnica de coleta Os dados foram a entrevista e o instrumento, um questionário de sexualidade responsável, composto por 28 itens e um teste de habilidades sociais com 42 itens, ambos com validade de conteúdo de 0,000 e confiabilidade de alfa de crombach 0,68, que foram previamente aplicado com sentimento informado e consentimento. A análise descritiva foi realizada, de frequências simples e acumuladas, medidas de tendência central, dispersão e estatística inferencial do qui-quadrado, encontrando como resultados, sobre sexualidade responsável na dimensão biológica, 60,8% fazê-lo adequadamente, 51,5% psicológico inadequado. , Sociocultural 63,1% inadequada e na dimensão ética 54,6% inadequada e em habilidades sociais 53,1% apresentaram baixa assertividade, dimensão comunicação 78,5% baixa média, dimensão autoestima 61,5% baixa e tomada de decisão Baixa média de 63,8%, para associar sexualidade responsável e habilidades sociais (χ^2 é 37.293; $p = 0,000$), concluiu-se que: As dimensões da sexualidade responsável são inadequadas e nas dimensões das habilidades sociais são de nível médio baixo, permitindo afirmar que existe uma relação significativa entre sexualidade responsável e habilidades sociais.

PALAVRAS CHAVE: Sexualidade, Habilidades Sociais, Adolescentes.

INTRODUCCIÓN

Caracterizando a la adolescencia, según la UNICEF como una etapa en la que el ser humano se capacita para ser una persona madura útil a la sociedad, con obligaciones cívicas, estabilidad emocional, social y laboral. Es sabido que los adolescentes no constituyen un grupo uniforme, pero los vincula la edad (12 a 17 años 11 meses y 29 días) según Norma Técnica del MINSA, y de 10 a 19 años según la OMS, por excelencia un comportamiento replicativo buscando el aprecio y reconocimiento social, en la conexión con el mismo, sus amistades, sus iguales, afectos, satisfacción, atracción, sexo, entretenimiento, el juego, la música, el teatro, los deportes y la cultura en su sentido más amplio. Sin duda alguna una etapa de vida muy compleja y vulnerable.

Es esa vulnerabilidad la que nos lleva a plantear la importancia de la identificación de las habilidades sociales, que los/as adolescentes poseen o deben poseer para una vida sexual responsable y saludable, repercutiendo en el desarrollo normal y adecuado; Cabe mencionar que es en esta etapa, donde se debe recibir los aportes necesarios para afrontar de manera positiva los cambios anteriormente señalados, siendo brindados desde sus propios hogares, instituciones educativas y centros de salud, sin duda se vienen haciendo esfuerzos pero estos son muy limitados e insuficientes y de constante controversia desde las esferas legislativas, donde lo que más destaca son los propósitos particulares de autoridades arraigadas en sus propios principios de religiosidad y/o conceptos tradicionales.

Asociado a la poca relación familiar caracterizadas en su mayoría por ser muy tradicionalistas, donde aunque parezca increíble, que suceda en este milenio aún sigue siendo un tema tabú hablar de la sexualidad con los hijos prefiriendo de una u otra forma evitarla, lo que lleva a los adolescente a indagar o explorar de forma equivocada entre amigos, compañeros de escuela forzándolos a callar sus dudas temores y a zambullirse en las redes sociales, esta última también se ve reflejado en sus habilidades sociales ya que son millones los individuos en todo el mundo, especialmente adolescentes y jóvenes, que se han dejado seducir por las nuevas tecnologías e internet, incorporándolos en su vida cotidiana, en sus comunicaciones y en sus vínculos sociales sin embargo, la aparición de

diferentes aplicaciones ha estado ligada al desarrollo de conductas adictivas y sobre todo de peligro pues no siempre la información que se brinda es segura y veraz así como la falsedad en la redes sociales que deslumbran al adolescente por la belleza que se publica, por este motivo, el presente estudio se llevó a cabo con la finalidad de establecer la correlación entre las Habilidades Sociales y la sexualidad responsable en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019. Para tal propósito, se planteó una investigación tipo descriptivo, diseño correlacional prospectivo y transversal, siendo la técnica de recolección de datos la entrevista y el instrumento de recolección de datos un cuestionario de sexualidad responsable y un test de habilidades sociales. Con el presente trabajo se buscó determinar la relación de la sexualidad responsable y las habilidades sociales en los adolescentes y a través de ello se pueda realizar la priorización de estrategias de acción preventiva y buscar alternativas que permitan mejorar la sexualidad responsable inadecuadas y elevar el nivel promedio bajo de las habilidades sociales de los adolescentes, los cuales generan problemas de altos porcentajes de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, adicción al alcohol y/o drogas, adicción a los juegos por internet, abortos provocados y el incremento de la mortalidad. La investigación se ha desarrollado en ocho capítulos con los siguientes contenidos: Capítulo I, se estableció la problemática en la que se enmarcó la investigación; se determinó y se formuló el problema, los objetivos del estudio y limitantes; Capítulo II, antecedentes fundamentos teóricos de la investigación; capítulo III, se estableció la hipótesis definición conceptual, operativa de la variable; capítulo IV, metodología de la investigación; Capítulo V, los resultados descriptivos e inferenciales; capítulo VI discusión de resultados, finalmente capítulo VII conclusiones, capítulo VIII recomendaciones, aspectos éticos, referencias Bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Si bien el inicio de la adolescencia es una etapa clara y visible, que comienza con las transformaciones corporales tanto biológicas y físicas de la pubescencia, como la primera menstruación en las mujeres y la primera polución en los varones y la manifestación de las características secundarias sexuales, constituyendo así la adolescencia una etapa de trascendencia histórica y social en la cual la edad final no está especificada, abarcando en el aspecto emocional, intelectual, social y corporal, dándose un crecimiento acelerado así como la facultad procreativa. (1)

Cambios en los adolescentes que deben ser afrontados así como los problemas relacionados a la salud sexual reproductiva, cada día crece más las estadísticas del incremento de embarazos en la adolescencia, infecciones de transmisión sexual e inicio de relaciones sexuales a edades muy tempranas, y abortos provocados; los mismos que son descritos por LAUGLO quien detalla lo señalado por la OPS y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe en el que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en jóvenes es considerada una de los cinco primeros motivos de mortalidad, con un porcentaje aproximado del 1.6% de la población de 15 a 24 años infectada por el virus de Inmunodeficiencia Humana. En Latinoamérica, la prevalencia es de 0,3%, ya que uno de cada 20 jóvenes en la Región se encuentra infectado con una ITS, y 25% de las adolescentes en el Caribe y Latinoamérica llegan a tener hijos antes de los 20 años, el inadecuado uso o la carencia de anticonceptivos son las consecuencias de estas gestaciones en un 45%. Otro punto es que, en ciertos países de América Central, el 50% de las adolescentes han tenido intimidad sexual (coito) antes de los 15 años.

En el Caribe y Latinoamérica el 48 y 53% de adolescentes con vida sexual activa nunca han utilizado un contraceptivo y casi un 90% de ellos

conocen al menos un método anticonceptivo. Y aproximadamente el 40 % lo utiliza regularmente. (2).

Situación nada distinta por la que atraviesa el Perú, según ENDES-INEI 2017, el incremento de gestaciones en jóvenes mujeres de 15 a 19 años de edad fue de 12.7% en el año 2016 ascendiendo a 13.4% en el 2017, este ascenso es observable en las áreas urbanas con un porcentaje de 9.8% a 10.7% y en las áreas rurales del 22.7 a 23.2% entre el 2016 y 2017. Siendo caracterizado en 12 regiones del territorio peruano se aprecia el crecimiento del porcentaje de embarazos, así la región de Loreto registra la tasa más elevada de gestaciones en adolescentes del 30.4%, La región Amazonas de 19.9% a 23.8%, región La Libertad de 14.8% a 16.8%, la región Ayacucho de 16.6% a 16.8%, la región Moquegua de 6.8% a 8.6% y la región de Lima Metropolitana de 6.2% a 9.6%.

Dicha problemática puede deberse a múltiples factores entre ellas la existencia de barreras culturales, económicas, sociales y geográficas, limitado acceso a la educación y la deserción escolar, Incremento de la inseguridad y marginación de adolescentes y niñas de procedencias étnicas e indígenas en áreas rurales, frágiles políticas públicas con deficiente orientación intercultural y de género así como una posición condescendiente y tolerante ante situaciones de agresión sexual a mujeres jóvenes. (3).

Asociado al hecho que, en nuestro país se da mayor prioridad al aprendizaje de las áreas de matemática y comunicación estimando que el papel de las escuelas y colegios se rigen a las normativas académicas y que la destreza o habilidad interpersonal-social es cuestión de la familia. Ignorando que este puede ser un elemento importante para el logro del desarrollo integral del adolescente ya que ayudan a relacionarse, integrarse y comunicarse de manera efectiva con los demás, y que las habilidades sociales se asimilan metódicamente siendo resultado natural en la interrelación con los demás, por lo que debe trabajarse en todas las esferas sociales del adolescente. (4) .

Pues la ausencia de este se ve plasmado en los resultados en la última década, donde se registró el incremento de casos de trastorno de ansiedad en adolescentes menores de 17 años, de un 3,5% a 4,1% actualmente. Un número aproximado de 117 millones de jóvenes y niños en nuestro planeta han padecido un trastorno de ansiedad (5) así como la depresión llegando a cometer hasta actos de suicidios. Unos 800,000 individuos llegan a suicidarse cada año siendo el segundo motivo de mortalidad entre las edades de 15 a 29 años. (6). O al consumo de alcohol u otras sustancias 40% de jóvenes manifestó que empezaron a consumir el alcohol a la edad entre 11 y 13 años tratando de cubrir esos vacíos familiares de pareja o ser incluidos en los grupos sociales. (7)

Otro punto que nos lleva a ver qué sucede con las habilidades sociales, son los casos de la violencia interinstitucional que se dan en los centros educativos que hasta la fecha son 507 denuncias por violencia escolares de las once Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL), así lo informó el titular de la Dirección Regional de Educación Ayacucho (DREA), Gualberto Palomino. Según el registro, 198 casos corresponden a violencia cometido entre escolares (bullying), de los cuales la UGEL Huamanga reporta un total de 66 casos, siendo la más numerosa, seguido por la UGEL Paucar del Sara Sara con 39 denuncias. Asimismo, la UGEL La Mar tiene 32 casos, Sucre 20; Lucanas 14; Huanta 13 casos, Vilcas Huamán con 12, Cangallo con 6, Parinacochas con 3, mientras que Huancasancos y Fajardo con dos casos cada uno y si se tiene en cuenta que 298 denuncias son casos de violencia cometidos por adultos contra los escolares, entre ellos maltrato físico, psicológico e incluso acoso sexual de docentes, padres u otros en contra de los estudiantes. En este caso la UGEL Huamanga reporta el mayor número con un total de 102, Huanta con 47; Fajardo y Lucanas con 26 denuncias cada uno y Sucre con 22 denuncias. (8).

Al dialogar con algunos adolescentes de la Institución educativa en estudio, respecto al tema de investigación muchos de ellos refirieron lo

siguiente “ Me es más fácil hacer amigos por las redes sociales, cuando tengo alguna duda recurro a internet, además nadie me juzga ni molesta”, “A mis padres solo le preocupa que tenga buenas notas lo demás nada que ver menos hablar de enamorados, eso no es tema de conversación con ellos” “Si mis padres se enteran que tengo pareja me matan por eso nos vemos a escondidas, nos mandamos mensajes fotos etc.” “Ahora tener varias enamoradas (os) a nuestra edad es normal, salir a fiestas, tomar alcohol, fumar es parte de disfrutar nuestra juventud quien no lo hace.” Así como estas y otras interrogantes fueron los puntos por la cual me motivó realizar el presente estudio de investigación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ✓ ¿Cuál es la relación entre la Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho- 2019?

1.2.2 Problemas específicos

- ✓ ¿Cómo es la Sexualidad Responsable en adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho - 2019?
- ✓ ¿Cómo son las Habilidades Sociales en adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho - 2019?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- ✓ Determinar la relación entre la Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales de los adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho – 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar la Sexualidad Responsable de los adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho – 2019.
- ✓ Describir las Habilidades Sociales de los adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho – 2019.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórica:

Durante el desarrollo de la investigación no se encontraron limitantes teóricas, siendo el tema investigado a nivel internacional y nacional mas no en la región de Ayacucho e institución educativa donde se desarrolló la investigación.

1.4.2 Limitante temporal:

Lamentablemente el tiempo para la recolección de los datos fue uno de los inconvenientes durante la toma de las encuestas por lo que se tuvieron que ver estrategias para coordinar con las autoridades y docentes de tutoría para la respectiva toma en un solo momento, procurando en todo momento no interrumpir sus actividades académicas.

1.4.3 Limitante espacial:

Para el desarrollo de la investigación se contó con la factibilidad y viabilidad (autorización y apoyo de las autoridades, docentes personal administrativos y sobre todo de los padres de familia y estudiantes del Colegio Guamán Poma de Ayala de Ayacucho.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

- **MELO TERÁN, Mireya (2018).** En su investigación titulada “Responsabilidad Sexual en Estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato”. Ecuador, **objetivo:** Valorar el entendimiento de los alumnos de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato referente a responsabilidad sexual. **Materiales y Método:** metodología bibliográfica-documental, de campo, de tipo observacional y descriptiva, a través de encuesta. **Resultado:** Un gran número de alumnos encuestados, no practican una sexualidad responsable el 71,2% comenzó el coito entre los 16 y 19 años siendo sexualmente activos, el 63,3% desestima el uso de contraceptivos solo algunas veces lo utilizan, circunstancia que los conlleva a riesgos de gestaciones no deseados y el contagio de infecciones de transmisión sexual. **Conclusión:** Los alumnos carecen de adecuada toma de decisiones y comportamientos seguros la que refleja en insuficientes prácticas sexuales responsables. (9) .
- **CALERO YERA Esmeralda /RODRÍGUEZ ROURA Sandra/ TRUMBULL JORLEN Aniocha (2017)** “Abordaje de la sexualidad en la adolescencia “Cuba, **Objetivo:** Afrontar la sexualidad en la adolescencia y las acciones educativas como alternativa de la educación sexual. **Materiales y Métodos:** Revisión, organización, sistematización y análisis bibliográfico sobre el tema en estudio. **Resultado:** Descubrieron que en la mayoría de países de América latina incluido Cuba, se encuentra un alto porcentaje de población adolescente que sostienen prácticas sexuales cada vez a una edad más precoz. Los tabúes, barreras culturales y de género y las vías de comunicación utilizadas no dejan a los adolescentes adquirir la información adecuada sobre su sexualidad y salud reproductiva. Pocos practican un sexo seguro, lo cual resulta en embarazos precoces o no

deseados, aborto o infecciones por transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. **Conclusión:** Las acciones educativas sobre sexualidad en la adolescencia permiten a los jóvenes tomar decisiones fundamentadas sobre su sexualidad y su salud, prepararse para la vida y mejorar su conducta hacia modos de actuación responsables, logrando preservar su salud y su calidad de vida. La labor de los actores responsables de formar a los adolescentes como, la familia, la escuela y la comunidad, no debe encaminarse a privar al adolescente del derecho a elegir las formas de vivir su sexualidad, pero sí deben dirigirse a capacitarlos para que logren una elección que no perjudique sus proyecciones sociales ya que, al estar insertados en la sociedad, deben ser conscientes y responsables de sus conductas y actitudes individuales y grupales. (10).

- **SÁNCHEZ DÍAZ DE MERA** Daniel / **LÁZARO CAYUSO** Paula (2017) “La Adicción al WhatsApp en Adolescentes y sus implicaciones en las Habilidades Sociales”. España. **Objetivo:** Observar el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes través del uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación y si la adicción derivada del uso de servicios de mensajería tales como WhatsApp pueden tener la capacidad para mejorar sus habilidades sociales. **Materiales y Método:** Estudio de caso cuya muestra fue un grupo de estudiantes de diversos institutos de la Comunidad de Madrid. Mediante el análisis cuantitativo. **Conclusión:** No existe una relación directa entre las variables estudiadas. Entre las causas de este hecho se establece la necesidad de ampliar la muestra para encontrar todos los niveles de adicción al WhatsApp y de habilidades sociales. (11).
- **ALFONSO FIGUEROA** Lianet / **FIGUEROA PÉREZ** Loany (2016) “Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano”. **Objetivo:** identificar los factores que influyen en las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. **Materiales y**

método: Revisión bibliográfica de los principales artículos científicos de los últimos años, utilizando las bases de datos SciELO, LILACS, revistas biomédicas nacionales e internacionales y otras fuentes bibliográficas que incluyeron Dialnet y Google. **Resultado:** Las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes constituyen determinantes de su salud, que están determinadas por factores intrínsecos y extrínsecos como: biológicos, cognitivos, psicosocial, afectivos, familia, sus pares, consumo de drogas y alcohol, educación sexual recibida, influencia de los medios de comunicación todo ello da lugar a la disminución del control de infecciones de transmisión sexual como el SIDA y VIH, así como las gestaciones no deseadas. Los jóvenes empiezan la práctica del coito a edades muy tempranas del desarrollo siendo éstas un riesgo de morbilidad y mortalidad.

Conclusión: Es indispensable prevenir de manera anticipada los comportamientos a través de la implementación de programas de intervención con énfasis en el fortalecimiento de la Educación Integral de la Sexualidad a partir de la promoción de conductas sexuales saludables (12).

- **CHAMBA UCHUARI** Alexandra (2015) “Conocimientos y Prácticas sobre sexualidad para prevenir el embarazo en adolescentes del colegio Fernando Suarez Palacio”. Ecuador. **Objetivo:** Determinar las competencias y prácticas a cerca de la sexualidad para la prevención de la gestación en jóvenes **Materiales y Método:** Descriptivo y aplicación de cuestionario uno para evaluar los conocimientos y otro para evaluar las prácticas. **Resultado:** Los adolescentes en estudio empezó las relaciones sexuales en más del 50% referente a las prácticas sexuales, de ellos más de la mitad no han utilizado ningún método contraceptivo. **Conclusión:** Los jóvenes carecen de conocimientos y competencias sobre temas imprescindibles de sexualidad, comienzan a practicar el coito precozmente dándose el mayor inicio a los 15 años; existiendo promiscuidad sexual la mayoría

de ellos no hacen uso de un método anticonceptivo durante el encuentro sexual para prevenir las gestaciones, constituyendo una problemática importante en la mencionada Institución. (13).

- **MONZON MONROY** José Antonio (2015).” Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 14 y 17 años”. Guatemala. **Objetivo:** Identificar las habilidades sociales que poseen los jóvenes entre 14 y 17 años de edad institucionalizados para generar un programa de desarrollo, el instrumento: Cuestionario de Habilidades en el Aprendizaje Estructurado y elaborado por Arnold Goldstein, Spafkin, Gershaw y Klein (1989). **Resultado:** Las habilidades sociales competentes fueron: tomar decisiones y concentrarse en una tarea, resolver los contratiempos según su prioridad, enfrentarse a las presiones de grupo, escuchar, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, pedir ayuda, participar, seguir instrucciones, resolver el miedo, auto- recompensarse, pedir permiso, negociar, empezar el autocontrol, defender los propios derechos, responder al fracaso, establecer un objetivo. El 76.67% de la muestra se auto calificó dentro de un rango deficiente las habilidades para expresar los sentimientos. **Conclusión:** Por el entorno en el que se desarrollan las habilidades para expresar sus sentimientos son las que más han sido afectadas. La finalidad del programa es cubrir las necesidades de la población evaluada (14).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

- **BRIONES FIGUEROA** Yesenia (2017). “Habilidades sociales según el género en estudiantes del nivel secundario del Colegio Adventista, Puno, Perú. **Objetivo:** determinar la diferencia de habilidades sociales según el género en estudiantes del nivel secundario del Colegio Adventista Puno. **Materiales y Método:** Descriptivo comparativo, instrumento utilizado fue test de Escala de Habilidades Sociales de Elena Gamero González, adaptado por el Psicólogo Cesar Ruiz Alva

2006. **Resultado:** mostraron una diferencia respecto a las puntuaciones obtenidas entre las poblaciones de estudio ($t = -2,119$), esta diferencia según el valor de ($p = ,035$) fue menor a (0.05), arrojando una diferencia estadísticamente significativa; consiguientemente se rechaza la H_0 a favor de la H_a aceptando que existe diferencia significativa de las habilidades sociales según el género en estudiantes del nivel secundario del Colegio Adventista Puno, 2017 (15).

- **CARI ZAPANA** Elizabeth/ **ZEVALLOS CENTENO** Netty (2017), “Funcionamiento Familiar y Habilidades sociales en Adolescentes de 3ro a 5to grado de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Juliaca”. Perú. **Objetivo:** Establecer si existe relación entre las habilidades sociales y el Funcionamiento Familiar. **Materiales y Métodos:** Estudio con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional, donde la muestra estuvo constituida por 314 adolescentes de ambos sexos, en edades entre 13 a 17 años, quienes fueron evaluados con los instrumentos de Escala de Evaluación de Funcionamiento Familiar (FACES III) y la Lista de Evaluación de Habilidades Sociales. **Resultado:** Los jóvenes presenta habilidades sociales de nivel bajo en un 58.9% y solo el 47.4% gozan de un nivel de funcionamiento familiar Medio, sobresaliendo las familias de tipo “disfuncional” y “constituido” (16).
- **MAMANI CONDORI**, Juana (2016).” Habilidades Sociales y Conductas De Riesgo en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca”. Perú. **Objetivo.** Determinar cuál es la relación existente entre las habilidades sociales y los comportamientos de riesgo en jóvenes escolares. **Métodos:** como instrumentos se utilizó el test para las habilidades sociales y un cuestionario para las conductas de riesgo. **Resultado:** el 21.2% presentan promedio bajo en la dimensión de asertividad. y solo un 27.4% encontrándose en la categoría alto, en la dimensión de comunicación 36.1 % nivel promedio bajo y un 11.8 % alto, en la

dimensión de autoestima el 34.4 % promedio bajo y un 8.38 % categoría alta, la dimensión toma de decisiones el 32.2% categoría promedio y un 7.51% tiene categoría alta. En la variable conductas de riesgo el 18.8% de los adolescentes desarrollan conductas de riesgo y un 81.2% desarrollan conductas sin riesgo. Los resultados se corroboraron con el valor del chi cuadrado el valor es de 24.281 con $(p=0.004)$ $p<0,05$ demostrando la relación de las variables (17).

- **PIZARRO GARRIDO Rosa.** (2015)". Relación entre el Clima social familiar y Habilidades sociales en Adolescentes trabajadores que asisten a dos Escuelas Públicas de Lima Metropolitana". Perú. **Objetivo:** determinar la correlación entre el Clima Social Familiar y Habilidades Sociales en adolescentes trabajadores. **Materiales y Método:** La muestra fue constituida por 123 adolescentes trabajadores de 12 a 14 años de edad, los instrumentos de evaluación se utilizó recolección de datos fue Escala del Clima Social Familiar (FES) y la Escala De Habilidades Sociales (EHS) **Resultado:** Concerniente al Clima Social Familiar según la dimensión Relación, se ha dividido en 5 niveles, en donde de un total de 123 (100%) estudiantes, se encuentra el mayor porcentaje en un nivel promedio con 65,0%, en el nivel malo un 18,7%; en un nivel deficitario se encuentra el 14,7% y una misma distribución en los niveles con tendencia a buena y buena con un 0,8%, según la dimensión Desarrollo, encontró que el mayor porcentaje se encuentra en un nivel malo con un 30,9%; en un nivel con tendencia a bueno se encuentra el 8,1%, así mismo el 7,3% se encontró en un nivel bueno, un 6,5% un nivel deficitario y por último un 4,9% en un nivel excelente. Estabilidad, estudiantes, el mayor porcentaje en el nivel con tendencia a buena encontrándose el 71,5%, así mismo encontró en un nivel malo con el 22%; por último, se observa el mismo porcentaje de 3.3% que se distribuyen en un nivel deficitario y un nivel bueno. Concluyendo que existe una relación moderada entre el Clima social Familiar y Habilidades Sociales (18).

- **HUAMÁN PÉREZ** Ana Cristina (2015). “Habilidades Sociales en Estudiantes de quinto año de nivel secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo”. Perú. **Objetivo:** Identificar las habilidades sociales que predominan en los estudiantes de quinto año de nivel secundarios de una institución educativa de Chiclayo, **Materiales y Métodos:** Para la recolección de datos se utilizó el “Cuestionario de habilidades en el aprendizaje estructurado- Goldstein”, baremada por la autora, con una confiabilidad de 0.92 Alpha de Cronbach y una validez de 0.05 (“T” de Student). **Resultado:** El 61,43% de los estudiantes, perciben a las habilidades sociales como desarrolladas y avanzadas, mientras que el 38,57% presentan sus habilidades sociales en proceso aún no desarrolladas. Entre las dimensiones que se encuentran en mayor porcentaje y se ubican en proceso aún no desarrolladas son: habilidades relacionadas a los sentimientos (54,29%) y habilidades alternativas a la agresión (68,57%). **Conclusión:** Estos porcentajes causan preocupación puesto que son dimensiones esenciales para hacer frente a circunstancias complicadas por lo que deben ser desarrolladas para el crecimiento personal, por lo que es saludable incrementar programas de intervención en habilidades sociales (19).
- **RIVERA NEYRA** Nataly / **ZVALETA YPARRAGUIRRE** Gabriela. “Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo en Adolescentes Escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo – Trujillo”. Perú. **Objetivo:** Definir la relación entre el Nivel de Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo en Adolescentes Escolarizados. **Materiales y Métodos:** estudio correlacional de corte trasversal en una muestra conformada por 208 adolescentes del 1ero al 5to año de nivel secundario. **Resultados:** En cuanto al nivel de habilidades sociales concerniente a la dimensión de asertividad el 45.2% de los adolescentes presentaron un promedio alto, en la dimensión de comunicación el 31.7% nivel promedio, dimensión de autoestima 37.0% promedio bajo y en la dimensión toma de decisiones el 30.3% promedio

bajo y respecto a conductas de riesgo el 35.1% de los adolescentes desarrollaron conductas con riesgo y un 64.9% desarrollaron conductas sin riesgo. El valor de Chi cuadrado es de 95.045 con un p-valor de significancia 0.000 ($p < 0.05$), que la relación entre las variables es altamente significativa (20).

2.2 BASES TEORICAS

Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson

Regader Bertrand, en su artículo detalla la teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson, en el que describe que el ser humano es un todo cuyas partes interactúan; por lo que es necesario entenderla como un aspecto global e inherente a la persona siendo imposible fragmentarla, pues la cultura, la sociedad y la historia impactan en el desarrollo de la personalidad, el psicoanalista enfatizó la comprensión del 'yo' como una fuerza intensa, como una capacidad organizadora de la persona, Es así que El individuo, a medida que va transcurriendo por las diferentes etapas, va desarrollando su consciencia gracias a la interacción social.

Características de la teoría de Erikson

Erik Erikson (1972) presentaba o caracterizaba los ocho estadios psicosociales que consideraba y que se considera atraviesa la persona, siendo los siguientes:

1. Confianza vs Desconfianza

Se inicia desde el nacimiento hasta los dieciocho meses de vida, la misma que depende de la relación o vínculo que se haya creado con la madre quien es el primer contacto de convivencia. Esta relación establecerá las relaciones a posteriori que se desarrollará con los demás individuos en el transcurso de su existencia. Esta creará la sensación de confianza, seguridad, autoestima, satisfacción caso contrario vulnerabilidad, frustración, insatisfacción, inseguridad etc., sensaciones que sin duda alguna puede determinar la calidad de las

relaciones de la persona en los diferentes medios en los que se desenvuelve (21, 22).

2. Autonomía vs Vergüenza y duda

Se inicia al año y medio y abarca hasta los 3 años de vida es en este estadio que el niño emprende su desarrollo cognitivo y muscular, comenzando a controlar y ejercitar los músculos que se relacionan con las excreciones corporales como la micción. Este proceso de aprendizaje puede conducir a momentos de dudas y de vergüenza incluso de frustración para el niño como para los padres, cabe mencionar que los logros en esta etapa desencadenan sensación de autonomía y de sentirse como un cuerpo independiente (21).

3. Iniciativa vs Culpa

Este estadio comprende desde los 3 hasta los 5 años. Se caracteriza por que el niño comienza un desarrollo veloz cognitiva y físicamente, pues ya son más sociales porque muchos de ellos acuden a centros educativos razón por la que va creciendo el interés por relacionarse con otros niños, poniendo a prueba sus habilidades y capacidades. Los niños sienten curiosidad y es muy importante motivarlos para que puedan desarrollarse creativamente. Caso contrario sucederá cuando los padres reaccionen negativamente a las preguntas de los niños o a la iniciativa de éstos, pues es muy probable que les genere sensación temor y de culpabilidad. Este último sucede porque muchas veces los padres consideran que como son pequeños no se dan cuenta y que no es importante darles una u otra explicación y que más bien estas serán disipadas más adelante en los centros educativos, sin darse cuenta que están creando una gran barrera en su relación presente y futura (22).

4. Laboriosidad vs Inferioridad

Se produce entre los 6-7 años hasta los 12 años. Donde los niños muestran un interés genuino por el funcionamiento de las cosas e intentan llevar a cabo muchas actividades por sí mismos, con su propio esfuerzo y poniendo en práctica conocimientos y habilidades. Motivo por lo que es tan importante la estimulación positiva que pueda darse en la escuela, en casa o por el grupo de pares. Cabe mencionar que este último comienza a adquirir una relevancia trascendental para ellos, por lo que se debe ser muy cuidadoso pues si no se da una buena acogida, se está en constante comparación con otros niños haciendo denotar sus fracasos o errores, puede dar como resultado que desarrollen sensaciones de inferioridad que lo hará sentirse inseguro frente a los demás (21,22).

5. Exploración de la Identidad vs Difusión de Identidad

Tiene lugar durante la adolescencia. Es en esta etapa, donde una de las interrogantes que se formula insistente es ¿quién soy? Empezando a mostrarse más independientes y a tomar distancia de los padres los cambios físicos son muy evidentes o notorios. Prefiriendo pasar más tiempo con sus amigos, buscando ser aceptado, comienzan a pensar en el futuro y a decidir qué quieren estudiar, en qué trabajar, dónde vivir, etc. La búsqueda o exploración de sus propias posibilidades se produce en esta etapa. Comenzando a desarrollar su propia identidad basándose en las experiencias vividas las mismas que pueden generar riesgos. Razón por la que en muchas ocasiones el adolescente se sienta confuso acerca de su propia identidad por lo que el acompañamiento, orientación confianza etc. se convierten en piedras angulares para el éxito.

6. Intimidación frente al Aislamiento

Desarrollándose desde los 20 años hasta los 40, aproximadamente. Caracterizada porque empiezan a priorizar las relaciones más

íntimas que ofrezcan y requieran de un compromiso recíproco, una intimidad que genere una sensación de seguridad, de compañía, de confianza. Si se evade este tipo de intimidad, uno puede estar rozando la soledad o el aislamiento, situación que puede acabar en depresión.

7. Generatividad frente al Estancamiento

Este estadio transcurre entre los 40 hasta los 60 años. Es un lapso de la vida en el que la persona dedica su tiempo a su familia. Se prioriza la búsqueda de equilibrio entre la productividad y el estancamiento; una productividad que está vinculada al futuro, al porvenir de los suyos y de las próximas generaciones, es la búsqueda de sentirse necesitado por los demás, ser y sentirse útil. Haciéndose la pregunta ¿qué es lo que hago aquí y si no sirve para nada?; al no encontrar respuesta se siente estancado y no logra canalizar su esfuerzo para poder ofrecer algo a los suyos o al mundo sintiéndose perdedores o fracasados.

8. Integridad del yo frente a la Desesperación

Este estadio se presenta desde los 60 años hasta la muerte, momento en el que el individuo deja de ser productivo, o al menos ya no produce tanto como era capaz anteriormente. Una etapa en la que la vida y la forma de vivir se ven alteradas totalmente, los amigos y familiares fallecen, uno tiene que afrontar los duelos que causa la vejez, tanto en el propio cuerpo como en el de los demás (21).

Otra teoría que también es importante señalar es La Teoría de la Personalidad de **Albert Bandura** siendo la Autorregulación la otra clave para entender la personalidad humana. Caracterizada por la capacidad para controlar, regular y modelar nuestro propio comportamiento, es la otra clave fundamental de la personalidad. En su teoría, Bandura destaca tres pasos hacia la autorregulación:

1. Auto observación

Es percibirnos a nosotros mismos, evaluando el propio comportamiento y la forma de vernos (autoevaluación), esto sirve para establecer un corpus coherente (o no) de lo que somos y hacemos, acción que se viene dando desde la niñez, la misma que durante la adolescencia se puede ver afectada por factores en su mayoría social como los familiares cuando hacen comparaciones con otros miembros de la familia los amigos, los medios de comunicación, se les presentan las figuras o modelos idealistas. Sin duda alguna papel importante que los padres, docentes pueden ayudar a mitigar y sobre todo a enfrentar (23).

2. Juicio

Comparamos los comportamientos y las actitudes con ciertos estándares. Por ejemplo, se suele comparar los actos con los que culturalmente son aceptables. O también siendo capaces de crear actos y hábitos nuevos, como por ejemplo salir a correr cada día. Además, se puede inculcar el valor por competir con los demás, o hasta con uno mismo.

3. Auto respuesta

Si al hacer la comparación de la auto evaluación con los estándares y este resulta salir bien parados, generalmente se producen las auto recompensas positiva en caso de que la comparación genere malestar (porque no se ajusta a lo que sería correcto o deseable), se da como respuesta el castigo. Estas respuestas pueden ser desde lo más puramente conductual como quedarse trabajando hasta tarde o pedir perdón, hasta aspectos más emocionales y encubiertos generando sentimiento de vergüenza, autodefensa, etcétera.

Cabe señalar que uno de los elementos importantes en Psicología y que sirven para comprender el proceso de autorregulación es el auto

concepto (también conocido como autoestima). Si hacemos un auto análisis retrospectivo y percibimos que hemos actuado a lo largo de nuestra vida más o menos de acuerdo con nuestros valores y hemos vivido en un ambiente que nos ha conferido recompensas y elogios, por consiguiente, se tendrá un buen auto concepto y por ende una autoestima alta. Caso distinto, si se es incapaz de vivir de acuerdo a nuestros valores y estándares, es probable que se tenga un pobre auto concepto, o autoestima baja lo que definitivamente repercute en la toma de decisiones y en todo el proceso de salud y la vida (21- 23).

Es importante tener en cuenta lo desarrollado por Jara et al (2018) quien hace referencia a Lahey (2007) sobre Teoría de la personalidad según Albert Bandura en el que se detalla la teoría del aprendizaje social, donde la personalidad es el conjunto de información adquirida a lo largo de la vida, dando como resultado la actual manera de pensar, sentir y actuar. Cabe reconocer que toda esa información fue adquirida a través de la interacción social por lo que utiliza el término "aprendizaje social" Así mismo sostienen que si la personalidad es aprendida del entorno social entonces la relación con los padres quienes son la figura social más próxima y que son los responsables directos en el cuidado y selección de las influencias que podría percibir el adolescente. Es en ese proceso de desarrollo y de cambios físico –psicológico y sociales cuya personalidad se basa en lo que ve a su alrededor, lo que experimenta, el mismo que se ve reflejado posteriormente en el comportamiento por lo que el buen acompañamiento servirá (22).

2.3 Base conceptual

López et al (2018) menciona que Adolescencia **proviene** del latín adolecer, que significa padecer, durante mucho tiempo fue considerada como solo un tránsito entre la infancia y la adultez, actualmente existen motivos suficientes para ser considerada como una etapa dentro del proceso de desarrollo del ser humano y exclusivo de ella. Por lo que es

aceptada como una etapa privativa del ciclo vital humano con “personalidad propia, que se caracteriza por la magnitud y complejidad de las transformaciones que se experimentan (24).

Según la Organización Mundial de la Salud la define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 18 años. Se trata de 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, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (25)

Etapas de la adolescencia

Adolescencia precoz, temprana o preadolescencia, que se inicia con la pubertad y transcurre en los varones entre los 10 y los 13/14 años, mientras en las muchachas entre los 8/10 y los 11/12 años. Caracterizada fundamentalmente por la primacía de los cambios biológicos, seguidos por el inicio de los cambios psicológicos y rara vez por alguna manifestación de los cambios sociales

Adolescencia intermedia o adolescencia, que acontece en los varones entre los 13/14 años y los 15/16 años, mientras en las muchachas entre los 12/13 años y los 14/15 años. Caracterizada fundamentalmente por el desarrollo de los cambios psicológicos, seguidos por la culminación de los cambios biológicos y las primeras manifestaciones de cambios sociales

Adolescencia tardía o final, se desarrolla en los varones entre los 15/16 años y los 18-19 años, mientras en las muchachas entre los 14/15 años y los 18-19 años: Caracterizada por el desarrollo de los cambios sociales, acompañados por la continuidad de los cambios psicológicos y ocasionalmente en un reducido número de adolescente el término sus cambios biológicos (24).

Corona y Funes en el (2015) en su artículo señalan que la sexualidad es una faceta de la identidad y el desarrollo sexual saludable es un objetivo importante que debe estar presente en la adolescencia. Sin embargo, los adolescentes tienen tasas desproporcionadamente altas de morbilidades derivadas de la conducta, incluyendo infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados. Los jóvenes que no se adscriben a las normas socioculturales de expresión sexual y de género, tienen riesgos adicionales para su salud física, emocional etc. (26).

Por lo que es importante tener en cuenta algunas definiciones para su lograr una mejor comprensión del desarrollo psicosexual, La Academia Americana de Pediatría y su Comité de Adolescencia han socializado algunas definiciones.

Identidad de género definida como el auto reconocimiento y aceptación ya sea como varón o mujer; corresponde a la convicción íntima de pertenecer al género masculino o femenino, la mayoría de las veces la identidad de género coincide con el sexo biológico. Esta se desarrolla en los primeros años de vida es así que entre los 18 meses y los 2 años de vida los niños se hacen conscientes de las diferencias físicas entre los dos sexos y a los tres años se pueden identificar a sí mismos como hombres o mujeres y a los cuatro años la identidad de género es estable. Es preciso tener en cuenta que la disforia de género es el estrés emocional de tener una identidad de género que es diferente del sexo de nacimiento. Muchos niños lo resuelven hacia la adolescencia, pero otros lo mantienen y desean la transición al otro género; son los denominados trans (transexual, transgénero).

Rol de género este constituye el conjunto de conductas a través de las cuales el individuo transmite a la sociedad en general que es hombre o mujer, habitualmente en concordancia con el sexo biológico y la identidad de género.

Orientación sexual: Es el patrón individual de atracción sexual y emocional hacia otras personas. Contempla excitación física e interés emocional o romántico y sexual que involucra fantasías, imaginación, sueños de contenido sexual o erótico. Clásicamente se identifican las siguientes orientaciones:

- ✓ **Heterosexual:** Persona que se siente atraída hacia individuos del otro sexo
- ✓ **Homosexual:** Persona que se siente atraída hacia individuos del mismo sexo. Los hombres se denominan gay y las mujeres lesbianas o gay.
- ✓ **Bisexual:** Persona que se siente atraída tanto hacia mujeres como hacia hombres.

Por consiguiente, Frankowski describe que la orientación sexual es muy probablemente un continuo desde ser únicamente heterosexual a únicamente homosexual y la autoconciencia de la orientación sexual generalmente ocurre alrededor de los 9 a 10 años, aunque puede ser posterior. Los mecanismos de desarrollo de una orientación particular no son claros, aunque se acepta que no es una elección. Probablemente sea multifactorial, con influencias genéticas, hormonales y ambientales, sin embargo, Levine DA señala que no hay evidencia científica que estresores ambientales, abuso sexual, parentalidad anormal u otras experiencias adversas determinen la orientación sexual, aunque sí pueden determinar conductas de riesgo (26).

Sexualidad: La sexualidad es una dimensión fundamental del ser personal. Esta se desarrolla a lo largo de toda la vida, por lo que es dinámica. Además de los aspectos biológicos y psicológicos, los socioculturales, éticos tienen un papel muy importante en esta transformación; las mismas que pueden ser positivas y propiciar el desarrollo íntegro, pleno, de la persona, ser un vehículo de crecimiento y expresión personal o, por el contrario, restringirlo y coartarlo.

Cabe mencionar que la sexualidad humana no sólo abarca las relaciones sexuales, los contactos eróticos y la reproducción. Si no que se encuentra vinculada con casi todas las áreas de la vida razón por la que su aceptación y sana vivencia influyen positivamente en la vida general de la persona, así mismo conforma un modo de manifestación de los afectos y del ser intrínseco e íntimos como una manera y un proceso de comunicación. En la experiencia del ejercicio de la sexualidad los valores desempeñan un rol preponderante constituyendo la base del proyecto de vida (24)

Por lo tanto, la sexualidad puede entenderse como una dimensión central del ser humano que incluye: el conocimiento del cuerpo humano y nuestra relación con este; lazos afectivos y amor; sexo; género; identidad de género; orientación sexual; intimidad sexual; placer y reproducción. La sexualidad es compleja e incluye dimensiones biológicas, sociales, psicológicas, espirituales, religiosas, políticas, legales, históricas, éticas y culturales que evolucionan a lo largo de una vida (27).

DIMENSIONES DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad engloba dimensiones básicas del ser humano de forma decisiva en su desarrollo, biológica, psicológica, social y ética, estas cuatro dimensiones están íntimamente relacionadas y condicionadas unas por otras por lo que no se puede separar el cuerpo físico de la mente, de las creencias o de la educación recibida (27).

Dimensión biológica: las diferencias entre el varón y la mujer se imponen por una serie de caracteres morfológicos, sin embargo, la distinción biológica entre el hombre y la mujer es mucho más compleja que la configuración descriptiva de la genitalidad. De tal modo que el sexo biológico contempla 5 categorías básicas: la configuración cromosómica; el sexo gonádico; el sexo hormonal, la estructura reproductiva interna y la genitalidad (28), sin embargo, la estructura anatómico-fisiológica del hombre y la mujer son las que determinan aspectos de la relación sexual,

respuesta sexual, excitación, procreación. Teniendo en cuenta que el crecimiento y desarrollo del adolescente emerge con la aparición de los primeros signos de la transformación puberal. Ocurriendo cambios hormonales que generan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, con la acentuación del dimorfismo sexual, crecimiento en longitud, cambios en la composición corporal y una transformación gradual en el desarrollo psicosocial.

Todos estos cambios tienen una cronología que no siempre coincide en todos los individuos e incluso es más tardía en los hombres que en las mujeres por lo que es bueno describir y comprender los Cambios hormonales que se dan en el eje del hipotálamo-hipófisis-gonadal siendo la adrenarquia quien precede a la activación de dicho eje y es independiente de él. Caracterizado por un aumento de las hormonas secretadas en la capa reticular de la corteza suprarrenal, la dehidroepiandrosterona (DHEA), la dehidroepiandrosterona sulfato (DHEAS) y la androstenediona. Estas hormonas actúan como precursoras de potentes hormonas, como la testosterona y la dihidrotestosterona. Las manifestaciones físicas dependientes de esta secreción hormonal se reflejan en el crecimiento del vello axilar y púbico, desarrollo de olor corporal e incremento de la secreción sebácea. En las mujeres también son responsables de una pequeña aceleración del crecimiento prepuberal y aceleración de la edad ósea. Existen mecanismos de retroalimentación que persisten durante toda la vida, pero es el cambio de la sensibilidad de las distintas zonas del eje lo que comporta estas diferencias en la niñez, adolescencia y en el adulto. Los esteroides sexuales inhiben la producción de GnRH, FSH y LH (retroalimentación de asa larga), la LH y FSH inhiben, a su vez, la producción de la GnRH (retroalimentación de asa corta) y al fin la GnRH actúa negativamente sobre su propia producción (retroalimentación de asa ultracorta).

De la misma forma se da el Desarrollo sexual secundario cuyas manifestaciones son del desarrollo y maduración sexual de los adolescentes según su correspondencia con la edad cronológica. Dándose el desarrollo del vello pubiano y crecimiento de los testículos, pene y desarrollo de las mamas siendo los más destacados en los cambios de la morfología corporal de los adolescentes por lo que es una preparación para el futuro reproductor. Es así que Tanner estableció un método objetivo para evaluar el estado de desarrollo de su maduración sexual. Estos estadios (G) son los siguientes:

Varones. Tamaño testicular y pene:

- (G1). Teste de <4 ml, pene infantil.
- (G2). Testes de 4-6 ml, escroto enrojecido, pene sin cambios.
- (G3). Testes de 6-12 ml, escroto gran aumento, pene aumento de longitud.
- (G4). Testes 12-20 ml, escroto más aumentado y tono más oscuro.
- (G5). Testes >20 ml, escroto y pene adultos.

Mujeres. Estadio mamario (M):

- (M1). Mama prepuberal; no hay tejido glandular.
- (M2). Botón mamario, pequeña cantidad de tejido glandular.
- (M3). Mama más saliente se extiende por debajo de la areola.
- (M4). Mama mayor y más elevada. Areola y pezón se proyectan sobre el contorno de la mama.
- (M5). Mama adulta (tamaño variable). Areola y mama en el mismo plano; pezón sobresale.
- Vello púbico en varones y mujeres:
- (VP1), no existe.
- (VP2). Pequeña cantidad de vello fino y largo, levemente pigmentado en base de escroto y pene (varones) y labios mayores (mujeres).
- (VP3). Vello más espeso y grueso y más rizado.

- (VP4). Vello rizado parecido al adulto sin extenderse a cara interna de los muslos.
- (VP5). Tipo adulto, extendiéndose a cara interna de los muslos.

Como se mencionó anteriormente el cambio en la Fisiología del crecimiento es una de las características que se da de forma acelerada en la adolescencia claro de forma independiente en cada individuo, este crecimiento se da por una correlación entre la actividad endocrinológica y el sistema óseo. Es así que La GH, tiroxina, insulina y corticoides influyen en el aumento de la talla y la velocidad de crecimiento y en la mineralización ósea. La parathormona, 1,25 dehidrocoleciferol y calcitonina. La GH es la hormona clave en el crecimiento longitudinal; está secretada bajo la influencia del factor de liberación GHRH y la somatostatina. Las somatomedinas o factores de crecimiento de tipo insulínico son estimuladas por la GH y actúan sobre el crecimiento óseo. La maduración ósea parece depender de las hormonas tiroideas, los andrógenos adrenales y esteroides gonadales sexuales. Cuando se inicia la pubertad, tanto la GH como los esteroides sexuales participan en el estirón puberal (crecimiento en altura) representando alrededor el 25% de la talla adulta dicho estirón dura entre 2 y 2,5 años y varía de unos individuos a otros, La velocidad de crecimiento puede variar entre 5 a 11 cm en chicas y 6 a 13 cm en chicos. El pico se evidencia a los 12 años en las chicas y a los 14 en los muchachos. Alrededor de los 14 años las mujeres son más altas por término medio que sus compañeros varones, pero, como también se detiene antes su crecimiento, los varones alcanzan una mayor altura final. Durante este tiempo las chicas crecen entre 20 a 23 cm y los chicos de 24 a 27 cm.

Así mismo el aumento ponderal representa el 50% del peso ideal adulto. Esta varía entre 4,6 a 10,6 kg en chicas y 5,5 a 13,2 kg en chicos. Esa masa muscular de los varones hace que sean más pesados con relación a las mujeres a igual volumen. Surgen otros cambios como el aumento del tejido graso en las mujeres con una mayor proporción que en los

varones y mayor desarrollo muscular en los hombres. La pelvis femenina se remodela y aumenta en anchura; mientras que, en el varón aumenta el diámetro biacromial, configurando el dimorfismo sexual característico de los dos sexos (29)

Dimensión psicológica: La sexualidad en el ser humano no se limita a ser una “necesidad” (dimensión biológica) por lo contrario se expande en el camino del deseo (dimensión psicológica) (28). Siendo mediada por la psique (mente) humana quien desempeña un rol primordial en la forma de percibir y vivir la sexualidad, notar la atracción, lo bueno y lo malo sobre el sexo, personalidad, convicciones y el temperamento de cada persona, son caracteres decisivos en las relaciones sexuales. Razón por lo que la propia identidad sexual, orientación sexual, depende en gran manera del modo de ver y entender psicológicamente en relación sexual.

Esta dimensión del ser sexual a su vez involucra la dimensión intelectual pues comprende el desarrollo cerebral posibilitando al ser humano en capacidades y potencialidades a nivel de pensamiento y conocimiento pudiendo convertir lo sexual de un instinto en un impulso logrando ejercer control; respecto a la dimensión afectiva que cuya capacidad humana es establecer relaciones de distinto grado de intensidad e intimidad con otros seres de su misma especie, e los que se involucra sentimientos y sensaciones. El proceso típico de la dimensión psicológica en los (as) adolescentes es la identificación sexual. En el desarrollo psicológico se tiene en cuenta cinco aspectos importantes para la maduración del adolescente cada uno de ellos es diferente de un individuo a otro pues sus núcleos familiares, grupo de amigos el ambiente donde se desenvuelve es muy variados. Es así que se tiene los siguientes:

La lucha independencia-dependencia; esto es uno de los primeros aspectos que se dan en la primera adolescencia, ya la relación con los padres se torna cada vez más difícil, existiendo un mayor recelo al compartir aspectos personales la confrontación está siempre presente pues nada o poco le parece, y sin duda alguna una manifestación muy

típica es el humor variable aunado a la existencia de un “vacío” emocional y es en la adolescencia media es donde estos conflictos literalmente llegan a su apogeo los mismos que irán disminuyendo, gradualmente siendo evidenciando en mayor integración, mayor independencia y madurez, retornando los valores de la familia algo como un “regreso al hogar”.

Preocupación por el aspecto corporal, esto se produce por los cambios bruscos que aparecen en los primeros años, generando admiración y rechazo del propio cuerpo, los que pueden generar inseguridad respecto a su atractivo, al mismo tiempo crece el interés por la sexualidad llamando más su interés en cómo se ve o lo (a) perciben los demás sobre todo el sexo opuesto ya en la adolescencia media, se produce una mejor aceptación del cuerpo pero persiste su preocupación por la apariencia externa y cabe mencionar que en esa etapa las relaciones sexuales son más frecuentes. Por otro lado, a los 18 y 21 años el aspecto externo se torna menos importante, existiendo mayor aceptación de su aspecto corporal.

Integración en el grupo de amigos

Aspecto vital para el progreso de aptitudes sociales donde la amistad es tan importante, desplazando el apego que se sentía hasta entonces por los padres. Es en esta etapa donde ese inicia el enamoramiento las mismas que son extremadamente emocionales e intensas. Así de profundas también son las relaciones en las pandillas, los clubs, grupos de deporte; se destacan los gustos por la música lo que muchas veces los lleva al fanatismo, salidas con los amigos, se adoptan signos comunes de identidad (piercing, tatuajes, moda, conductas de riesgo como el consumo de alcohol, cigarrillos, drogas o actividad sexual), Es al finalizar la adolescencia, donde generalmente las relaciones con los amigos se torna más débil, pues se centra en pocas personas y las relaciones de pareja son más o menos estables.

Desarrollo de la identidad

En la primera adolescencia hay una visión utópica del mundo, surge la sensación de pensar e incluso por sentir que todo se le es posible que no hay límites para alcanzar con objetivos viviendo una realidad muchas veces fantasiosa. Las mismas que van acompañadas por un pobre control de los impulsos lo que pone en situaciones altamente riesgosas. Así mismo sienten la necesidad de una mayor intimidad y rechazan la intervención de los padres en sus asuntos que ellos consideran personales. Posteriormente, aparece una mayor empatía, creatividad y un progreso cognitivo con un pensamiento abstracto más acentuado y, aunque la vocación se vuelve más realista. A los 18 y 21 años los adolescentes suelen ser más realistas coherentes, racionales y comprometidos, cuyos objetivos vocacionales son prácticos, sus valores morales, religiosos, sexuales y su comportamiento se afianzan aproximándose a los del adulto maduro.

Autoestima; si bien la adolescencia es considerada como uno de los periodos más críticos para su desarrollo, es precisamente en esta etapa en la que la persona necesita hacerse con una firme IDENTIDAD, es decir, tener la certeza de ser un individuo distinto o diferente a los demás, aceptando sus posibilidades, talentos y sobre todo sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro; desarrollando sus capacidades de reflexionar sobre uno/a mismo/a y de aceptar su imagen corporal. En ese proceso el adolescente se hace una serie de interrogantes como; "¿soy simpático (a)?" "¿inteligente?" "¿mis compañeros y amigos me quieren?" entre otras. Gradualmente empieza a separar lo que cree que es verdad sobre sí mismo/a de lo que considera erróneo y a formularse sus propios conceptos sobre su persona. Cuando sienta mayor aceptación por parte de la familia como de los/as compañeros/as, mayor será las posibilidades de éxito.

Sin embargo en la adolescencia el grupo familiar, escuela, amigos, los medios de comunicación pueden contribuir a desarrollar el autoestima o a dañarlo por ser una etapa vulnerable en la que el acompañamiento es importante, además el adolescente atraviesa por una etapa meramente educativa por lo que el nivel de autoestima ciertamente influye en el desarrollo y condiciona el aprendizaje, por lo que si el adolescente tiene baja autoestima, o es negativa, entonces resultara estar poco motivado e interesado en aprender, encontrando poca satisfacción en el esfuerzo pues no confía en sus posibilidades que lo aran alcanzar sus objetivos.

Caso distinto es cuando, experimenta mayor confianza en sí mismo siendo capaz de enfrentarse a problemas y fracasos, porque dispone de la energía necesaria para confiar en superar los obstáculos facilitando las relaciones con los demás en relación de igualdad, libre de sentimientos de inferioridad o superioridad (29).

- **Dimensión sociocultural:** el ser humano es un ser social y cultural por naturaleza también en su sexualidad; porque tiene una historia, es una historia y construye historia. La tradición la alcanza en la cultura en que vive. La misma que se hace parte de esa historia cuando la asume conscientemente y como parte de ella con responsabilidad personal y colectiva como ser social frente al momento presente. Existen una serie de espacios y canales de socialización de la sexualidad humana. Entre los más importantes están la familia de origen, la escuela, el grupo de pares, la religión, las normas sociales, los medios de comunicación (28). Como podemos ver las distintas sociedades poseen modelos distintos de entender y vivir la sexualidad las mismas que se nos enseña y se nos impone desde nuestra sociedad como un proceso de socialización. Aquí se enmarcan los prototipos, ideas, reales o falsas creencias, por lo que se entiende que algunas conductas y comportamientos específicos van más asociados a un género u otro, que pueden ser asumidas por estar inmersa durante la vida. Dicha norma, inicialmente externa al ser

humano, termina siendo interiorizada por éste, Cada sociedad y cada cultura establecen una normativa cuya finalidad es regular y controlar el comportamiento sexual de sus miembros los cuales implican y definen una imagen determinada de hombre – mujer y la relación de ambos. Finalmente, esa norma, inicialmente externa al ser humano, termina siendo interiorizada por éste ya sea por presión o por convicción propia lo más importante es que esté ligada al bienestar personal y de la pareja libre de perjuicio (29).

- Dimensión ética: La sexualidad no es un concepto “abstracto”, la sexualidad se vive, se pone en acción y se juega en las experiencias de la vida diaria. La dimensión ética parte de la noción de la persona, hombre y mujer, como valor en sí misma. Esta va asumiendo a lo largo de su vida diversos valores y se convierte, por lo tanto, en una portadora de ellos, los mismos que los jerarquiza a la luz de sus experiencias y vida personal, a su vez los está revisando y replanteándose su jerarquía, llevándola finalmente a conformar su conciencia. La ética se convierte así en el contexto valorativo que orienta el ser y el actuar de la persona. Desde allí hace sus opciones y le da un sentido a su vida. En el plano de la sexualidad es justamente la dimensión ética la que en última instancia define cómo va a ser esta vivencia en el individuo. Esto quiere decir que los valores asumidos por la persona se ven reflejados en sus actitudes, sentimientos y comportamientos respecto de lo sexual. Teniendo como base principal la autovaloración, pues el ser humano valora a los demás teniendo como referencia el valor que se da a sí mismo. El refuerzo de la autoestima es, por tanto, punto clave en la construcción de esta escala de valores como se mencionó antes, el adolescente se encuentra en una etapa de búsqueda de la identidad personal y una colectiva que sostiene la idea de transformar el mundo; para ello se necesitan bases cívicas, éticas y morales que permitirán al adolescente establecer su sistema de valores y creencias que lo encaminen en la toma de decisiones acertadas (28).

Comportamientos sexuales responsables

La OMS sostiene que la sexualidad debe ser vista desde una perspectiva integral ya que son la interrelación de factores somáticos, emocionales, intelectuales y sociales, en los planos personales, interpersonales y comunitarios. La persona que practica un comportamiento sexual responsable se caracteriza por vivir la sexualidad con autonomía, madurez, honestidad respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. Como unidad personal sexuada, la vivencia humana de la sexualidad también ha de conducirse por las facultades superiores que dignifican al ser humano; es decir, aunque contamos con un sustrato biológico natural, no son sólo los instintos quienes nos guían, sino una libertad inteligente que es capaz de elegir el bien, y actuar por amor (28-29).

Conductas Sexuales de Riesgo en el Adolescente

Es la exposición del individuo ante situación que puede ocasionar daños a su salud o a la de otra individuo, toda conducta sexual precoz y desprotegida aumenta el riesgo de múltiples efectos nocivos para la salud integral como el embarazo no planificados, infecciones de transmisión sexual entre otras así como las relacionados a la deserción escolar, lo que disminuye las posibilidades laborales, menores ingresos económicos, mayor frecuencia de problemas emocionales, entre otras consecuencias posibles. Si bien los adolescentes se encuentran biológicamente preparados y socioculturalmente motivados para iniciar su vida sexual, lamentablemente no se toman el tiempo de analizar las consecuencias y de tomar decisiones en forma responsable, a razón de no haber logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable (29) En definitiva todo lo antes mencionado es diferente a quien asume un comportamiento sexualmente responsable donde se caracteriza por vivir la sexualidad con autonomía, madurez, honestidad respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar (28).

Consumo de alcohol y otras sustancias

En el Perú, el alcohol es una de las sustancias más consumidas por los adolescentes a pesar de que la Ley 28681 que prohíbe la venta de alcohol a menores de edad, siendo cada vez más temprana la edad de inicio el 40% de los adolescentes refirió que inició en el consumo de alcohol entre los 11 y 13 años, con sus propios padres o familiares por lo que José Eduardo Cruz (Devida) mencionó que aunque eso parece extraño, en muchas ciudades de la sierra y de la selva peruana hay una fuerte vinculación del alcohol con las actividades religiosas y comerciales, reduciéndose cada vez más la edad en la que los menores empiezan a beber, afectando su salud física y mental (30). Consumir alcohol, cocaína y otras drogas que nublan el juicio, reducen el auto control de los impulsos y por consiguiente aumentan las probabilidades de actividades de peligro, como violaciones, sexo sin protección como el compartir jeringas entre los consumidores de drogas intravenosas (29).

Múltiples parejas sexuales

Actualmente el inicio de la actividad sexual es cada vez a edades más temprana así como no asumir relaciones o parejas estables dejándose llevar por las emociones, hecho que implica muchas veces contraer ITS, VIH y embarazos no planificados abortos etc., todo ello por no practicar la abstinencia ni elegir correctamente a la pareja sexual, o en el peor de los casos por no hacer uso de métodos anticonceptivos de barrera convirtiéndolos en individuo portadores de dichos males y por ende contagiar a otras personas.

Petting

Es una de las prácticas sexuales más comunes en los adolescentes, resulta ser las caricias sexuales cuando no hay penetración, es decir la práctica sexual sin coito. Muchos creen que no tiene ningún riesgo. Algunos incluso consideran que eso no es sexo pues solo buscan liberar sus deseos satisfacer su excitación. Pero no es así, las caricias sexuales

o petting, sí es una conducta sexual y algunas de ella si tienen, ciertos riesgos como contraer ITS y en casos excepcionales embarazos no planificados.

Fiestas semáforo

Las fiestas semáforos, son un tipo de fiesta donde la diversión es desmedida los participantes que acuden saben muy bien las reglas que se manejan es así que asisten con brazaletes de distintos colores o prendas. El color define el comportamiento del adolescente en la fiesta. El verde resulta el más transgresor. Mujeres y hombres que lo calzan dan luz verde a cualquier situación: admiten consumo de drogas, alcohol y relaciones sexuales de una noche. El color ámbar significa que el adolescente va por una aventura y el rojo que él o la adolescente está acompañado.

Peras malogradas

Son aquellas faltas injustificables al centro de estudios, donde los adolescentes las planifican u organizan con la intención de acudir a sitios de dudosa categoría, en busca de diversión y libertinaje, exponiéndose al consumo del alcohol, drogas y otras sustancias, así como a una vida sexual donde la mayoría de adolescentes indudablemente aún no están lo suficientemente informados para iniciarla con responsabilidad.

Ruleta rusa sexual

Un “juego” procedente de Medellín (Colombia), que se hizo extensivo a otros países, entre ellos Perú. El “juego” consiste en que los jóvenes hacen una ronda. Las chicas van al centro y los chicos alrededor de ellas. Están desnudos. La música comienza y ellos van bailando en torno a las muchachas. Cuando la música se detiene, deben penetrar a la adolescente que tengan enfrente. El que eyacule primero, pierde y es descalificado. Así hasta que gana aquel que logra no venirse. Podemos deducir los principales riesgos y consecuencias que trae este “juego”,

como la transmisión de ITS/VIH y los embarazos no deseados, los cuales muchas veces terminaran en abortos clandestinos que muchas veces termina con la muerte o internamiento hospitalario de la adolescente (29).

En lo que concierne a la Habilidades Sociales Según el Ministerio de Salud – Perú (MINSA) es definida como la capacidad para adquirir un comportamiento adaptativo y positivo que permite a los individuos hacer frente con eficiencia las exigencias y desafíos de la vida diaria (31).

Así mismo OPS, OMS las denominan Las habilidades para la vida (donde se incluye las habilidades sociales) las que deben ser desarrolladas en las escuelas, con el propósito que los varones y mujeres adolescentes, niños y niñas consigan instrumentos psicosociales que les dé la posibilidad de tener accesibilidad a maneras de vida saludables (32)

Dimensiones de las Habilidades Sociales:

El Ministerio de Salud a través de la estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz, prioriza cuatro Habilidades sociales en Adolescente siendo la comunicación, asertividad, autoestima y toma de decisiones (31).

1. COMUNICACIÓN:

Es el intercambio de información entre dos o más personas, así como ser considerado instrumento que se utiliza para relacionarse expresar ideas, sentimientos, información y conseguir objetivos u propósitos. Cuando una persona no cuenta con dicha habilidad esto puede aislarlo al no poder integrarse a algún grupo, frustrarlo o, peor aún hacerlo sentir poco valioso. En el caso específico de los adolescentes este aspecto es muy importante pues por naturaleza siempre buscan integrarse y ser parte del grupo de amigos para ello dicha comunicación debe ser afectiva, otro punto es la comunicación con los padres en esta etapa es un reto, pero no es imposible ya que una buena comunicación en una

familia, refleja que existe compañerismo, complicidad y un ambiente de unión y afecto en la casa y sobre todo respeto mutuo y unos valores más asentados. Por lo que los padres deben introducir diferentes mecanismos que faciliten la comunicación, recordando que es una conducta socialmente habilidosa emitidas en un contexto interpersonal donde se puede expresar sentimientos, actitudes, deseos, opiniones, de un modo respetuoso y adecuado a las circunstancias teniendo respeto de los demás, solucionando de inmediato los contratiempos, el hecho de que estas se dan (se aprenden y se ponen en práctica) solamente en la relación entre dos o más personas. Para eso se debe tener en cuenta lo siguiente:

- **El contexto interpersonal:** hay que examinar el contexto, con quien, cuando, como se emiten las respuestas habilidosas.
- **Respetar las conductas de los demás:** tan habilidoso es expresar un cumplido como aceptarlo de la forma adecuada. La forma como reaccionaremos a las conductas de los demás tiene siempre sus consecuencias.
- **Resuelve y minimiza problemas:** las habilidades sociales están orientadas a un objetivo. No obstante, tanto el contenido (la conducta) como las consecuencias de la conducta se deben considerar en una definición de habilidad social (17, 20)

2. ASERTIVIDAD

Según el MINSA, la asertividad es el conjunto de respuestas verbales y no verbales, a través de las cuales el individuo expresa sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva, de manera no agresiva y respetando a los demás. Se refiere a la posibilidad de expresar de manera clara, directa y oportuna lo que se cree, piensa o siente y ello está relacionado a la confianza que se tiene

en uno mismo y en sus capacidades, teniendo en cuenta que una persona asertiva aumenta la eficacia en las relaciones interpersonales pues se comporta tal y como es, dejando que los demás sepan lo que siente y piensa de una forma que no les ofenda, pero que al mismo tiempo puede reconocer y respetar los sentimientos, opiniones y deseos de los demás (32, 20).

Es claro que esto involucra la defensa de sus derechos siendo honrado, justo y sincero. Ser asertivo no es solo una cuestión de “buenas maneras”, es una forma de comportarse ante los demás de modo que les permite conocer sus sentimientos e ideas sin atropellar o ignorar las suyas. La asertividad es una habilidad social que implica afirmarse a sí mismo y al igual que todas las habilidades, es una conducta que se aprende. Las personas no nacemos siendo asertivas, pero si podemos aprender a serlo siendo capaz de:

- ✓ Expresar sentimientos o deseos positivos y negativos de forma eficaz sin considerar a los demás y sin crear a sentir vergüenza.
- ✓ Discriminar entre la aserción, agresión y pasividad.
- ✓ Discriminar las ocasiones en las que la expresión personal es importante y adecuada.
- ✓ Defenderse sin agresión o pasividad frente a la conducta poco cooperadora razonable de los demás.
- ✓ Defender una postura personal frente a una situación o tema sin dejarse para cambiarla.
- ✓ Una persona asertiva tiene capacidad de asegurar con firmeza y decisión cuando dice y hace algo. Por ello podemos comparar asertividad a seguridad en sí mismo, a autoafirmación.
- ✓ Para ser una persona realmente asertiva, en primer lugar, se debe tener una conciencia realmente clara de lo que son los propios derechos. Esto no es tan sencillo, puesto que es fácil pecar por defecto o por exceso. (17,20)

3. AUTOESTIMA:

Considerado como sentimiento de aceptación y aprecio hacia uno mismo, que va unido al sentimiento de competencia y valía personal. No obstante, es aprendido por la valoración del comportamiento asimilación e interiorización de la opinión que los demás tienen de uno. Según la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, refiere que la autoestima es el sentimiento valorativo de nuestra manera de ser, de quienes somos, del conjunto de rasgos corporales, mentales y emocionales que configuran nuestra personalidad la misma que se aprende, cambia y la podemos mejorar.

Para lograr el éxito o fracaso muchas veces de cómo se encuentra la autoestima. Se dice que cuando mantenemos una autoestima adecuada, esta se vincula al concepto positivo de uno mismo, potencializado la capacidad de las personas a desarrollar sus habilidades y aumentando el nivel de seguridad personal. A diferencia de una autoestima baja, que lleva a la persona hacia la derrota y el fracaso. El MINSA concuerda con lo mencionado, afirmando que la autoestima tiene una gran influencia en la forma de comportarnos y especialmente, en la forma en que nos relacionamos con los demás siendo considerada como una habilidad., ahora bien, una personalidad con estructuras débiles adoptará los hábitos de sus amigos y estará predispuesto a estimularse artificialmente con el consumo de alcohol y drogas (17, 32).

Lograr una buena autoestima va de la mano con las distintas tareas del desarrollo que un individuo debe lograr a lo largo de la adolescencia y más allá. Como es un proceso de engranaje, todas estas deben articularse de forma armónica. sin embargo, para cada fase evolutiva surgen en el adolescente un distinto tipo de demandas, las mismas que son necesidades relacionadas al deseo de pertenecer a un grupo de referencia, contar con el respeto de los demás, controlar su entorno inmediato, ser de utilidad y trascender, entre otros. En la medida que dichas necesidades obtengan su oportuna y correspondiente

satisfacción, estas estimularán en el adolescente la sensación de logro y de confianza en sus propias capacidades.

Dicho de otra manera, la autoestima es el valor que los individuos tienen de sí. “es la autoevaluación llevándolos a aceptarse, aprobarse, sin duda alguna un buen nivel de estima le permite a una persona quererse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro conocido como (amor propio). Esto depende, también, del ambiente familiar, social y ambiente educativo en el que está inmerso y los estímulos que este le brinde. La autoestima de los adolescentes se ve afectada positivamente de acuerdo a los comportamientos que ven a su alrededor: padres, profesores, amigos. Los padres contribuyen positivamente a la autoestima de sus hijos al alentarlos a correr los riesgos necesarios para logro de meta, puesto que actualmente vivimos en una sociedad competitiva, los amigos también juegan un importante papel por que la lucha que libra el adolescente para ser autónomo le genera agobios y dudas que pueden ser suavizados por el grupo de iguales.

Definitivamente, la autoestima es una necesidad importante para el ser humano. Es básica y efectiva, contribuye de manera esencial en el transcurso de la existencia considerándose imprescindible para que un individuo pueda crecer sano y normal, físico y mentalmente que le permita vencer los desafíos de la vida y así desarrollar una firme y consistente entidad. Carecer de una sólida y buena autoestima no favorece el crecimiento psicológico, impidiendo la resistencia frente a las adversidades de la vida (17).

4. TOMA DE DECISIONES

Para el Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” la toma de decisiones es la capacidad que posee una persona de tener la voluntad y poder de resolución frente a un determinado problema. La toma de decisiones es el proceso que nos

permite elegir entre dos disyuntivas y solucionar diversas circunstancias de la vida, presentándose en distintos ámbitos ya sea sentimental, familiar laboral, personal, como podemos ver se toman decisiones constantemente.

En el estudio de Mamani se hace referencia a Mantilla (1999), quien menciona que la toma de decisiones facilita a manejar constructivamente las decisiones al respecto a nuestras vidas y la de los demás. Esto puede tener consecuencias para la salud y el bienestar, si los niños y jóvenes toman decisiones en forma activa acerca de sus estilos de vida. Donde evalúa las opciones y las consecuencias que estas podrían tener en su propia vida y en el bienestar de las demás personas, e identificando las alternativas, y las consecuencias de cada una de ellas entonces se podrá optar por las alternativas que lo ayudaran a alcanzar los resultados esperados (17) si bien existe un grupo bastante grande de adolescentes que tienen problemas en tomar decisiones pues no se sienten capaces de solucionar sus problemas por sí solos por lo que buscaran que otros les ayuden a tomar sus decisiones los mismos que no siempre son los indicados (20).

En general las decisiones nacen cuando el ser humano tiene la oportunidad de decidir y de cuestionarse ante lo que debe hacer en cada momento de su vida y este proceso de toma de decisiones es muy importante en la juventud ya que la época en la que se inician muchos de los proyectos que afectaran al futuro. Sin embargo, las decisiones generalmente se toman sin darnos cuenta de manera mecánica. Es importante señalar que hay factores de riesgo que amenazan la salud y bienestar de los adolescentes los mismos que si se toman en cuenta esta permitirá abordar a la presión de los pares, frente al estrés, a decisiones del comienzo de la actividad sexual, uso principalmente del alcohol, consumo de drogas así también ayudan a prevenir otros comportamientos que ponen en riesgo la integridad personal (17).

2.4 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

Sexualidad: Conjunto de características o condiciones anatómicas, psicológicas sociales y éticas que caracterizan a los adolescentes.

La adolescencia Período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, desde los 10 años hasta los 17 años 11 meses 29 días (32)

Padres de familia. Son las personas del sexo masculino o femenino que tiene el poder, la autoridad y la responsabilidad de satisfacer las necesidades, de salud, económicas, sáciales, educativas, afectivas de un hogar (32)

Habilidad. Aptitud innata, talento o destreza que ostenta una persona para realizar con éxito determinada actividad, trabajo u oficio. (19).

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPOTESIS

3.1.1 Hipótesis General

- ✓ Los adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, que desarrollan un nivel bajo de habilidades sociales presentan una sexualidad responsable inadecuada.

3.1.2 Hipótesis específica 1

- ✓ Los adolescentes de la Institución Educativa Pública de Ayacucho presentan una sexualidad responsable inadecuada.

3.1.3 Hipótesis específica 2

- ✓ Los adolescentes de la Institución Educativa Pública de Ayacucho presentan un nivel promedio bajo de habilidades sociales

3.2 DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES

- **Variable 1:**

Sexualidad Responsable

Se orienta a la práctica responsable efectuada por el adolescente, quien ha desarrollado autonomía personal, logrando convertirse en una persona responsable, reflexiva consciente de la práctica responsable y de los riesgos que implica no tomar medidas de prevención oportuna.

- **Variable 2:**

Habilidades Sociales

Según el Ministerio de Salud-Perú considera a las habilidades sociales como la destreza que permite tomar una conducta adecuada y positiva permitiendo a las personas enfrentar con eficiencia las demandas y retos del diario vivir.

3.3 Operacionalización de Variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Índices	Métodos y Técnicas
Sexualidad Responsable	Biológica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desarrollo y cambios físico ✓ Caracteres sexuales Secundarios (1 al 12)	% de sexualidad adecuada. % de Sexualidad Inadecuada	Método deductivo Técnica Entrevista
	Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lucha de independencia / dependencia. ✓ Preocupación por el aspecto personal. ✓ Integración en el grupo de amigos. ✓ Desarrollo de la identidad. ✓ La autoestima. (13 al 23) 		
	Socio cultural	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rol de la familia. ✓ Rol del colegio ✓ Los amigos. ✓ El adolescente y la sociedad. (24 al 32)		
	Ética	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formación cívica – ética ✓ Valores. (33 al 38)		
Habilidades Sociales	Asertividad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persona asertiva y no asertiva ✓ Persona pasiva y Agresiva (1-12)	% de Muy bajo %Bajo %Promedio Bajo %Promedio	Método deductivo Técnica Entrevista
	Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunicación verbal ✓ Comunicación no verbal (13-23)		

	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autoestima baja ✓ Autoestima media ✓ Autoestima alta (24 – 32) 	%Promedio Alto	
	Toma de Decisiones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Decisión programada ✓ Seguridad ✓ Confianza ✓ Planificación (33- 38) 	%Alto %Muy alto	

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño de la investigación

4.1.1 Tipo de la investigación

El tipo de estudio fue correlacional Prospectivo, transversal,

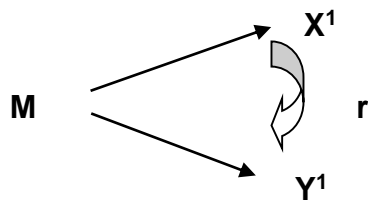
- Correlacional: Porque se identificó la relación existente entre sexualidad responsable y habilidades sociales

- Prospectivo: Porque según la ocurrencia de los hechos se tomaron los datos del estudio en un momento determinado y fueron analizados en un futuro.

-Transversal: Porque en un solo momento se midieron las dos variables sexualidad responsable y habilidades sociales de los adolescentes del 3^o a 5^o año de educación secundaria.

4.1.2 Diseño de la investigación

El estudio fue de diseño correlacional,



▣ M = Muestra

▣ X₁ = Sexualidad Responsable

▣ Y₁ = Habilidades Sociales.

▣ r = Grado de relación entre ambas variables

4.2 METODO DE INVESTIGACION

El método fue deductivo porque partió de lo general para llegar a lo específico de las variables de estudio utilizando de esta manera el razonamiento lógico del comportamiento de las variables

4.3 POBLACION Y MUESTRA

4.3.1 Población La población estuvo constituida por 247 estudiantes adolescentes correspondientes al 3, 4 y 5 de secundaria de la institución educativa Guamán Poma de Ayala de Ayacucho.

4.3.2 Muestra: Se realizó el muestreo probabilístico aleatorio estratificado que reunieron los criterios de inclusión dando como resultado 130 adolescentes.

MUESTREO ALEATORIO SIMPLE:

$$n = \frac{z^2 p_e q_e}{E^2}$$

Si se conoce N, continuar :

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Remplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5 \times 0.5)}{(0.05)^2} \quad N_f = \frac{384}{1 + \frac{384}{196}}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.0025} = 384 \quad N_f = \frac{384}{2.96} = 130$$

MUESTRA: 130 Estudiantes adolescentes (130/ 196= 0,66)

MUESTREO ESTRATIFICADO

Año	Población (N)	Muestra (n)
-----	---------------	-------------

	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
3	34	28	62	22	18	41
4	30	40	70	20	26	46
5	29	35	64	20	23	43
Total			196			130

4.3.3 Criterios de Inclusión:

- ✓ Alumnos adolescentes con deseos de intervenir en el estudio de investigación.
- ✓ Alumnos de sexo femenino y masculino.
- ✓ Estudiantes adolescentes del tercero al quinto año de educación secundaria.

4.3.4 Criterios de Exclusion:

- ✓ Estudiantes adolescentes que no asistan el día de la evaluación.

4.4 Lugar de Estudio:

El estudio fue desarrollado en la Institución Educativa Colegio Guamán Poma de Ayala de Ayacucho, durante el periodo agosto-diciembre del 2019.

La Institución es una entidad educativa de gestión pública, género de alumnos Mixto, forma de atención Escolarizada y Turno de atención Mañana; integrada a la UGEL Huamanga y ésta a la Dirección Regional Educación de Ayacucho, que se encuentra ubicado en el pasaje Huamán Poma S/N en el distrito de Ayacucho, Provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.

4.5 Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información

- **Técnicas**

VARIABLE X1: Sexualidad Responsable. se utilizó como técnica la entrevista.

VARIABLE Y1: Habilidades Sociales. se utilizó la técnica de entrevista

- **Instrumentos**

VARIABLE X1; Sexualidad Responsable

Se utilizó como referencia del cuestionario de sexualidad responsable que fue elaborado por Melo Terán, Mireya Alejandra (2018) de La Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud (Ambato – Ecuador) Napa Anton Grimaldo Isaac (2015) Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima- Perú y autoría personal de la investigadora. Cuya finalidad fue alcanzar los objetivos el estudio y contrastación de la hipótesis planteada. Razón por la que fue sometida la validación para ajustarse mejor a la población de estudio por 10 jueces experto; la, misma que través de la prueba binomial obtuvo un valor p de 0,000 (anexo D) y para determinar la confiabilidad realizó la aplicación de la prueba piloto, mediante el estadístico alfa de crombach obteniendo un puntaje de 0.68, indicando un alto nivel de confiabilidad del instrumento (anexo E).

El instrumento está constituido por 38 ítems, teniendo los siguientes criterios: correcto (1 puntos), incorrecto (0 puntos) para los ítems del 1 al 12 y para los ítems del 13 al 38 son siempre (3 puntos) A veces (2 puntos) Nunca (1 punto) Siendo los indicadores de cada dimensión

Biológica	1 al 12
Psicológica	13 al 23

Socio cultural	24 al 32
Ética	33 al 38

Los valores finales del cuestionario son:

Sexualidad Responsable	valor
Inadecuado	47 - 58
Adecuado	59- 75

Y2: Habilidades Sociales: Instrumento fue test

El Instrumento consta de 42 ítems, ejecutado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud el mismo que fue refrendado con la Resolución Ministerial N° 917-2014/MINSA y que fue validado por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, siendo aplicado en el Perú, en el año 2002 en cuatro colegios nacionales de Lima a través de una dirección ejecutiva de investigación y atención especializada de salud colectiva utilizado en nuestra realidad nacional hasta la actualidad (32), Dicho test consta de 42 ítems, con una escala de valoración de 7 niveles y con 5 alternativas de respuesta las cuales son:

N = Nunca RV = Rara Vez AV = A Veces AM= A Menudo S = Siempre

Cuyas puntuaciones son del 1 al 5 o del 5 al 1 según corresponda las preguntas positivas o negativas teniendo como indicadores.

Asertividad	1 AL 12
Comunicación	13 AL 21

Autoestima	22 AL 33
Toma de Decisiones	34 AL 42

Categorías o valores finales de las habilidades sociales en cada dimensión según el MINSA –(tabla 4.5.1)

CATEGORÍAS	ASERTIVIDAD	COMUNICACION	AUTOESTIMA	DE TOMA DE DECISIONES	TOTAL
MUY BAJO	0 A 20	> 18	>21	>16	>79
BAJO	21 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 +	40 A +	55 A +	41 A +	174 A +

4.6 ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

El tratamiento estadístico fue informático con la aplicación del Software-SPSS versión 23,0 el análisis estadístico fue descriptivo iniciando con el reporte de frecuencias absolutas y relativas a sí mismo la media y la desviación estándar para la categorización de las variables, para determinar la relación se utilizó la prueba chi cuadrado finalmente los resultados fueron presentados en tablas y gráficos de barras simples y compuestas.

En la fase de procesamiento de datos se realizó los siguientes pasos:

Seriación:

Se asignó un número de serie, correlativo a cada cuestionario, lo que permitió tener un mejor tratamiento y control de los mismos.

Codificación:

Se elaboró un libro de códigos, donde se asigna un código a cada ítem de respuesta, con ello lograra un mayor control en el proceso de tabulación de los datos

Tabulación:

Se realizó la tabulación de todos los datos obtenidos, extrayendo la información ordenándolas en tablas simples y de doble entrada con indicadores de frecuencia y porcentajes, de acuerdo a los objetivos.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

TABLA 5.1.1

SEXUALIDAD RESPONSABLE SEGÚN SUS DIMENSIONES, DE LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO – 2019

Dimensiones Sexualidad Responsable	Inadecuado		Adecuado	
	N	%	N	%
Biológica	51	39,2%	79	60,8%
Psicológica	67	51,5%	63	48,5%
Social Cultural	82	63,1%	48	36,9%
Ética	71	54,6%	59	45,4%

Fuente: Información obtenida del cuestionario aplicado por la autora.

En la tabla 5.1.1 se puede observar del 100% de los adolescentes evaluados respecto a la sexualidad responsable se encontró que en la dimensión biológica el 60,8% lo realiza de forma adecuada, dimensión Psicológica 51,5% inadecuado, Sociocultural 63,1% inadecuado y en la dimensión ética 54,6% inadecuado. Siendo la mayoría inadecuada.

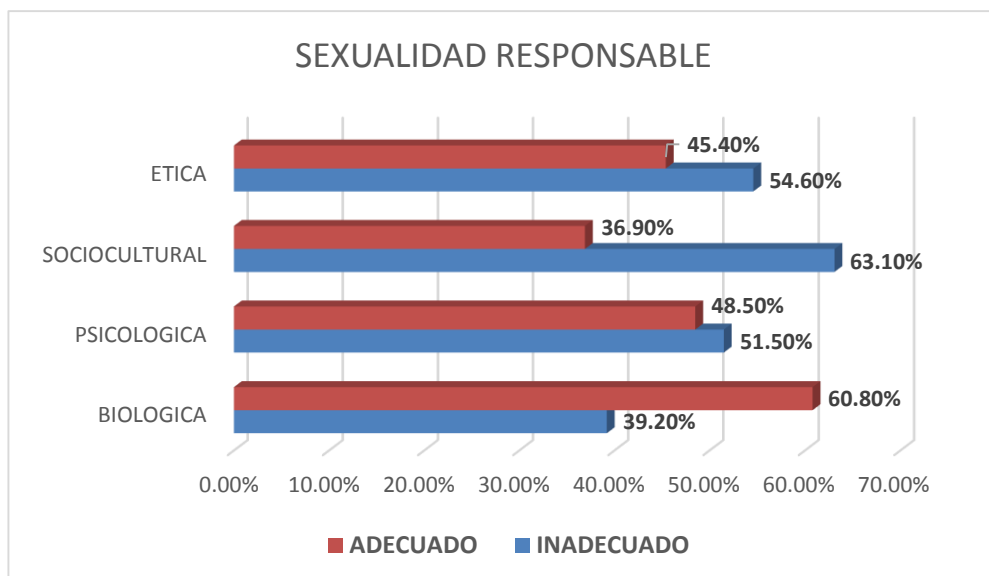


TABLA 5.1.2

HABILIDADES SOCIALES SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO – 2019

Dimensiones Habilidades Sociales	BAJO		PROMEDIO BAJO		PROMEDIO	
	N	%	N	%	N	%
Asertividad	69	53,1%	60	46,2%	1	0,8%
Comunicación	26	20%	102	78,5%	2	1,5%
Autoestima	80	61,5%	50	38,5%	0	0%
Toma De Decisiones	44	33,8%	83	63,8%	3	2,3%

Fuente: Información obtenida del cuestionario aplicado por la autora

Al evaluar las habilidades sociales de los adolescentes en sus diferentes dimensiones se encontró que el 53,1% presento asertividad baja, respecto a la dimensión comunicación el 78,5% promedio bajo,

dimensión autoestima 61,5% bajo y toma de decisiones 63,8% promedio bajo, siendo de promedio bajo a nivel bajo.

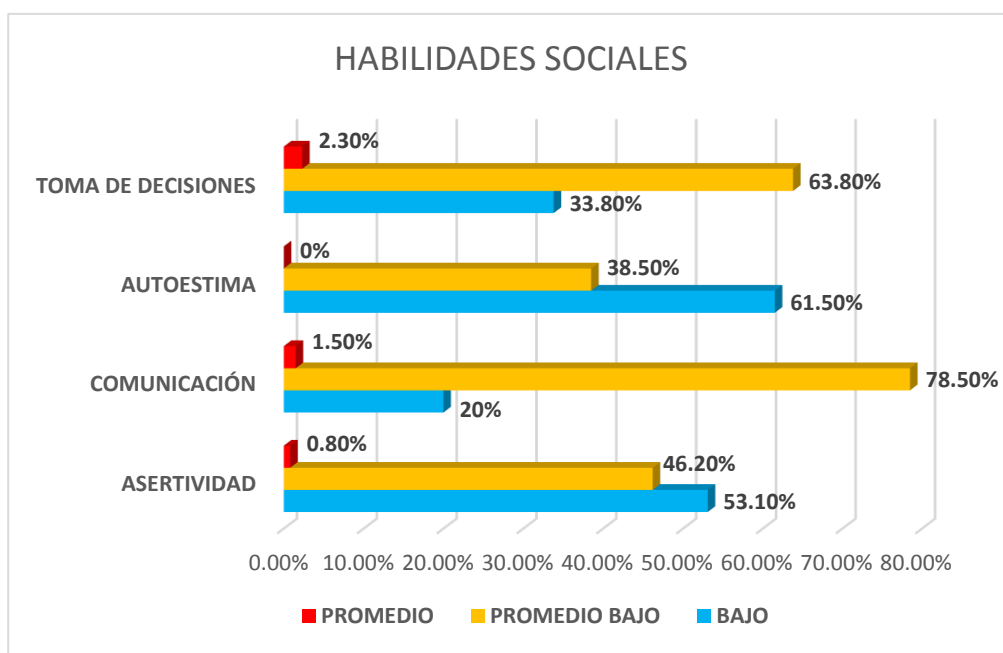


TABLA 5.1.3

SEXUALIDAD RESPONSABLE SUEGUN CARACTERISTICAS PERSONALES DE LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO – 2019

Características Personales	Sexualidad responsable			
	Inadecuada		Adecuada	
Edad				
14- 15 años	33	25,4%	15	11,5%
16 – 17 años	44	33,8%	38	29,2%
Sexo				
Varones	36	27,7%	25	19,2%
Mujeres	41	31,5%	28	21,5%
Convive				
Papá	3	2,3%	2	1,5%
Mamá	10	7,7%	3	2,3%

Ambos Padres	62	47,7%	48	36,9%
Familiar	2	1,5%	0	0%
Año Académico				
Tercer Año	28	21,5%	13	10%
Cuarto Año	28	21,5%	18	13,8%
Quinto Año	21	16,2%	22	16,9%

En la tabla 5.1.3, se puede apreciar respecto a las características personales de los adolescentes de 14 a 15 años el 25,4% presenta sexualidad inadecuada, de 16 a 17 años 33,8% inadecuado, así mismo 27,7 % corresponde al sexo masculino y 31,5% al sexo femenino ambos con sexualidad responsable inadecuada, según la convivencia el 47,7% viven con ambos padres y presenta sexualidad inadecuada, siendo los adolescentes correspondientes al tercer y cuarto año con un 21,5% respectivamente sexualidad inadecuado y los del quinto año 16,2 % sexualidad adecuada e inadecuada .

TABLA 5.1.4

**HABILIDADES SOCIALES SUEGUN CARACTERISTICAS
PERSONALES DE LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO – 2019**

Características Personales	Habilidades sociales					
	Muy bajo		Bajo		Promedio	
Edad						
14- 15 años	1	0,8%	40	30,8%	7	5,4%
16 – 17 años	0	0%	65	50%	17	13,1%
Sexo						
Varones	1	0,8%	47	36,2%	13	10%
Mujeres	0	0%	58	44,6%	11	8,5%
Convivencia						

Papá	1	0,8%	4	3,1%	0	0%
Mamá	0	0%	11	8,5%	2	1,2%
Ambos Padres	0	0%	89	68,5%	21	16,2%
Familiar	0	0%	1	0,8%	1	0,8%
Año Académico						
Tercer Año	1	0,8%	34	26,2%	6	4,6%
Cuarto Año	0	0%	38	29,2%	8	6,2%
Quinto Año	0	0%	33	25,4%	10	7,7%

Respecto a la evaluación de las habilidades sociales según las características personales se encontró que los adolescentes de 14 a 15 años el 30,8% presenta habilidades sociales bajo de 16 a 17 años el 50% habilidades sociales bajo, el 36,2% son del sexo masculino y 44,6% sexo femenino ambos con habilidades sociales baja, según la convivencia el 68,5 % viven con ambos padres y presentaron habilidades sociales baja, los adolescentes correspondieron al tercer, cuarto y quinto año presentaron habilidades sociales de nivel bajo siendo , 26,2%, 29,2% y 25,4% respectivamente .

5.2 Resultados Inferenciales

TABLA 5.2.1

**SEXUALIDAD RESPONSABLE Y HABILIDADES SOCIALES DE
LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA, AYACUCHO – 2019**

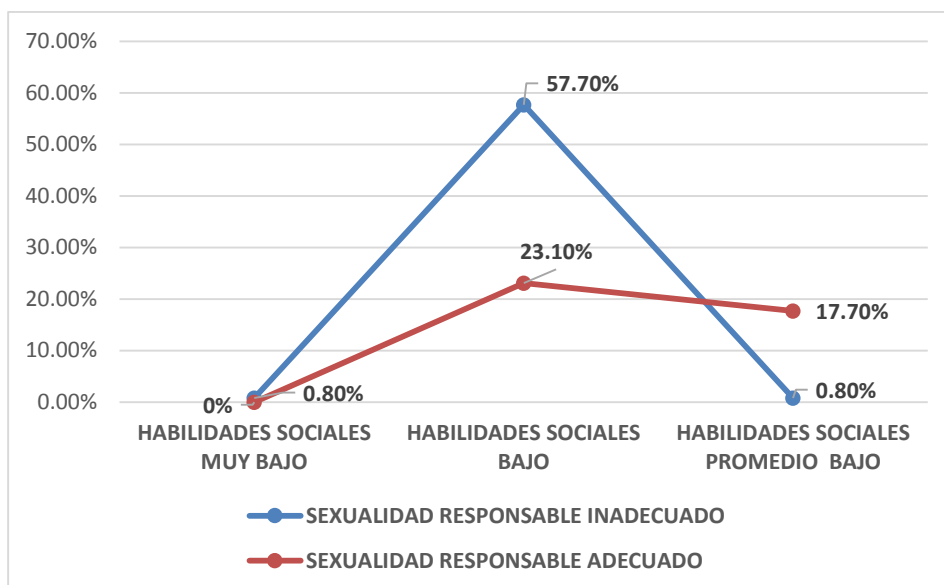
HABILIDADES SOCIALES	SEXUALIDAD RESPONSABLE				TOTAL	
	INADECUADO		ADECUADO		N	%
Muy Bajo	1	0,8%	0	0%	1	0,8%
Bajo	75	57,7%	30	23,1%	105	80,8%
Promedio Bajo	1	0,8%	23	17,7%	24	18,5%

Total	77	59,2	53	40,8%	130	100%
--------------	----	------	----	-------	-----	------

chi² es 37,293^a

p: 0.000

Respecto a la correlación de las variables estudiadas se puede observar que del 100% de los adolescentes encuestados de la institución educativa pública del 80.8 % el 57,7% presenta una habilidad social baja con una sexualidad responsable inadecuada.



PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL:

1. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS

H1. Los adolescentes de una Institución Educativa Pública, de Ayacucho que desarrollan un nivel promedio bajo de habilidades sociales presentan una sexualidad responsable inadecuada.

2. NIVEL DE SIGNIFICACIÓN

Nivel de significancia de 0,05

3. SELECCIÓN DE LA PRUEBA DE ESTADÍSTICA

Chi cuadrado = χ^2

4. REGLA DE DECISION

Rechazar H_0 si el valor de p es menor de 0.05

5. CALCULO DE LA PRUEBA

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,293 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	41,812	2	,000
Asociación lineal por lineal	36,436	1	,000
N de casos válidos	130		

6. TOMA DE LA DECISIÓN Y CONCLUSIÓN

Respecto a la contrastación de las Hipótesis se encontró que el valor del χ^2 es 37,293^a y es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05, con 2 gl y con intervalo de confianza del 95%, con un valor $p = 0.000$ siendo significativo por lo que se acepta la hipótesis de investigación o alterna $H^1 =$ Los adolescentes de una Institución Educativa Pública, de Ayacucho que desarrollan un nivel promedio bajo de habilidades sociales presentan una sexualidad responsable inadecuada.

5.3 Otro tipo de Resultado

TABLA 5.3.1

**FRECUENCIA DE SEXUALIDAD RESPONSABLE DE LOS
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA,
AYACUCHO – 2019**

Enunciado	Siempre		A veces		Nunca	
	n	%	n	%	n	%
Tiene en cuenta las conductas de riesgo en su vida diaria	38	29,2 %	76	58,5%	16	12,3%
Considera las cuatro dimensiones de la sexualidad	21	16,2 %	72	55,4%	37	28,5%
Utiliza o utilizaría preservativo o métodos anticonceptivos antes de tener relaciones sexuales	35	26,9 %	70	53,8%	25	19,2%
Considera que está listo o es tiempo para tener pareja (enamorado)	72	55,4 %	13	10,8%	45	34,6%
Me gusta estar bien arreglada (o) para llamar la atención de los demás.	14	10,8 %	74	56,9%	42	32,3%
Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten	21	16,2 %	72	55,4%	37	28,5%
Recibes consejos sobre el cuidado de tu sexualidad como adolescente en el colegio.	27	20,8 %	69	53,1%	34	26,2%
Consideras que tus padres solo se preocupan por tu desempeño académico- estudio.	35	26,9 %	70	53,8%	25	19,2%
Tus padres te dan la apertura y confianza para poder hablar de tu sexualidad.	38	29,2 %	16	12,3%	76	58,5%

Disipa sus dudas sobre la sexualidad con sus amigos	83	63,4 %	25	19,2%	22	16,9%
Tuvo, tiene o tendría relaciones coitales con dos a más parejas sentimentales.	22	16,9 %	28	21,5%	80	61,5%
Considera que la mujer debe llegar virgen al matrimonio.	35	26,9 %	60	46,2%	35	26,9%
El hombre tiene más necesidades sexuales que la mujer.	26	20%	69	53,1%	35	26,9%

Al caracterizar la sexualidad responsable de los adolescentes se encontró con mayor frecuencia en la dimensión biológica el 58,5% a veces tienen en cuenta las conductas de riesgo, 55,4% a veces considera las cuatro dimensiones de la sexualidad, 53,8% utiliza o utilizaría preservativo o métodos anticonceptivos antes de tener relaciones sexuales dimensión psicológica 55,4% a veces considera que está listo para tener pareja, 56,9% a veces le gusta estar bien arreglado para llamar la atención, 55,4% a veces considera que tener relaciones sexuales es decisión de ambos, dimensión sociocultural el 53,1% a veces recibe consejos sobre el cuidado de tu sexualidad como adolescente en el colegio, 53,8% a veces consideran que sus padres solo les preocupa su desempeño académico, 58,5% consideran que sus padres nunca les dan la confianza y apertura para poder hablar de la sexualidad, dimensión ética el 63,4% siempre disipa sus dudas sobre sexualidad con amigos, 61,5% nunca tuvo, tiene o tendría relaciones sexuales con dos o más parejas, 46,2% a veces considera que la mujer debe llegar virgen al matrimonio, 53,1% a veces considera que el hombre tiene más necesidades sexuales que la mujer.

TABLA 5.3.2

**FRECUENCIA DE HABILIDADES SOCIALES DE LOS
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA,
AYACUCHO – 2019**

Ítems	Nunca		Raras veces		A veces		A Menudo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas	1	0,8%	30	23,1%	96	73,8%	3	2,3%
Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa	0	0%	47	35,9%	78	59,5%	5	3,8%
No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol	14	10,7%	48	36,9%	68	52,3%	0	0%
Miro a los ojos cuando alguien me habla.	13	9,9%	101	77,1%	14	10,7%	2	15%
Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias	15	11,5%	105	80,2%	10	7,6%	0	0%
No me siento contento (a) con mi aspecto físico.	6	4,6%	1	0,8%	63	48,5%	60	46,2%
Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	43	33,1%	84	64,1%	2	1,5%	1	0,8%
Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	40	30,8%	76	58,5%	13	9,9%	1	0,8%
Si me presionan para ir a la plaza u otro lugar escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.	30	23,1%	86	66,1%	14	10,8%	0	0%

Al caracterizar las habilidades sociales de los adolescentes se encontró con mayor frecuencia en la dimensión asertividad que el 73,8% a veces prefiere mantenerse callado para evitar problemas, 59,5% a veces evita contar lo que le pasa, 52,3% a veces no hago caso cuando mis amigos (as) presionan el consumo de alcohol, En la dimensión comunicación raras veces 77,1% miro a los ojos cuando alguien le habla, 80,2% raras veces expresa sus opiniones sin calcular consecuencias, dimensión Autoestima el 48,5% a veces no se siente contenta (a) con su aspecto físico, 64.1% a veces reconoce fácilmente sus cualidades positiva y negativa, dimensión toma de Decisiones el 58,5% a veces piensa en las posibles consecuencias de sus decisiones y el 66,1% a veces rechaza sin temor y vergüenza a los insultos por no escaparse a la plaza u otro lugar.

TABLA 5.3.3

CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y RELACIONES SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO – 2019

CARACTERÍSTICAS PERSONALES	SI RELACIONES SEXUALES		NO RELACIONES SEXUALES	
	n	%	n	%
EDAD				
14 - 15 años	6	4,6%	42	32,3%
16- 17 años	10	7,7%	72	55,4%
SEXO				
Varones	9	6,9%	52	40,0%
Mujeres	7	5,4%	62	47,7%
CON VIVENCIA				
Papá	1	0,8%	4	3,1%

Mamá	2	1,5%	11	8,5%
Ambos	13	10%	97	74,6%
Familiares	0	0%	2	1,5%
AÑO DE ESTUDIO				
Tercer Año	4	3,1%	37	28,5%
Cuarto Año	6	4,6%	40	30,8%
Quinto Año	6	4,6%	37	28,5%

En la tabla 5,3,3 se puede apreciar que la ausencia de las relaciones sexuales en los adolescentes de la institución educativa es predominante pero la presencia en una población tan vulnerable aun sea un porcentaje bajo llama la atención es así que el 4,6% de los adolescentes de 14 a 15 años tienen relaciones sexuales el 7,7% corresponde a los de 16 a 17 años, siendo los varones con un 6,9% y 5,4% mujeres activamente sexuales, el 10% vive con ambos padres y el 3,1% corresponde al tercer año 4,6% cuarto y 4,6% quinto año de educación secundaria.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Es importante tener en cuenta por los grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales por lo que atraviesan los adolescentes los mismos que pueden incrementar el riesgo sexual si no se está bien informado o no se cuenta con el acompañamiento familiar o profesional para ayudarlo afrontar en esta etapa de vida. Etapa donde gran parte de la población inicia su debut en las relaciones de pareja - enamoramiento y en las relaciones sexuales las mismas que sin duda son dadas prematuramente, trayendo como consecuencia problemas como el incremento de gestaciones no deseados, abortos provocados, consumo de alcohol y drogas, enfermedades de transmisión sexual poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva, además de problemas sociales, económico, psicológicos, deserción escolar. (12).

Razón por la cual se realizó el trabajo de investigación cuya hipótesis de investigación fue que los adolescentes de la Institución Educativa Pública, de Ayacucho que desarrollan un nivel bajo de habilidades sociales no presentan una sexualidad responsable. Encontrándose como resultado un valor del χ^2 de 37,293^a siendo mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05, con 2 gl con intervalo de confianza del 95% y con un valor p de 0.000 siendo significativo por lo que se acepta la hipótesis de investigación o alternativa (H^1); Los adolescentes de una Institución Educativa Pública, de Ayacucho que desarrollan un nivel promedio bajo de habilidades sociales no presentan una sexualidad responsable .

Similares resultados fueron encontrados por **MAMANI** en el 2016 en su estudio sostuvo que los jóvenes con alto nivel de destrezas sociales tienen poca posibilidad de adoptar comportamientos riesgosos que perjudiquen su salud sexual y reproductiva. Los

resultados corroboraron lo manifestado ya que el valor del chi cuadrado fue de 24.281 con ($p=0.004$) siendo $<0,05$ por lo que demostró la relación de las variables (18). Del mismo modo Rivera/ Zavaleta encontró que el valor de Chi cuadrado fue de 95.045 con un p-valor de significancia 0.000 ($p<0.05$), demostrando una relación altamente significativa entre las variables (20).

La OMS refiere que la sexualidad se encuentra fuertemente articulada con la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales los mismos que pueden ser positivos o negativos por lo que requiere del apoyo familiar y social, para poder afrontar positivamente sobre sus salud y vida razón por la que se considera que las habilidades sociales son un medio excepcional de protección y promoción de la salud, pues la eficaz interacción con los demás miembros de la sociedad permitiría a los adolescentes responder de modo positivo ante situaciones de estrés, por lo que determinadas competencias como hablar con pares no conocidos, expresar emociones positivas, establecer conversaciones con pares y adultos, practicar habilidades sociales de elogio, entre otras, pueden convertirse en factores protectores de la salud antes mencionado (19).

6.2 Contrastación de los Resultados con Otros Estudios Similares

La sexualidad es sin duda parte de la personalidad, claro que la manera de expresarla y vivirla es diferente en cada persona en las diferentes etapas de la vida, situación a la que no es ajena la adolescencia, que como parte de la etapa del ciclo vital humano, se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales (10) encontrándose en la dimensión biológica que el 60,8% lo realiza de forma adecuada, (tabla 5.1.1) lo que nos lleva comprender que los adolescentes reconocen los cambios biológicos anatómicos por los que su cuerpo atraviesa, pero el hecho de tener un 40% inadecuada

conlleva a replantear cuáles son puntos débiles es así que se encontró que el 58,5% a veces tienen en cuenta las conductas de riesgo que pone en peligro su salud y vida y 55,4% a veces considera la importancia de las cuatro dimensiones de la sexualidad y el 53,8% a veces utiliza o utilizaría preservativo o métodos anticonceptivos antes de tener relaciones sexuales (tabla 5.3.1). Dichas conductas de riesgo se presentan con mayor predominio en los adolescentes de 14 a 15 y de 16 a 17 años donde 4,6% y 7,7% respectivamente son activamente sexuales y según el sexo, del 27,7% que corresponde al sexo masculino 6,9% son activamente sexuales y 31,5% sexo femenino 5,4% son activamente sexuales (tabla 5.1.3)(tabla 5. 3.3). Similares resultados fueron encontrados en el estudio desarrollado por CHAMBA- 2015 donde el 54% de los estudiantes conocen bien la definición acertada de sexualidad; el ciclo menstrual; 16% identifican los genitales internos y externos; ciclo de respuesta sexual humana, sin embargo, lamentablemente los jóvenes que han tenido encuentros sexuales sin la utilización de contraceptivos fue un 39% , un 38% refieren que tuvieron su primer coito a la edad de 15 años y un porcentaje del 10% a la edad de 14 años. (13).

Situaciones preocupantes en ambos estudios pero que sin duda alguna relevantes e importantes debido a que el inicio de una vida sexual activa se va dando cada vez a temprana edad lo que conlleva a que los jóvenes adolescentes estén expuestos a tener una gestación indeseada repercutiendo desfavorablemente en la culminación de su proyecto de vida. Cabe destacar que desde la presencia de la menstruación las mujeres biológicamente ya pueden ser madres, así también el adquirir cualquier enfermedad de transmisión sexual tanto en los varones como en la mujer, por lo que es importante tener en cuenta que las características del aspecto biológico responden a la pregunta ¿cómo somos? Es decir, cómo los adolescentes se ven, son seres sexuados desde que nacen hasta que mueren con un predominio del desarrollo físico hormonal,

características físicas conductuales reflejadas en las emociones básicas desde donde se ejerce la función reproductora que sin duda alguna todos atraviesan (26). Razón por lo que la orientación sexual el manejo de las emociones deben ser articuladas y desarrolladas en los hogares y escuelas bajo la supervisión del profesional de la salud para que de una u otra forma se pueda disminuir y porque no evitar las relaciones sexuales a temprana edad.

Como se mencionó la sexualidad es un todo no solo físico, dicho esto se evaluó la dimensión Psicológica encontrando en nuestro estudio de manera general que el 51,5% es inadecuado (tabla 5.1.1); El 55,4% a veces considera que ya está listo para tener pareja o enamorado, 56,9% a veces le gusta estar bien arreglado para llamar la atención de los demás, 55,4% a veces considera que tener relaciones sexuales es decisión de ambos (tabla 5.3.1). Al respecto Chamba - 2015 encontró que de los jóvenes que participaron en el estudio refirieron haber tenido el coito voluntariamente el 64%. (13). En la especie humana el aspecto sexual no solo se circunscribe a una función o necesidad meramente biológica- física, sino que se expande en el camino del deseo. La misma que es mediada por la psique (mente) humana quien desempeña un rol primordial en la manera de expresar sentir y vivir la sexualidad, sus, observar la belleza, opiniones positivas y negativas concernientes al sexo. convicciones y el temperamento de cada persona. Recordando que en la primera adolescencia, la relación con los padres se hace más difícil, existiendo un mayor recelo y confrontación; el humor es variable y existe un “vacío” emocional situación muy distinta en la interacción de amigos resultando vital para el desarrollo de aptitudes sociales pues es lo más importante para ellos, el sentirse, aceptado, amado, comprendido y deseado es sin duda alguna básico para este grupo atareó lo que en muchas ocasiones pone en riesgo su estabilidad emocional familiar y social. Por lo que se debe tener en cuenta al aspecto intelectual en esta edad pues esta comprende el desarrollo cerebral

posibilitando al ser humano en esta caso al adolescente de capacidades y potencialidades a nivel de pensamiento y conocimiento que convierten lo sexual de un instinto en un impulso sobre el cual puede ejercer control; y la parte afectiva que es la capacidad para establecer relaciones de distinto grado de intensidad e intimidad con otros seres, involucrando sentimientos y sensaciones para poder orientar el manejo de sus emociones y no ser muy impulsivo por lo que el proceso típico de la dimensión psicológica en los (as) adolescentes es la identificación sexual (26).

En la evolución de la dimensión Sociocultural los adolescentes presentaron un 63,1% inadecuada sexualidad , (tabla 5.1.1) donde el 53,1% a veces recibe consejos sobre el cuidado de tu sexualidad como adolescente en el colegio, 53,8% a veces consideran que sus padres solo les preocupa su desempeño académico, 58,5% consideran que sus padres nunca les dan la confianza y apertura para poder hablar de la sexualidad, , lo que llama mucho la atención es que según la convivencia el 47,7% viven con ambos padres y presenta sexualidad inadecuada, donde los adolescentes más jóvenes correspondientes al tercer y cuarto año presentaron 21,5% respectivamente una sexualidad inadecuada y los del quinto año 16,2 % sexualidad adecuada e inadecuada. Resultados similares fueron encontrados por Chamba 2015 donde, 46% viven en una familia nuclear conformada por padre madre e hijos, 57% de los jóvenes reciben charlas educativas sobre educación sexual, 36% de adolescentes indica que nunca han tenido relaciones sexuales (13). Asimismo el estudio realizado por Melo- 2018 encontró que los alumnos encuestados refirieron que se informaron sobre sexualidad de forma indirecta por medios de comunicación como redes sociales ,internet , radios , TV arrojando un porcentaje del 57,1%, y el 42% de manera directa como: fuentes familiares, personas mayores de confianza.(9) .Hoy en día hablar de sexualidad es primordial e indispensable y sobre todo con personas confiables y preparadas y

que lo jóvenes adquieran necesarios y veraces que les permita tomar conciencia para proceder de forma sensata y bajar porcentaje de gestaciones no deseados así también las enfermedades sexuales transmisibles.

Por tanto, el ser humano es por naturaleza un ser social, cultural y también sexual; La misma que debe ser asumida conscientemente y como parte de ella con responsabilidad personal y colectiva. Hay muchos lugares y medios donde los adolescentes pueden recabar información sobre sexualidad uno de los más trascendentales es la familia, colegio, sus iguales, normas de convivencia sociales, religión. las sociedades tienen diversos paradigmas de como comprender y vivir su sexualidad, las mismas que enseñan y se imponen desde el entorno social como un proceso de socialización. Aquí se enmarcan los prototipos, ideas, reales o falsas creencias, por lo que se entiende que algunas conductas y comportamientos específicos van más asociados de un género u otro (26).

Es así que la dimensión ética los adolescentes presentaron un 54,6% inadecuado (tabla 5.1.1) el 63,4% siempre disipa sus dudas sobre sexualidad con amigos, 61,5% nunca tuvo, tiene o tendría relaciones sexuales con dos o más parejas, 46,2% a veces considera que la mujer debe llegar virgen al matrimonio, 53,1% a veces considera que el hombre tiene más necesidades sexuales que la mujer (tabla 5.3.1).

Teniendo como base principal la autovaloración, pues el ser humano valora a los demás teniendo como referencia el valor que se da a sí mismo. El refuerzo de la autoestima es punto clave en la construcción de la escala de valores como se mencionó antes, el adolescente se encuentra en una etapa de búsqueda de la identidad personal y una colectiva que sostiene la idea de transformar el mundo; para ello se necesitan bases cívicas, éticas y morales que le permitirán al

adolescente establecer su sistema de valores y creencias encaminándolos en la toma de decisiones acertadas (26).

En lo que concierne a las habilidades sociales esta cobra una importancia fundamental, es en esta etapa cuando los (as) adolescentes, desarrollan su personalidad, tienen la necesidad de alejarse del núcleo familiar y ser ellos mismos fuera de ese círculo (30). Al evaluar las habilidades sociales de los adolescentes en sus diferentes dimensiones se encontró que el 53,1%presento asertividad baja, respecto a la comunicación el 78,5%promedio bajo, autoestima 61,5% bajo y toma de decisiones 63,8% promedio bajo según sus características personales de los adolescentes de 14 a 15 años el 30,8% presenta habilidades sociales bajo de 16 a 17 años , el 50% habilidades sociales bajo, el 36,2% son del sexo masculino y 44,6% sexo femenino ambos con habilidades sociales baja , según la convivencia el 68,5 % viven con ambos padres y presenta habilidades sociales baja, los adolescentes correspondientes al tercer, cuarto y quinto año presentaron , 26,2%, 29,2% y 25,4% respectivamente habilidades sociales de nivel bajo (Tabla 5.1.4).

Al caracterizar habilidades sociales de los adolescentes en sus diferentes dimensiones se encontró que el 53,1%presento asertividad baja, donde el 73,8% a veces prefiere mantenerse callado para evitar problemas, 59,5% a veces evita contar lo que le pasa, 52,3% a veces no hago caso cuando mis amigos (as) presionan el consumo de alcohol (tabla 5.3.2). Diferentes resultados se evidenciaron en el estudio de MAMANI -2016, en la dimensión asertividad se encuentra en mayor porcentaje con nivel alto un 27.4 % y un 21.2% con nivel promedio bajo (18) del mismo modo en el estudio de RIVERA / ZAVALETA la asertividad es de 45.2% promedio alto (20).

El Ministerio de Salud la considera como un conjunto de respuestas verbales y no verbales de un individuo, que no agrede ni se somete a

la voluntad de otras personas, sino que manifiesta sus convicciones, necesidades, puntos de vista, preferencias, su sentir, sus afectos, y defiende sus derechos sin herir ni perjudicar siempre respetando a los demás (18)(29).

En cuanto a la comunicación el 78,5% presento un promedio bajo, en el que 77,1% raras veces mira a los ojos cuando alguien le habla, 80,2% raras veces expresa sus opiniones sin calcular consecuencias (tabla 5.3.2). Similares resultados se encontraron en el estudio de Mamani 2016 donde encontró un 36.1% con un nivel promedio bajo, y un menor porcentaje con un nivel alto de 11.8 % (18). A diferencia del resultado encontrado por Rivera/ Zavaleta- 2015, en la dimensión de comunicación el 31.7% nivel promedio (20). Siendo considerado un instrumento que se utiliza para relacionarse y expresar ideas, sentimientos, información y conseguir objetivos o propósitos. Cuando una persona no cuenta con dicha habilidad esto puede aislarlo al no poder integrarse a algún grupo, haciéndolo sentir poco valioso. Situación que resulta ser muy crítica para quien se enfrenta a grandes cambios físicos psicológicos sociales etc. , pues al no ser parte de un grupo social donde se pueda manifestar traerá grandes frustraciones teniendo en cuenta que el primer lugar donde el adolescente se comunica es la familia, barrio y colegio siendo un reto para los padres, algo complicado pero no imposible ,una comunicación adecuada y fluida en el seno familiar emite seguridad, bienestar emocional , unión, confianza y sobre todo respeto mutuo los mismos que fortalecen al adolescente para hacerle frente a la sociedad (18)(29).

Autoestima 61,5% bajo en el que 48,5% a veces no se siente contenta (a) con su aspecto físico, 64.1% a veces reconoce fácilmente sus cualidades positiva y negativa (tabla 5.3.2). Similares resultados se dieron en el estudio de Rivera / Zavaleta -2015, donde la dimensión autoestima fue 37.0% promedio bajo (20), así como el estudio de

Mamani 2016 en el que 34.4 % de los jóvenes necesitan más refuerzo y apoyo para elevar su autoestima, el 27.7 % de estos jóvenes demandan afirmar esta destreza o aptitud y solo un 8.38 %, tienen habilidades adecuadas (18). Según la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, considera que la autoestima es la valoración que tenemos de nosotros, la opinión y los sentimientos que cada uno tiene acerca de sí mismo, de los propios actos, los propios valores, del nivel de confianza y seguridad que tenemos, la misma que se aprende, cambia y que sobre todo la podemos mejorar (18)(29).

Toma de decisiones 63,8% promedio bajo, el 58,5% a veces piensa en las posibles consecuencias de sus decisiones y el 66,1% a veces rechaza sin temor y vergüenza a los insultos por no escaparse a la plaza u otro lugar (tabla 5.3.2). Similar resultado se encontró en el estudio de Rivera/ Zavaleta -2015, en la dimensión toma de decisiones el 30.3% promedio bajo (20). Diferentes resultados se encontraron frente al de Mamani 2016 en la dimensión toma de decisiones es predominante el nivel promedio con un 32.2 % de los adolescentes requieren consolidar e incrementar esta habilidad, mientras que solo un 7.51% son considerados como adolescentes competentes (18). La toma de decisiones es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las alternativas o formas para resolver diferentes situaciones de la vida, las que se pueden presentar en diversos contextos a nivel educativo, familiar sentimental, en todo momento los adolescentes toman o deben tomar decisiones. Para que dichas decisiones sean asertivas se debe forjar desde niños seguridad y confianza siendo ellos mismos quienes puedan evaluar las alternativas, y las consecuencias de cada una de sus decisiones, así como optar por la ayuda para alcanzar los resultados esperados sin dañar a los demás (18)(29).

Respecto a la correlación de las variables estudiadas se encontró que del 100% de los adolescentes encuestados de la institución educativa pública del 80.8 % el 57,7% presenta una habilidad social baja con una sexualidad responsable inadecuada. (Tabla 5.2.1) El MINSA describe que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos eficaces en las relaciones interpersonales que permiten afrontar positivamente los retos y desafíos de la vida diaria. (32) . Para ello, el adolescente necesita que se le brinde toda la información para que pueda desarrollar y afianzar estas destrezas y así emplearlas a lo largo de su existencia, el hecho que en nuestro resultado se encontró los promedio bajo puede ser consecuencia de que los adolescente no reciben información correcta, veraz por parte de profesionales y de los padres lo que mitiga la expresión de sus sentimientos, ideas , actitudes, deseos, opiniones o derechos de forma adecuada dando como resultado el incremento del riesgo de futuros problemas que puedan afectar su salud.

6.3 Responsabilidad Ética

Aspectos Éticos:

Durante la investigación se respetó al adolescente (estudiantes) como un ser autónomo, único y libre, que tiene el derecho y la capacidad de tomar su propia decisión de participar en la investigación; previa información siendo evidenciado a través de la hoja del consentimiento y asentimiento informado a los adolescentes y padres de familia (Anexo 06 y 07), garantizando la protección de su dignidad. Los datos obtenidos no fueron utilizados en beneficio propio o de identidades privadas que de una u otra manera perjudiquen la integridad, psicológica y social de las poblaciones en estudio.

En todo momento se evitó sesgar la información cuyo fin fue proporcionar resultados confiables que puedan tener un claro perfil

sobre el problema. Se garantizó la confidencialidad de la información revelada por los participantes.

Una vez culminado el estudio se benefició a los estudiantes brindándoles información sobre la Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales en coordinación con Las instituciones tanto hospitalaria y autoridades del colegio.

CONCLUSIONES

Respecto a la Sexualidad Responsable de los adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019 esta fue en su mayoría inadecuada siendo la dimensión biológica adecuada, dimensión Psicológica inadecuado, dimensión sociocultural inadecuado y en la dimensión ética inadecuado.

Sobre las Habilidades Sociales de los adolescentes de una Institución Educativa Pública, Ayacucho – 2019 esta fue de nivel bajo a nivel promedio bajo, en sus diferentes dimensiones se encontró una dimensión asertividad baja, respecto a la dimensión comunicación nivel promedio bajo, dimensión autoestima nivel bajo y dimensión toma de decisiones nivel promedio bajo.

Respecto a la correlación de las variables estudiadas se encontró que los adolescentes de la institución educativa pública presentaron una habilidad social baja con una sexualidad responsable inadecuada. Existiendo una relación estadísticamente significativa por lo que se asume que el nivel bajo de de habilidades sociales del joven adolescente presenta una posibilidad alta de ejercer una sexualidad irresponsable e inadecuada.

RECOMENDACIONES

El Ministerio de salud debe garantizar que la salud sexual y reproductiva esté al alcance de todas las personas en el sistema de atención primaria, incluyendo de manera explícita y prioritaria a los adolescentes, diseñando y aplicando estrategias específicamente orientadas en acercar a los servicios de salud a esta población.

El Ministerio de educación debe implementar en la currícula educativa el curso de educación sexual y reproductiva para adolescentes con metodologías participativas e innovadoras desde la educación primaria, así como de habilidades sociales.

Los profesionales en obstetricia como miembros del equipo de salud y en cumplimiento de sus acciones preventivo-promocionales; se les recomienda promover, planear y ejecutar actividades educativas continuas y permanentes como talleres educativos, seminarios, programas educativos con más frecuencia con los adolescentes y padres de familia, para mejorar la relación de padres e hijos y una mejor toma de decisiones en cuanto a la sexualidad responsable y habilidades sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. AMPUERO SALA Adhara- Fundación ANAR Perú. Dificultades en torno a la Sexualidad expresadas por Adolescentes a través de un Servicio de Consejería Telefónica Gratuita - 2013 [Artículo en línea] Consulta [5 de setiembre 2019] Disponible en:
http://www.anarperu.org/wp-content/uploads/2013/06/200601-200612_Investigacion_sexualidad_ANAR.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS) - LAUGLO Marilyn. La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente oportunidades, enfoques y opciones - Washington, D.C.: OPS, 2008 . pag.7 [Publicación en línea] Consulta [7 de setiembre 2019] Disponible en:
https://www.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_FINAL.pdf
3. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó. “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País”2018 [Publicación en línea] Consulta [5 de setiembre 2019] Disponible en:
https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
4. VISCAINO TORRES Angelica CRUZ LIZANA Beder Claudio. Clima Social Familiar y Habilidades Sociales en Estudiantes de Secundaria de la institución educativa bilingüe – Awuajun, 2016 [tesis para optar el título de licenciada en Psicología] [tesis en Línea] Consulta [12 de setiembre 2019] Disponible en:
http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/436/Vizcaino_Cruz_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Consejo nacional de Psicología España. INFOCOP. El 80% de Niños y Adolescentes con Trastornos de ansiedad no Reciben Tratamiento según un

- Informe 30 enero 2019 [Artículo en línea] Consulta [5 de setiembre 2019]
Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7689
6. Organización Mundial de La Salud (OMS) Datos y cifras [Publicación en línea] Consulta [18 de Agosto 2019] Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression> .
 7. Perú 21. Consumo de alcohol aumenta entre las adolescentes peruanas [Serie en Línea]. Consulta [18 de agosto 2019].Disponible:
<https://peru21.pe/lima/consumo-alcohol-aumenta-adolescentes-peruanas-23675>
 8. Diario El Correo. ESCALANTE Nilda. 507 denuncias por violencia escolares reporta el sistema SíseVe. [Publicación en Línea] Consulta [20 de agosto 2019] Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/507-denuncias-por-violencia-escolares-reporta-el-sistema-siseve-904551/?ref=dcr>
 9. MELO TERÁN, Mireya Alejandra. Responsabilidad Sexual en Estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato - Ecuador 2018 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [tesis en Línea] Consulta [5 de setiembre 2019] Disponible en:
<https://docplayer.es/92014334-Universidad-tecnica-de-ambato-facultad-de-ciencias-de-la-salud-carrera-de-enfermeria.html>
 10. CALERO YERA Esmeralda / RODRÍGUEZ ROURA Sandra / TRUMBULL JORLEN Aniocha. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia Cuba 2017. Rev. Humanidades Medicas, vol.17 no.3 Ciudad de Camaguey set.-dic. 2017. [Rev. en Línea] Consulta [26 de setiembre 2019] Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010
 11. SÁNCHEZ DÍAZ DE MERA Daniel / LÁZARO CAYUSO Paula. La adicción al WhatsApp en adolescentes y sus implicaciones en las habilidades sociales

España 2017 [En línea] Consulta [14 de octubre 2019] Disponible en:
<https://repositorio.uam.es/handle/10486/676848>

12. ALFONSO FIGUEROA Lianet , FIGUEROA PÉREZ Loany. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto Cubano 2016. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Marzo -abril, 2017; vol. 21(2)193-301 [Rev. en Línea] Consulta [26 de setiembre 2019] Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020
13. CHAMBA UCHUARI Alexandra Abigail Conocimientos y Prácticas sobre sexualidad para prevenir el embarazo en adolescentes del colegio “Fernando Suarez Palacio” Del Barrio Carigan Ecuador 2015. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [tesis en Línea] Consulta [8 de noviembre 2019] Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11598/1/Tesis%20Alexandra%20Chamba.pdf>
14. MONZON MONROY José Antonio. Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 14 y 17 años de edad, Guatemala 2015. [tesis para optar título de Licenciado en Psicología clínica] [tesis en Línea] Consulta [16 de octubre 2019] Disponible en:
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Monzon-Jose.pdf>
15. BRIONES FIGUEROA Yesenia Maribel. Habilidades sociales según el género en estudiantes del nivel secundario del Colegio Adventista Puno, Perú 2017. [tesis para optar título de Licenciado en Psicología] [tesis en Línea] Consulta [12 de octubre 2019] Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/702Q>
17. CARI ZAPANA Elizabeth Esther / ZEVALLOS CENTENO Netty Merick, Funcionamiento Familiar y Habilidades sociales en Adolescentes de 3ro a

5to grado de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Juliaca, Perú - 2017. . [tesis para optar título de Licenciado en Psicología] [tesis en Línea] Consulta [12 de octubre 2019] Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3635>

18. MAMANI CONDORI, Juana Brígida. Habilidades Sociales y Conductas De Riesgo en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca Perú 2016. [tesis para optar título de Licenciada en Enfermería] [tesis en Línea] Consulta [19 de agosto 2019] Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani_Condori_Juana_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. PIZARRO GARRIDO Rosa Alejandra Relación entre el Clima social familiar y Habilidades sociales en Adolescentes trabajadores que asisten a Dos Escuelas Públicas de Lima Metropolitana Peru 2016. . [tesis para optar título de Licenciado en Psicología] [tesis en Línea] Consulta [13 de setiembre 2019] Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/573/Relaci%C3%B3n%20entre%20el%20clima%20social%20familiar%20y%20habilidades%20sociales%20en%20adolescentes%20trabajadores%20que%20asisten%20a%20dos%20escuelas%20p%C3%ABlicas%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. HUAMÁN PÉREZ Ana Cristina Habilidades Sociales en Estudiantes de quinto año de nivel secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo 2015. [Tesis para optar título de Licenciado en Psicología] [Tesis en Línea] Consulta [17 de agosto 2019] Disponible en:
<http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/107/1/ana%20huaman%20UMB.pdf>

21. RIVERA NEYRA Nataly Carolina / ZA VALETA YPARRAGUIRRE Gabriela Carolina. Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo en Adolescentes

Escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo – Trujillo, Perú 2015.
[Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería] [Tesis en Línea]
Consulta [19 de agosto 2019] Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1666/3/RE_ENFER_HAB.SOCIALES-COND.RIESGO-ADOLESC.ESCOLARIZADOS_DATOS.pdf

22. Psicología y Mente - Regader Bertrand. Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson 2015 [Serie en Línea]. Consulta [04 de diciembre 2019]. Disponible:
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>
23. JARA CHALÁN, Maryori/ OLIVERA ORIHUELA, Margarita /YERRÉN HUIMAN, Elmer. Teoría de la Personalidad Según Albert Bandura. Revista de Investigación de Estudiantes de Psicología “JANG” Vol. 7 N°2 2018 Pag. 22-35 [Serie en Línea]. Consulta [07 de diciembre 2019]. Disponible:
<file:///C:/Users/Administrador/Downloads/1710-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5192-1-10-20181219.pdf>
24. Psicología y Mente - Regader Bertrand. La Teoría de la Personalidad de Albert Bandura. Nuevos Aspectos del Aprendizaje y del Autoconcepto [Serie en Línea]. Consulta [06 de diciembre 2019]. Disponible:
<https://psicologiaymente.com/personalidad/teoria-de-la-personalidad-albert-bandura>
25. López Piedra Julio/ López Corral Javier/ López Corral Janelys / Martínez Galván Ana Ibis. La sexualidad en la etapa de la Adolescencia. Fases, Características, Problemáticas Generadas y su Afrontamiento Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica CODAJIC 2012 [Serie en Línea]. Consulta [12 de enero del 2020]. Disponible
<http://www.codajic.org/node/1740>

26. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Desarrollo en la adolescencia [Serie en Línea]. Consulta [12 de enero del 2020]. Disponible en :
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
27. CORONA H Francisca / FUNES D Francisco. Abordaje de La Sexualidad en la Adolescencia 2015. REV. MED. CLIN. CONDES - 2015; Vol. 26 N°(1) pag. 74-80] [Rev en Linea]] Fecha de acceso [12 de noviembre del 2019] Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-abordaje-sexualidad-adolescencia-S0716864015000127>
28. UNEDOC–UNESCO. Direcciones Técnicas Internacionales Sobre Educación Sexual - Un enfoque basado en evidencia 2017. Pag.17 [Serie en Línea]. Consulta [08 de diciembre 2019].Disponible en:
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
29. Intituto Nacional de Filosofía – Wenkestem Daniela. Que es la sexualidad humana [Serie en Línea]. Consulta [11 de diciembre 2019].Disponible en:
<https://institutonacional.cl/wp-content/uploads/2019/11/3-Filosof%C3%ADa-Unidad-3-Individuo-y-sexualidad.pdf>
30. NAPA ANTON Grimaldo Isaac La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia” en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014. tesis para optar título de Licenciado en Enfermería] [tesis en Línea] Consulta [22 de octubre 2019] Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4056/Napa_ag.pdf;jsessionid=45F2FE2BB8287228891C92C8C9EA9107?sequence=1
31. Perú 21. Consumo de alcohol aumenta entre las adolescentes peruanas [Serie en Línea]. Consulta [04 de Octubre 2019].Disponible:

<https://peru21.pe/lima/consumo-alcohol-aumenta-adolescentes-peruanas-236759>

32. Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención Documento técnico RM N°1077-2006/MINSA [Serie en Línea]. Consulta [16 de noviembre 2019]. Disponible: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1039_DGSP200.pdf

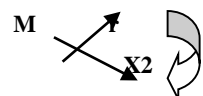
33. MINSA - Dirección General De Promoción de La Salud Ministerio de Salud Perú. Manual de Habilidades Sociales en Adolescentes Escolares [Serie en Línea]. Consulta [04 de junio 2018]. Disponible: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales en adolescentes de una Institución Educativa Pública. Ayacucho.2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre la Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales en adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho – 2019?</p> <p>Problemas específicos P1 ¿Como es la Sexualidad Responsable en adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho - 2019? P2 ¿Como son las Habilidades Sociales en adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho - 2019?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la Sexualidad Responsable y Habilidades Sociales de los adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho – 2019</p> <p>Objetivos específicos Identificar la Sexualidad Responsable de los adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho – 2019. Describir las Habilidades Sociales de los adolescentes de una Institución Educativa Publica, Ayacucho – 2019</p>	<p>Hipótesis General: Los adolescentes de una Institución Educativa Publica - Guamán Poma de Ayala de Ayacucho que desarrollan un nivel bajo de habilidades sociales presentan una sexualidad responsable inadecuada.</p> <p>Hipótesis Específicas: H1. Los adolescentes de la Institución Educativa Publica Guamán Poma de Ayala, de Ayacucho presentan una sexualidad responsable inadecuada.</p>	<p>VARIABLES</p> <p>Variables 1 Sexualidad Responsable</p> <p>Biológica: 1-12 Psicologica:13- 23 Social:24- 32 Ética: 33 - 38</p> <p>Variable 2 Habilidades Sociales:</p> <p>Asertividad 1-12 Comunicacion13-21 Autoestima 22-33</p>	<p>Tipo de estudio fue cuantitativo correlacional Prospectivo, transversal, Diseño: correlacional</p> <p>X^1</p> <p>M </p> <p>M = Muestra X₁ =sexualidad Responsable X₂ = Habilidades sociales</p> <p>Población:247 de 3,4y 5 Muestra: 150 M.E Técnicas: Entrevista Instrumento: (2) Encuesta de 38 ítems y test de 42 ítems Valides: 10 Expertos p= 0,000 y alfa de Cronbach= 0,68</p>

		H.2 Los adolescentes de la Institución Educativa Publica Guamán Poma de Ayala, de Ayacucho presentan un nivel promedio bajo de habilidades sociales.	Toma de Decisiones 34- 42	Análisis Inferencial resultados prueba = χ^2 .
--	--	--	------------------------------	---

ANEXO 02

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado (a) adolescente, a continuación, se le menciona una serie de enunciados sobre sexualidad responsable por lo que se le solicita responder con SINCERIDAD, marcando con **un aspa “X”** la respuesta que considera correcta. El cuestionario es totalmente **ANÓNIMO**.

¡MUCHAS GRACIAS!

Datos Generales:

- 1.- Edad: _____
- 2.- Sexo: Femenino () Masculino ()
- 3.- Convive con: Solo Padre () Solo Madre () Ambos () Familiares ()
- 4.- año académico: Tercero () Cuarto () Quinto ()
- 5.- tiene o tuvo relaciones sexuales: si () No ()

Sexualidad Responsable

1. La adolescencia generalmente es definida como la etapa de vida en la que se producen cambios:
 - a) Psicológicos, fisiológicos y anatómicos.
 - b) Emocionales, físicos y cognitivos.
 - c) Biológicos, cognitivos y psicosociales.
 - d) Estructurales, fisiológicos y conductuales.
 - e) No sabe.

4. La forma de expresar su comportamiento de varón o mujer en la sociedad se denomina:
 - a) Identidad de género.
 - b) Rol de género.
 - c) Identidad sexual.
 - d) Orientación sexual.
 - e) No sabe.

5. La atracción sexual hacia el sexo opuesto o al mismo sexo es entendido como:
 - a) La conducta sexual.
 - b) La orientación sexual.
 - c) La identidad sexual.
 - d) El enamoramiento.
 - e) No sabe.

6. La sexualidad comprende 4 dimensiones del ser humano que son:
 - a) Biológica, cognitiva, ética y espiritual.
 - b) Social, cognitiva, emocional y biológica.
 - c) Ética, biológica, emocional y social.
 - d) Biológica, física, emocional y social.
 - e) No sabe.

7. Los cambios anatómicos más frecuentes en la mujer adolescente son:
 - a) Agrandamiento de las mamas ()
 - b) Crecimiento corporal ()
 - c) Ensanchamiento de la cadera ()
 - d) Menstruación ()
 - e) Menarquia ()
 - f) Vello axilar y pubiano ()
 - g) Aumento de estrógenos ()

8. Los cambios anatómicos más frecuentes en el varón adolescente son:
 - a) Crecimiento testicular ()
 - b) Agrandamiento del pene ()
 - c) Polución nocturna ()
 - d) Cambio de voz ()
 - e) Vello axilar y pubiano ()
 - f) Crecimiento del tórax ()
 - g) Aumento de testosterona ()

9. Las hormonas que predominan en la adolescencia en el varón y en la mujer respectivamente son:
 - a) Progesterona - estrógenos - andrógenos - testosterona.
 - b) Testosterona – estrógenos- progesterona.
 - c) Progesterona – estrógenos - testosterona.
 - d) Andrógenos - testosterona - progesterona.
 - e) Desconoce

10. El estado emocional acompañado de alegría intensa por el sexo opuesto se denomina:
 - a) Ilusión.
 - b) Rol sexual.
 - c) Enamoramiento.
 - d) Identidad sexual.
 - e) Desconoce.

11. El tocamiento del cuerpo y manipulación y/o fricción de genitales se define como:
 - a) Placer sexual.
 - b) Erotismo
 - c) Masturbación.
 - d) Excitación sexual.
 - e) Desconoce

12. Señale las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia.

- a) Promiscuidad ()
- b) Precocidad ()
- c) Masturbación ()
- d) Relación sexual c/ protección ()
- e) Relaciones sexuales s/ protección ()
- f) Vida sexual activa ()
- g) Peeting ()

Enunciado	Siempre	A veces	Nunca
13.Considera que tener una pareja (enamorado) es señal de madurez.			
14.Considera que está listo o es tiempo para tener pareja (enamorado)			
15.Considera que no es necesario contar con la autorización de sus padres para tener enamorado.			
16.Tus padres influyen en la elección de amigos o grupos de pertenencia.			
17.Me gusta estar bien arreglada (o) para llamar la atención de los demás.			
18.Te gusta estar a la moda para ser parte del grupo de amigos.			
19.Al momento de tener una relación sexual Ud. lo hace o haría por voluntad propia.			
20.Tendrías o tuviste relaciones sexuales por presión de pareja o amigos.			
21.Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.			
22.Antes de tener relaciones sexuales piensas, en las posibles consecuencias.			

23.Utiliza o utilizaría algún método anticonceptivo de planificación familiar para prevenir el embarazo o ITS.			
24. Evitas conversar con tus padres de tu enamorado/a o chicos/as que te gustan.			
25. Consideras que tus padres te proporciona el tiempo necesario para hablar sobre tu sexualidad.			
26. Consideras que tus padres solo se preocupan por tu desempeño académico-estudio.			
27. Tus padres te dan la apertura y confianza para poder hablar de tu sexualidad.			
28. Recibes consejos sobre el cuidado de tu sexualidad como adolescente en el colegio.			
29. Los docentes les brindan confianza y apertura para poder disipar dudas sobre la sexualidad en la adolescencia.			
30.Recibe charlas educativas sobre educación sexual de su establecimiento de salud.			
31.Disipa sus dudad sobre la sexualidad con sus amigos.			
32.Busca información sobre sexualidad en internet.			
33. Tuvo, tiene o tendría relaciones coitales con dos a más parejas sentimentales.			
34. Las relaciones sexuales, sólo deben darse al interior de una pareja establecida.			

35. Considera que la mujer debe llegar virgen al matrimonio.			
36. Considera que los hombres deben tener experiencias prematrimoniales.			
37. Considera lesbianismo u homosexualidad una perversión sexual.			
38. El hombre tiene más necesidades sexuales que la mujer.			

I. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás 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 = RARA VEZ AV = A VECES AM= A MENUDO S = SIEMPRE

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

HABILIDADES	N	RV	AV	AM	S
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
2. Si un amigo (a) habla mal de mí persona le insulto.					
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.					
4. Si una 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 defiendiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer la 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 pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.					

HABILIDADES	N	RV	AV	AM	S
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 (a) 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 ayudarán en mi futuro.					
40. Me cuesta decir no, por miedo a ser criticado (a). Puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).					
42. Si me presionan para ir a la plaza escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					

ANEXO 03

Validez del Instrumento Sexualidad Responsable por Jueces de Expertos

CRITERIOS	Jueces de expertos										K	P	q
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1. ¿los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
2. ¿en el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		

población sujeto de estudio?													
10.¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	

Aprueba: 1, Desaprueba: 0, éxitos: k, proporción e aciertos: p; no aciertos: q

Realización:

X: Cantidad de valor encontrado: $X = 0$; $X = 1$; $X = 2$; $X = 3$

n : 10

p: 85%: 0.85

q: 1-p: 0.15

$${}_n C^x \times (p)^x \times (q)^{n-x}$$

$$p = {}_{10} C^0 \times (0.85)^0 \times (0.15)^{10-0}$$

$$P = 0.000000005$$

$$P = {}_{10} C^1 \times (0.85)^1 \times (0.15)^{10-1}$$

$$P = 0.0000003267$$

VALORES:

$$1. \quad 0.0000000005$$

$$2. \quad 0.0000000005$$

- 3. 0.0000000005
- 4. 0.0000003267
- 5. 0.0000000005
- 6. 0.0000000005
- 7. 0.0000000005
- 8. 0.0000003267
- 9. 0.0000000005
- 10. 0.0000000005

$$0.0000006574 / 10 = 0.0000006574$$

Instrumento es Valido según prueba binomial siendo el resultado:
 $0.0000006574 < 0.05$.

ANEXO 04

CONFIABILIDAD – Sexualidad Responsable

Según la Fórmula de α de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum S_i^2$ = sumatoria de varianzas = 7.32

S_T^2 = Sumatoria total de varianzas = 22

K = Número de ítems = 38

α = Coeficiente de confiabilidad del instrumento = **0.68**

Conclusión: α (alfa) es mayor que 0.60 según Harry Garret, los valores superan a 0.60 por lo tanto el instrumento es confiable.

ANEXO 05

Prueba Piloto y cálculo de Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del instrumento aplicado en el estudio de investigación Sexualidad responsable y Habilidades Sociales para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia en la IEP Guamán Poma de Ayala.

N	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	TOT		
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	1	2	1	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	1		61		
2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	53
3	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3		63	
4	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2		61		
5	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3		59		
6	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	72		
7	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	61	
8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2		56		
9	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		52	
10	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2		61	
11	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3		60		
12	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1		76		
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	61	
14	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3		63	
15	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2		56		
16	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3		59		
17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1		78			
18	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2		61		
19	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	61	
20	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		52	
21	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3		54	
22	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	66
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2		56		
24	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3		62			
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1		70			
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2		57		
27	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2		58			
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		47		
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2		60		
30	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3		59			