



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de  
habilidades sociales en adolescentes. Puesto de Salud Nuevo  
Chao - Virú, 2018.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**Maestra en Gestión de los Servicios de Salud**

**AUTORA:**

Br. Mercado Cabanillas, Kelly Noemi

**ASESORA:**

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda

**SECCIÓN:**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo asistencial

**TRUJILLO – PERÚ**

**2019**

## **Jurado de Tesis**

---

Dra. Ana Vilma Peralta Iparraguirre  
PRESIDENTE

---

Dra. Gladys Lujan Jonhson  
SECRETARIA

---

Dra. Miryam Griselda Lora Loza  
VOCAL

## **Dedicatoria**

### **A Dios:**

*Por haberme guiado por este camino, por brindarme salud, sabiduría y fortaleza en todo momento de mi vida*

### **A mis padres:**

*Con mucho amor, porque son un motivo muy importante en la culminación de mi estudio y mi realización personal y profesional.*

### **A mis abuelos:**

*Por su valioso apoyo, por ser mí motivo de superación. Con mucho amor y cariño les dedico todo mi esfuerzo*

Kelly Noemi Mercado Cabanillas

## **Agradecimiento**

### **A Dra. Miryam Lora Loza**

Por su valiosa dedicación y paciencia en su asesoramiento e importante aporte en el desarrollo de esta investigación. Destacar, por encima de todo, su disponibilidad y paciencia para la culminación de la investigación.

### ***A los docentes de Postgrado***

Por sus enseñanzas impartidas, que tendrán eco en el trabajo y experiencia laboral en beneficio de la sociedad.

### **Al hospital provincial de Virú**

Por su apoyo para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

### **Al puesto de salud de nuevo chao**

Por su apoyo en la aplicación de esta investigación para mejora de la población adolescente en el centro poblado

### **A los adolescentes que asisten al puesto de salud Nuevo Chao**

Por su gratitud, por su apoyo incondicional para el desarrollo de esta investigación para la mejora de ellos mismos.

**La autora**

## **Declaratoria de autenticidad**

Yo, Br. Kelly Noemi Mercado Cabanillas, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo - Trujillo, identificada con DNI 74617799, declaro que el trabajo académico titulada:

“Efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes. Puesto de salud Nuevo Chao, 2019.”, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

1. He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificado correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
3. Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico.
4. Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
5. De encontrar uso de material ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, setiembre 2019.



---

Br. Kelly Noemi Mercado Cabanillas

DNI: 74617799

**Presentación**

Señores Miembros del Jurado:

Cumpliendo con el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, presentamos a vuestra consideración el trabajo de investigación titulado: “Efectos de un programa educativo sobre el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes. Puesto de salud Nuevo Chao, 2019.”, con la finalidad de obtener el grado de Académico de Magister en Gestión en los Servicios de la Salud.

La investigación se ha ceñido estrictamente a los cánones impuestos por la metodología de investigación científica, esperando por ello cumplir con los requisitos para su aprobación. La investigación describe la problemática y el estado del arte del área temática, dentro de ella se precisan 4 dimensiones de las habilidades sociales del adolescente: asertividad, comunicación, autoestima y de toma de decisiones. También se describen los procesos que asumen los programas educativos para desarrollar las habilidades sociales en adolescentes. La tesis continúa con la presentación del proceso metodológico de la investigación, resultados, discusión y las conclusiones y recomendaciones que hacen en forma de principales aportaciones y acciones futuras a seguir.

Por lo expuesto, señores miembros del jurado esperamos su aprobación de la presente investigación por ser de justicia.

La Autora

## INDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	iv
Presentación .....	v
<b>INDICE</b> .....	vii
Índice de Tablas .....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT .....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 Realidad Problemática:.....	12
1.2 Trabajos previos .....	16
1.3 Teorías Relacionados al tema .....	19
<b>1.4 Formulación del problema:</b> .....	27
<b>1.5 Justificación:</b> .....	27
1.6 Hipótesis:.....	28
1.7 Objetivos: .....	28
1.7.1 Objetivo general:.....	28
<b>1.7.2 Objetivos específicos:</b> .....	28
II. METODO .....	30
2.1 Tipo de estudio: .....	30
2.2 Diseño: .....	30
2.3 Variables y Operacionalización de variables:.....	31
<b>2.3.1 Variables</b> .....	31
2.3.2 Operacionalización de variables:.....	31
2.4 Población muestral: .....	32
<b>2.4.1 Población</b> .....	32
<b>2.4.2 Muestra y muestreo</b> .....	32
<b>2.4.4 Criterios de Inclusión</b> .....	32
2.5 Técnica e Instrumentos de recolección de datos .....	33
<b>2.5.1 Técnica</b> .....	33
2.5.2 Instrumentos .....	33
2.5.3 Validación y confiabilidad de los Instrumentos .....	34
2.6 Método de análisis de datos: .....	36
2.7 Aspectos éticos: .....	37
III. RESULTADOS.....	38
IV. DISCUSION .....	43
V. CONCLUSIONES.....	52

VI. RECOMENDACIONES .....	53
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	54
<b>ANEXOS</b> .....	<b>61</b>
<b>ANEXO 1</b> 61	
ANEXO 2 64	
1. GENERALIDADES.....	65
2. FUNDAMENTACIÓN .....	66
3. OBJETIVOS.....	67
4. METODOLOGÍA .....	67
ANEXO 3 90	
ANEXO 3.1 .....	91
ANEXO 3.2 .....	92
ANEXO 4 97	
ANEXO 5 98	
ANEXO 6 101	
ANEXO 7 104	
ANEXO 8 105	
ANEXO 9 106	
ANEXO 9.1 .....	106
ANEXO 9.2 .....	110
ANEXO 9.3 .....	113
ANEXO 9.4 .....	116
ANEXO 9.5 .....	119



## Índice de Tablas

<b>Tabla Nº</b>	<b>Título</b>	<b>Pag.</b>
01	Operacionalización de variables	41
02	Ficha Técnica de Validación por expertos del Programa educativo para el desarrollo de las Habilidades sociales en adolescentes	44
03	Ficha técnica de validación del Cuestionario sobre el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes	45
04	Efecto general de un programa educativo sobre el desarrollo general de habilidades sociales en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.	48
05	Efecto de un programa educativo sobre las habilidades sociales de asertividad en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.	49
06	Efecto de un programa educativo sobre las habilidades sociales de comunicación en adolescentes que acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018, 2018.	50
07	Efecto de un programa educativo sobre las habilidades sociales de autoestima en adolescentes que acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018, 2018.	51
08	Efecto de un programa educativo sobre las habilidades sociales para la toma de decisión en adolescentes que acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.	52

## RESUMEN

Con el objetivo de determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes atendido en el Puesto de Salud “Nuevo Chao”, 2019, se desarrolló una investigación explicativa de diseño cuasi experimental con pre y post prueba y grupo control. Participaron 102 adolescentes de ambos sexos, de 13 a 19 años de edad (51 en grupo experimento y 51 en el grupo control). Se aplicó un cuestionario de habilidades sociales de 27 reactivos (6 asertividad; 7 de comunicación; 8 de autoestima y 6 de habilidades para la toma de decisiones). Este cuestionario fue validado por 6 expertos con un coeficiente de concordancia mayor a 90% y su consistencia alcanzó coeficientes Alfa de Cronbach mayores al 0,800 tanto a nivel general como por dimensiones. Teniendo como resultado general que las habilidades sociales es bajo tanto como en el grupo experimento como el grupo control (76,5% y 80,4%; respectivamente), mientras que después de la aplicación del programa en el grupo experimento fue alto (82,4%) todo lo contrario del grupo control (80,4%). Se concluyó que el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales a nivel general y específico en cuanto a asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, es directo y significativo ( $p < 0,05$  en todos los casos) en adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.

**Palabras Clave:** Desarrollo de habilidades sociales en adolescentes

## ABSTRACT

In order to determine the effect of an educational program on the development of social skills in adolescents attended at the Health Post "Nuevo Chao", 2019, an explanatory research of quasi-experimental design with pre- and post-test and control group was developed. Participants were 102 adolescents of both sexes, from 13 to 19 years of age (51 in the experimental group and 51 in the control group). A social skills questionnaire was applied to 27 items (6 assertiveness, 7 communication, 8 self-esteem and 6 decision-making skills). This questionnaire was validated by 6 experts with a concordance coefficient greater than 90% and its consistency reached Cronbach's Alpha coefficients greater than 0.800 both in general and by dimensions. Having as a general result that the social skills is low as much as in the experiment group as the control group (76.5% and 80.4%, respectively), while after the application of the program in the group experiment was high (82 , 4%) the opposite of the control group (80.4%). It was concluded that the effect of an educational program on the development of social skills at a general and specific level in terms of assertiveness, communication, self-esteem and decision-making is direct and significant ( $p < 0.05$  in all cases) in adolescents who attend the Health Post Nuevo Chao, 2018.

Palabras Clave: Development of social skills in adolescents

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Realidad Problemática:**

Los programas educativos para mejorar las habilidades sociales del adolescente, surgieron de la necesidad de una formación humana que no sea muda o silenciosa ni tampoco que se nutra de falsas palabras, sino, de valores con los cuales los hombres puedan transformar el mundo. Este postulado de (Fehr, 1996), asumido en plenitud por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1998a) en su “Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas, 1998-2001.”, respondió a la necesidad de cubrir una de las falencias de los sectores educativos gubernamentales y privados en todos los países del mundo. Los establecimientos de salud se suman a los esfuerzos por trazar un camino importante para la transformación de la vida del adolescente, en tanto ser humano y social capaz de explorar los múltiples campos de la vida.

Estos postulados fueron trasladados a las estrategias de promoción y prevención de la salud del adolescente, su formación ética y su educación sexual principalmente. El supuesto es que a través de estos procesos educativos el adolescente pueda contrastar su propia experiencia para enriquecerla en la medida que avanza en su perspectiva de vida. Sin embargo, más del 70% de los adolescentes en el mundo no conocen ni pueden describir por si mismos sus propios procesos de desarrollo de habilidades sociales, siendo los factores más importantes a tomar en cuenta, la gran inestabilidad de sus comportamientos y la incapacidad de las familias, la educación formal y los gobiernos de turno para encaminar estos comportamientos sociales (Eresta y Delpino, 2012).

Pero, el papel de los programas educativos para mejorar las habilidades sociales del adolescente por parte del sector salud solo podría estar orientado a disminuir los riesgos que originan sus comportamientos de riesgo para la salud en el adolescente (por ejemplo, las conductas sexuales de riesgo, el descontrol de la ira, la delincuencia y violencia social, etc.), también

se orientaron para reorientar las conductas relacionadas con la autoestima, el desajuste social y el desempeño académico, entre otros (OMS, 2011; OPS, 2011).

Hasta hace tres décadas estos programas impulsados por la OMS/OPS solo hacían énfasis en lo informativo y tecnológico-académico y se centraban en el uso de las habilidades sociales para la solución de problemas existenciales en la perspectiva de la educación para promoción de la salud (OPS, 1998b). El resultado hoy lo tenemos al frente: De cerca de 2 mil millones de adolescente en el mundo, más del 20% viven en países Latino Americanos representando un problema sociocultural de gran magnitud y que es tomado como un reto para los gobiernos y la capacidad de las familias para desarrollar las habilidades sociales del adolescente (UNICEF, 2017).

La pedagogía del aprendizaje social ha sido la principal herramienta para promocionar la salud del adolescente, sin embargo, los contextos socioeconómicos y sus características culturales y políticos sociales, han aplastado todo tipo de esfuerzos en esa dirección. Hoy se estima de absoluta necesidad hacer uso de nuevas estrategias que actúen en la ambiente político, de interacción con la familia y comunidad para alcanzar cambios en el comportamiento preventivo y promocional de la salud en el adolescente (UNICEF, 2017). El tema es a largo plazo y la idea es que la salud de los adolescentes no sea sólo una programación teórica contenida en las políticas públicas de la salud, sino, un esfuerzo real por apoyar el desarrollo de las habilidades sociales del adolescente como: asertividad, comunicación, autoestima y habilidades para la toma de decisiones (OMS, 2015).

En nuestro país, sólo entre el 10 al 20% de los adolescentes presenta comportamientos y conductas asertivas, entre el 25 a 30% desarrolla mejor los temas de la comunicación, sin embargo, la autoestima y el desarrollo de las habilidades de toma de decisiones, se observan entre el 10 al 15% de los adolescente. Es decir, los procesos de desarrollo de estas habilidades son

muy dispersos y pocas veces pueden ser observados en un mismo grupo social (MINSA, 2017).

Esta realidad es analizada permanentemente por los organismos internacionales como (UNICET, 2017; OMS, 2015; OPS, 2011; USAID, 2014) y todos los gobiernos de turno, dicho sea de paso, son los que emiten grandes comunicados al respecto y se cuentan ellos mismos entre los principales impulsores de los programas educativos para el desarrollo de las habilidades sociales del adolescente, estimándose su éxito como muy favorable de acuerdo a sus propósitos institucionales. Socialmente dichos logros son muy pocos significativos y no han logrado ser trasladados al ideario social como una prioridad existencial (AMPS/OMS, 2015).

Sin el apoyo de las familias y las comunidades, el sector salud y educativo con la participación activa de los organismos internacionales mencionados, solo puede presentar como logros reales, después de más de tres décadas de intervención, menos del 20% de adolescentes están preparados para asumir los retos del cambio social, económico y tecnológico en nuestro país, a pesar que más del 40% de ellos forma parte de la fuerza laboral activa (Gentina, Rose y Vitell, 2015).

Es decir, ninguna agenda en esta perspectiva ha servido para equilibrar los procesos del desarrollo de habilidades sociales en adolescentes, sea por los altos niveles de pobreza y pobreza extrema que se han mantenido, así como por las marcadas desigualdades socioculturales, que, a pesar haber disminuido del 60 al 40% en las tres últimas décadas, sigue marcando las vidas del adolescente en medio de múltiples desventajas en comparación con sus contrapartes en países desarrollados (Gentina, Rose y Vitell, 2015; Andujar, 2011).

En nuestro país estas diferencias y desigualdades se observan con mayor énfasis en adolescentes que crecen en áreas peri-urbanas, rurales o semi-rurales, los indicadores nos dicen que 2 a 6 veces más adolescente de las

áreas periurbanas, rurales y semi-rurales tienen limitados accesos a los servicios básicos (salud y nutrición), se ve exacerbada la baja educación de las mujeres, cuyas posibilidades de alcanzar una educación más allá de la primaria es casi nula, además, de la pobreza en que viven, el hacinamiento geográfico, etc., situación que es aprovechada por quienes los utilizan como mano de obra barata para las labores dementicas. El promedio de escolaridad en las zonas periurbanas, rurales y semi-rurales es de 9.8 años y en zonas quechua hablantes o de lenguas autóctonas esta escolaridad baja a 5,3 años. Esto justifica por demás la presencia de programas educativos para mejorar las habilidades sociales en los adolescentes (MINSa, 2017; INEI, 2015).

Sin embargo, la idea no es solo afrontar las desigualdades sociales que hacen del adolescente un sector vulnerable en el campo de la salud, sino, ver las oportunidades para avanzar en cuanto al cuidado de ella ya que las 5 causas más importantes de muertes en adolescentes, están asociados no a la pobreza o las desigualdades sociales, sino, a sus comportamientos y conductas peligrosas, tales como accidentes de tránsito, violencia social y de género, actividad sexual de alto riesgo, entre otras. Entre el 71 al 80% de las mujeres han tenido relaciones sexuales antes de cumplirlos 21 años de edad y el 60% de ellas lo hacen en situación de riesgo de enfermar o de presentar embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual están presente en más del 70% de adolescente con vida sexual activa (MINSa, 2017).

Esto ha hecho que los programas educativos que promueve el sector salud apunten hacia las necesidades reales de los adolescentes y que cada uno de ellos represente una forma distinta de abordar los problemas debido a la diversidad de las necesidades para el desarrollo de habilidades sociales de los adolescentes (MINSa, 2017).

Los adolescentes que se atienden en el puesto de salud Chao no escapan a estas características de la realidad sanitaria y socioeconómica y cultural

descritas. Es más, por observación directa, se estima que más del 80% no presenta un comportamiento y aptitud asertiva, su capacidad de comunicación es baja, la autoestima y sus desarrollos de habilidades para la toma de decisiones no conocen valores positivos. De allí la pertinencia e importancia de desarrollar investigaciones medico sociales y educativas como la presente.

## **1.2 Trabajos previos**

Bentankourth, et al. (Colombia, 2016). Cuyo objetivo fue representar las habilidades sociales relacionadas con el proceso de comunicación en estudiantes de décimo grado en un colegio ubicado en el sur occidente colombiano. Las habilidades sociales fueron medidas a través de la escala de Alvarado y Narváez, 2010, cuya consistencia interna arrojó un alfa de Cronbach fue de 0.97 y una validez de contenido con un nivel de concordancia mayor del 90% entre 7 Jueces expertos. El estudio involucro a 82 estudiantes que presentaron un nivel de habilidades sociales por arriba de la media, sin embargo, se concluyó que existen diferencias significativas desde las fronteras de género siendo las mujeres las que muestran los más altos niveles de estas habilidades sociales.

Rivera (Colombia, 2016) realizó una investigación cualitativa cuasi experimental cuyo objetivo fue promover el desarrollo de habilidades sociales de comunicación asertiva, mediante una propuesta pedagógica, como contribución al fortalecimiento de la convivencia escolar y el comportamiento de los adolescentes. Se efectuó un proceso de formación, mediante 12 sesiones, en la que de manera teórico-práctica se abordó aspectos afines con las dimensiones y características del asertividad y la comunicación interpersonal. Se concluyó que la proposición pedagógica reconoce las necesidades e intereses señalados, en razón a las falencias en las relaciones interpersonales por parte de los estudiantes promoviendo constantemente cambios en relación entre los estudiantes y el uso de diversas alternativas para el manejo del conflicto, diferentes con la agresión



física y verbal, en el marco de los lineamientos propuestos en el manual de convivencia.

Otro estudio importante fue realizado por Redondo, Parra y Luzardo (Colombia, 2015), cuyo objetivo fue estudiar los efectos de un programa de habilidades sociales en el comportamiento de jóvenes de 14 a 18 años en situación de vulnerabilidad. Se involucró a 50 jóvenes de la Fundación Club Campestre de Bucaramanga los cuales se separaron en dos grupos: experimental y control. El programa creó efectos en el comportamiento de los jóvenes, es decir, conductas socialmente habilidosas y el reforzamiento de la suma de sus habilidades sociales, mostrando una mejora en la convivencia en su contexto social, con un descenso en las respuestas agresivas y con más esquemas de respuesta asertiva.

García M, et al. (Argentina, 2014) cuyo objetivo fue comprobar las diferencias de género en las habilidades sociales de estudiantes universitarios de la ciudad de Córdoba se aplicó la encuesta (SHS-U) en una muestra de 1067 estudiantes universitarios de 18 a 25 años. El análisis multivariado de la varianza MANOVA arrojó positivo en las habilidades de los hombres para el abordaje afectivo sexual y a favor de las mujeres en habilidades sociales de comunicación, asertividad y empatía.

Claudet C (Perú, 2018), cuyo objetivo fue establecer la relación entre las habilidades sociales y rendimiento académico en los estudiantes de la Universidad César Vallejo, Sede Callao, Lima 2018. La investigación descriptiva correlacional aplicó un cuestionario a 60 alumnos cuya validación alcanzó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,833, determinado que hay una relación significativa pero inversa entre las habilidades sociales y el rendimiento académico en estudiantes de la UCV del Callao, 2018.

Cieza (Perú, 2016), cuyo propósito fue identificar el nivel de desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Industrial "Santiago Antúnez de Mayolo", N°3048. La investigación descriptiva y de corte transversal involucró a 432 adolescentes entre 12 y 17

años de edad. Se utilizó el test de habilidades sociales. Se encontró un nivel promedio alto (26%) de las habilidades sociales a nivel general; en el espacio de la asertividad un nivel alto (28.7%); en el área de la comunicación un nivel bajo (29.1%), siendo este el más sobresaliente de todas las áreas; en el área de la autoestima alcanzaron un nivel promedio bajo (30.5%); en el área de toma de decisiones alcanzaron un nivel promedio bajo (32.4%). Se concluye que existe la tendencia a que dichos estudiantes a futuro acojan conductas violentas, por falta de comunicación en su entorno o no enfrenten apropiadamente sus problemas por una mal toma de decisiones.

Espinoza (Perú, 2016) cuyo objetivo fue establecer la reciprocidad entre los constructos de Bienestar Psicológico, desde la perspectiva de Carol Ryff, y la Autoeficacia observada detallada por Ralf Schwarzer. La muestra estuvo conformada por 69 varones institucionalizados en un CAR (Centro de Atención Residencial) de Lima Metropolitana, del distrito de San Juan de Miraflores, por medio de abandono familiar, entre los 13 y 18 años de edad. Para ello, se hizo el uso del cuestionario BIEPS-J (Casullo, 2002) y la prueba de Autoeficacia General de Schwarzer (Schwarzer y Scholz, 2000); obtuvieron confiabilidades de 0.60 y 0.78 respectivamente. Como consecuencia, se consiguió puntajes promedio en Bienestar ( $m=31.16$   $DE=3.04$ ) y en Autoeficacia ( $m=29.09$   $DE=5.63$ ). Se determinó que no existen discrepancias significativas en función a los datos sociodemográficos de la muestra, a excepción de la variable "lugar de nacimiento", donde los migrantes tienen una mejor puntuación que los adolescentes limeños. En conclusión, se consiguió una correlación directa y de mediana intensidad entre las variables de estudio, lo que determinaría que, en este grupo, a mayor bienestar psicológico, se presentaría una mayor autoeficacia.

Finalmente, Aguilar (Perú, 2017), cuyo objetivo fue establecer el efecto de un programa educativo de habilidades para la vida sobre las habilidades sociales de los adolescentes que integran el 5to y 6to Grado de primaria de la I.E. N° 5136 Fernando Belaunde Terry; Callao – 2016. La investigación explicativa de diseño cuasi experimental usó el método hipotético deductivo

y la técnica fue la encuesta con dos pruebas; Pre test y Post test sobre Habilidades Sociales aprobado por el INSM Honorio – Hideyo Noguchi que consta de 42 ítems y que mostró una alta confiabilidad de 0,831 según el Alfa de Cronbach. Se ejecutó el programa con 11 sesiones, obteniendo como resultado que la aplicación del Programa de “habilidades para la vida” influye significativamente en las habilidades sociales en los estudiantes del 6to. Grado de primaria de la I.E. N° 5136 “Fernando Belaunde Terry”; Callao – 2016.

### **1.3 Teorías Relacionados al tema**

Los consensos actuales en la comunidad científica internacional, sobre el concepto del desarrollo de las habilidades sociales del adolescente, coinciden en la descripción de constructos que señalan a una sucesión de características básicas que explican su relevancia para la intervención de su conducta interpersonal. Estas características se deben a la gran medida a la diversidad de objetivos que se observan en el desarrollo social del adolescente, de acuerdo a los contextos sociales en que vive (García- Tornel et al, 2011). Desde este punto de vista el desarrollo de las habilidades sociales en la adolescente sería en general el resultado de la adquisición de habilidades específicas derivadas de los objetivos que persiguen y de acuerdo a la forma como se han sido intervenidos sus comportamientos para modificar sus relaciones interpersonales (Coleman, 2011; Muñoz, Crespi y Angrehs, 2011).

Casi todos los modelos teóricos que explican o describen el desarrollo de las habilidades sociales en el adolescente como estrategias educativas basados en principios cognitivos y conductuales. Estos varían de acuerdo al hincapié que cada uno concede a los procesos que interceden en el desarrollo de los aprendizajes y a los principios de las diferencias en el grado de desarrollo de habilidades de sociales

en cada individuo (Penafiel y Serrano, 2010; Muñoz, Crespi y Angrehs, 2011).

La mayoría de los autores destacan el tema de la conducta molar antes que de la molecular, cualitativa más que cuantitativa y, en muchos casos, imperativos, dando lugar a una explicación general del comportamiento social. Algunos procesos cognitivos son asumidos como factores concluyentes de la personalidad y la situación en que se vive. Otros, son explicados como factores mediadores entre la persona y la situación social en la que se producen las interacciones (Shaffer y Kipp, 2007).

Los enfoques moleculares aportan elementos de la conducta que dan una gran importancia a los componentes de las habilidades en términos de asertividad, comunicación, autoestima y desarrollo de habilidades para la toma de decisiones (Caballo, 2008). Estos son los principales aspectos cuantitativos que se asumen en la presente investigación, puesto que las habilidades sociales están encaminadas a objetivos y estos objetivos representan refuerzos que pueden ser sociales, materiales o personales (Turunen, 2013).

Los programas educativos que trabajan en este campo lo hacen bajo la perspectiva que el control del propio sujeto debe estar reflejado en el comportamiento y que este debe adaptarse a través de la conducta de acuerdo a los interlocutores y al contexto social, es decir, bajo normas de adecuación social (Waite, et al, 2011, Moreno, 2012).

Desde este punto de vista las destrezas sociales pueden ser determinadas como la capacidad de establecer aquellas conductas aprendidas que envuelven nuestras necesidades de asertividad, comunicación, autoestima y de desarrollo de habilidades para la toma de decisiones. Esto significa que están orientados para responder a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma

efectiva. En otras palabras es una forma de respuesta pertinente para desempeñar con ética, funciones como conseguir reforzadores en situaciones de interacción social (asertividad), mantener y mejorar la relación con otra personas en la interacción interpersonal (comunicación), mantener la autoestima y disminuir el estrés asociado situaciones interpersonal conflictivas (autoestima), impedir el bloque del refuerzo social mediado socialmente (reforzadores para la toma de decisiones) (Waite et al, 2011; MINSA, 2017).

Algunos autores como Gil y León (1998) agregaron la importancia en esta descripción de las habilidades sociales a factores personales y ambientales. Entre los personales se señalaron a las capacidades psicofisiológicas y cognitivas, además de las sensoriales y motoras del individuo. También se pueden señalar a la información, a los aspectos psicosociales, a los procesos de carácter motivacional y afectivo y en algunos casos a la experiencia o repertorio cultural del individuo.

Entre los factores situacionales se señalan a la estructura de la meta en donde los objetivos y las necesidades de las personas están en interacción (Bircher y Kuruvilla, 2014). También, se señala la existencia de normas y reglas que cada cultura o sociedad le plantea a la existencia social del adolescente como individuo social (AHPSR-2013). Se cuenta también entre estos factores situacionales a los roles sociales, las conductas repetitivas, la forma en que se asume los conceptos, los valores culturales, las condiciones de vida material y espiritual, lo que haría en su conjunto el marco explicativo del desarrollo de las habilidades sociales en el adolescente (USAID, 2014).

Una teoría similar a las de los modelos del desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes la encontramos entre aquello que entienden a las habilidades sociales como destrezas sociales

para producir respuestas situacionales que pueden ser considerados como competentes (USAID, BM y OMS, 2015). Desde este punto de vista el desarrollo de las habilidades sociales en el adolescente se explican por su finalidad, de acuerdo al contexto en que se encuentra y, de acuerdo a las competencias de las conductas observables (Gentina, 2015).

Aquí se distinguen las habilidades sociales de las competencias sociales, siendo que las primeras deban ser consideradas como conductas específicas que hacen posible un comportamiento social competente, así por ejemplo, la competencia para la comunicación implicaría las destrezas de escuchar, de retroalimentación de variedad de contenido, de afecto, de respeto a los turnos de la palabra, etc. Es decir, las habilidades sociales no son simplemente las conductas moleculares comprendidas en el desempeño total, sino que, se refieren al funcionamiento entero que representan los dos modos diferente de mirar las misma cosa (Caballo, 2008; OMS, 2014).

En esta misma línea de entendimiento autores de la escuela de Oxford, como (Jaminson, et al, 2013), se refieren a elementos, componentes y procesos implicados en la destreza social. Señalan que son acciones que se usan durante la interacción social las que implican el cumplimiento de normas, siendo unos de los factores esenciales las situaciones en que se dan las interacciones. Sin embargo, el conocimiento del actor asocial y las impresiones o atribuciones que los demás hacen del comportamiento del actor social, serían los que deciden sobre las competencias sociales de los adolescentes. Y, con ello el desarrollo de las habilidades sociales puedan ser consideradas como secuencias organizadas a través de las cuales llegan los estímulos para las tareas situacionales, haciendo que estas puedan ser juzgadas como competentes o incompetentes para solucionar un problema o realizar un trabajo (INJUVE, 2013).

De estas dos corrientes de entendimiento del desarrollo de las habilidades sociales del adolescente, se extraen 4 dimensiones: desarrollo de habilidades asertivas, de comunicación, de autoestima y de habilidades para la toma de decisiones. Las habilidades de asertividad, se refieren a los procesos de recepción, percepción e interpretación de los estímulos sociales en los que se atribuyen diferentes significados a las situaciones sociales más complejas, para discriminarlas y hacerlas sensibles a las señales sociales. Estas habilidades son las que se utilizan para explicar y predecir el comportamiento social y saber hasta dónde se puede llegar haciendo uso de un mayor conocimiento sobre las necesidades de la sociedad (UNFPA, 2014).

Las habilidades sociales de comunicación consisten en dirigir los objetivos y seleccionar las respuestas específicas de acuerdo a las competencias gramaticales o lingüísticas, las que nunca van a ser suficiente para satisfacer las necesidades de la comunicación interpersonal (OMS, 2014b). Estas habilidades se refieren ante todo a la capacidad expresiva y se les conoce como las habilidades para la codificación y comprensión cultural y social, así como, para la comprensión de las reglas que dirigen la interacción y la capacidad de emitir significados de exactitud y fidelidad. Además, a través de estas habilidades se pueden supervisar las discrepancias y las consecuencias intencionadas y observadas de las acciones (UNFPA, 2014).

El desarrollo de las habilidades para la toma de decisiones, son considerados como procesos basados en la averiguación de las dificultades para proporcionar respuestas apropiadas a cada situación que se presenta. Son habilidades basadas en la capacidad para la evaluación de las consecuencias y del desempeño, así como, de las respuestas seleccionadas. Sirven para resolver problemas y se describen como la forma operativa en que se expresan los desarrollos

de las habilidades sociales a nivel cognitivo (UNFPA, 2014; Peñafiel y Serrano 2010).

Las habilidades sociales de autoestima se refieren a las habilidades para la evaluación de las personas sobre su propio valor, adecuación y competencia. Todas ellas en forma correlacionada en las relaciones interpersonales. Al mismo tiempo, el desarrollo de esta habilidad, procura una mayor seguridad sobre la capacidad de las personas para enfrentarse a situaciones nuevas, minimizando los temores a las evaluaciones de los demás (Rodríguez y Caño, 2012; Bircher y Kuruvilla, 2014).

En síntesis el desarrollo de las habilidades sociales en los adolescentes se describen como los niveles específicos y moleculares constituidos en dimensiones que incluyen destrezas sociales que se refieren a conductas manifiestas emitidas durante la interacción con otras personas (Caballo, 2008). Estas conductas le permiten a los procesos educativos, de enseñanza aprendizaje, contribuir con la fluidez y normalidad de un episodio social. De ahí la importancia de los programas educativos para intervenir sobre las habilidades sociales de las personas puesto que usualmente es facilitada el logro de alguna tarea o el éxito sobre algún objetivo de la interacción social (OMS, 2011).

Asimismo, existen programas educativos en el desarrollo de habilidades sociales en el adolescente, son procesos de enseñanza aprendizaje que intentan primariamente identificar conductas asociadas a la percepción de habilidades sociales para intervenirlas y generar su cambio. La idea es que a partir de un meta-análisis sobre nuestras propias habilidades sociales, podamos hacer que el adolescente descubra sus propias habilidades sociales y sus posibilidades de desarrollo (Chan y Koo, 2011).



La estrategia de enseñanza aprendizaje es que podamos hacer que el adolescente pueda interpretar sus propias percepciones a partir de una simple mirada, gestos, la tendencia de la respuesta, tiempo de habla, preguntas y formas de realizar elogios, etc, para asociarlas a las formas o expresiones conductuales de los mismos. Esto puede incluir el análisis de las sonrisas, movimientos de cabeza, uso del pronombre, interrupciones y expresiones de agrado (Castelà, 2010).

Desde este punto de vista, los procesos que están incluidos en los programas educativos para desarrollar habilidades sociales en los adolescentes, convierten a los propios adolescentes en los primeros observadores de sus conductas específicas y manifiestas, con los cuales se trata de vincular resultados a conceptos como lo atractivo o la habilidad y capacidad para percibir las cosas. Aunque los efectos de estos programas son muy relativos y variados, porque dependen de la pericia de los coach para conducirlos, siempre han demostrado resultados relevantes sobre los comportamientos de los adolescentes, además, todos los comportamientos tiene la posibilidad de ser rastreado de acuerdo al efecto que estos programas puedan causar en el adolescente en tanto ser social (UNICEF, 2017).

Siguiendo este análisis, estos programas educativos buscan establecer otros niveles de desarrollo de las habilidades sociales en relación directa con la evolución de las competencias del adolescente o con los rasgos característicos que facilitan el desempeño del mismo en distintas áreas de la vida. De allí que, estos programas se caractericen por ser interactivos y busquen atender a los participantes de acuerdo a su necesidades y posibilidades de desarrollo social (INJUVE, 2017; 2013).

Además, los programas educativos para el desarrollo de habilidades sociales en adolescente, buscan establecer constructos de confirmación social, serenidad, compostura social, articulación de

objetivo de vida, auto-relevancia apropiada y factores disposicionales de comunicación adaptativa. Todo ello por el mismo carácter inestable del comportamiento y la aptitud del adolescente en cualquier situación que se le presenta. Por ello, la confusión que presenta el adolescente en todo el proceso de su desarrollo social, deben ser tomados en cuenta para identificar y facilitar la superación de situaciones difíciles a través de la asertividad, comunicación, autoestima y la mejora en la toma de decisiones (Moreno, 2012; Muñoz, Crespi y Angrehs, 2011).

Esto genera la necesidad para que los procesos educativos deban ser estructurados para romper la rigidez de pensamiento y las actitudes negativas, evitando los elementos que impiden el desarrollo de habilidades sociales y/o competencias individuales y sociales. Incluye la posibilidad de asumir una postura firme sobre las ansiedades y temores a la evaluación negativa de los comportamientos (OMS, 2014b). El adolescente conlleva en sí mismo una diversidad de constelaciones de conductas específicas que distorsionan todo tipo de cosmogonía o noseología de su propia existencia, por ello la necesidad de direccionar su interacción, su alter-centrismo, expresividad y calma, puesto que cada uno de estos elementos está representado por conductas moleculares y manifiestas (Caballo, 2008; Rodríguez y Caño, 2012).

Desde esta perspectiva los programas educativos para el desarrollo de las habilidades sociales del adolescente están diseñados o deben ser diseñados para re -direccionar la interacción manifiestas en las conductas expresadas y que están expresas en la forma como el adolescente hace o deja de hacer preguntas interrupciones o usa el tiempo de habla; También se expresan a través de los movimientos de cabeza, inclinación del cuerpo y sonrisa (alter-centrismo). Esta expresividad también se manifiesta en la variedad vocal, uso apropiado de humos y expresión facial, entre otras (Waite et al, 2011).

En síntesis estos programas educativos para el desarrollo de habilidades sociales en el adolescente se definen como herramientas usadas para palanquear la motivación y los elementos asociados a las estructuras cognitivas del inconsciente del adolescente y que forman la base de su capacidad para moldear o cambiar su conducta en cualquier situación en que se encuentre (OMS, 2011).

#### **1.4 Formulación del problema:**

¿Cuál es el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud “Nuevo Chao”, 2018?

#### **1.5 Justificación:**

A nivel teórico el estudio se justifica porque está orientado a contribuir con el desarrollo del corpus teórico del área temática. Sus conclusiones abrirán el camino para nuevas investigaciones empíricas y servirá con fuente de consulta para las mismas.

A nivel práctico, este estudio permitirá conocer los efectos de un programa educativo, impulsado por el MINSA, sobre el desarrollo de las habilidades sociales de adolescentes (como la asertividad, la comunicación, la autoestima y la toma de decisiones), en el marco de un contexto social de vulnerabilidad médico-social como lo es el pueblo de Nuevo Chao.

A nivel metodológico el estudio mostrará la ruta o el camino en que son manejados los procedimientos investigativos cuasi experimentales. A través

de ellos se podrá observar su eficacia para demostrar estadísticamente cuales serían los efectos de la aplicación de los programas educativos sobre el desarrollo de habilidades sociales en poblaciones vulnerables como los adolescentes de Nuevo Chao.

## **1.6 Hipótesis:**

**H<sub>(i)</sub>.** El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales a nivel general es directo y significativo en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.

**H<sub>(0)</sub>.** El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales a nivel general No es directo ni significativo en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.

## **1.7 Objetivos:**

### **1.7.1 Objetivo general:**

Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud “Nuevo Chao”, 2018.

### **1.7.2 Objetivos específicos:**

- Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales asertivas en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.
- Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de comunicación en

adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.

- Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de autoestima en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.
- Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales para la toma de decisión en adolescentes que acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.

## II. METODO

### 2.1 Tipo de estudio:

La investigación es de tipo explicativa en su nivel de cuasi experimento (Hernández, Fernández y Baptista, 2012). Su objeto es determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes atendidos en el Puesto de salud Nuevo Chao, 2018.

### 2.2 Diseño:

Longitudinal, cuasi experimental con pre y post test y grupo control. En este diseño a un grupo se aplica una prueba previa al estímulo, después se administra el estímulo (programa educativo) y finalmente se le aplica un post test. Este diseño ofrece la ventaja de tener un punto referencial inicial sobre las variables en estudio antes del estímulo y permite obtener un resultado de contraste posterior a la experiencia educativa o experimento. Se puede graficar: (Hernández, Fernández y Baptista, 2012).

G <sub>E</sub>	O <sub>1</sub>	-----	X	-----	O <sub>2</sub>
G <sub>C</sub>	O <sub>3</sub>	-----		-----	O <sub>4</sub>

Dónde:

G<sub>E</sub>: Grupo experimento (participantes del programa educativo)

O<sub>1</sub>: Desarrollo de habilidades sociales en el adolescente del grupo experimento, antes de la aplicación del programa educativo (pre prueba)

O<sub>2</sub>: Desarrollo de habilidades sociales en el adolescente del grupo experimento, después de la aplicación del programa educativo (pos prueba)

O<sub>3</sub>: Desarrollo de habilidades sociales en el adolescente del grupo control antes de la aplicación del programa educativo (pre prueba)

O4: Desarrollo de habilidades sociales en el adolescente del grupo control después de la aplicación del programa educativo (pos prueba)

X: Programa educativo

## 2.3 Variables y Operacionalización de variables:

### 2.3.1 Variables

Programa Educativo

Desarrollo de Habilidades Sociales

### 2.3.2 Operacionalización de variables:

**Tabla 1: Operacionalización de variables**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DE
Programa educativo para desarrollar habilidades sociales en adolescentes	Herramientas usadas para palanquear la motivación y los elementos asociados a las estructuras cognitivas del inconsciente del adolescente y que forman la base de su capacidad para moldear o cambiar su conducta en cualquier situación en que se encuentra (OMS, 2011)	Resultados del desarrollo de habilidades sociales en adolescentes antes y después de su aplicación	Taller de Asertividad	Participación en Taller de Asertividad	Nominal Si No	
			Taller de Comunicación	Participación en Taller de Comunicación	Nominal Si No	
			Taller de Autoestima	Participación en Taller de Autoestima	Nominal Si No	
			Taller de Toma de decisiones	Participación en Taller de Toma de decisiones	Nominal Si No	
Desarrollo de habilidades sociales en adolescentes	Niveles específicos y moleculares constituidos en dimensiones que incluyen destrezas sociales que se refieren a conductas manifiestas emitidas durante la interacción con otras personas (Caballo, 2008)	Resultados de la aplicación de del cuestionario de desarrollo de habilidades sociales en adolescente, adaptado y validado para el presente estudio.	Desarrollo de habilidades Asertivas	Diferencia entre antes y después del programa educativo	Intervalo Alto (23–30 Pts) Promedio (15-22 Pts) Bajo (6-14 Pts)	
			Desarrollo de habilidades de comunicación	Diferencia entre antes y después del programa educativo	Intervalo Alto (26–35 Pts) Promedio (17-25 Pts) Bajo (7-16 Pts)	
			Desarrollo de habilidades para mejorar la autoestima	Diferencia entre antes y después del programa educativo	Intervalo Alto (30–40 Pts) Promedio (19-29 Pts) Bajo (8-18 Pts)	
			Desarrollo de habilidades para la toma de decisiones	Diferencia entre antes y después del programa educativo	Intervalo Alto (23–30 Pts) Promedio (15-22 Pts) Bajo (6-14 Pts)	

Fuente: Elaboración Propia

## **2.4 Población muestral:**

### **2.4.1 Población**

Lo constituyeron de 102 adolescentes de 13 a 19 años de edad, de ambos sexos, que se atienden en promedio trimestral en el Puesto de Salud “Nuevo Chao”, Virú.

### **2.4.2 Muestra y muestreo**

Dada las características de aplicación del programa educativo para el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes, se practicó un muestreo estartegico por asignación o conveniencia seprandose en dos grupos de estudio

- Grupo experimento: 51 adolescentes de ambos sexos de 13 a 19 años de edad que participaron del programa educativo para el desarrollo de habilidades sociales en el Puesto de Salud “Nuevo Chao”, Virú.
  
- Grupo Control: 51 adolescentes de ambos sexos de 13 a 19 años de edad que no participaron del programa educativo para el desarrollo de habilidades sociales en el Puesto de Salud “Nuevo Chao”, Virú.

### **2.4.3 Unidad de Análisis**

Adolescentes de ambos sexos de 13 a 19 años de edad atendidos en el Puesto de Salud “Nuevo Chao”, Virú durante el año 2018.

### **2.4.4 Criterios de Inclusión**

- Adolescentes cuyos padres o apoderados firmen un consentimiento informado para participar voluntariamente de la investigación.
  
- Adolescentes que no presentaron problemas psicológicos a la hora de la aplicación de los cuestionarios de evaluación del desarrollo de habilidades sociales



## **2.5 Técnica e Instrumentos de recolección de datos**

### **2.5.1 Técnica**

- Aplicación asistida -persona a persona- de cuestionario sobre el desarrollo de habilidades sociales.
- Aplicación del “Programa educativos para el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes.”

Los adolescentes fueron abordados en la antesala de sus atenciones y se les informó sobre los objetivos y fines del estudio, solicitándoles a ellos y a sus padres y/o apoderados participen voluntariamente de en los ambientes del Puesto de Salud “Nuevo Chao” de Virú. Los adolescentes que fueron autorizados por sus padres y/o apoderados para participar del estudio se les aplicó un pre test (Cuestionario de desarrollo de habilidades sociales antes de aplicar el programa) constituyendo dos grupos de estudio: Grupo experimento que participo de los talleres del programa Educativo y, el Grupo control con adolescentes que no participaron del programa educativo. Posteriormente al finalizar el programa educativo se aplicó nuevamente el mismo test a los dos grupos de estudio.

### **2.5.2 Instrumentos**

- Programa Educativo para el desarrollo de habilidades sociales. Este programa comprendió el desarrollo de 4 talleres interactivos, de enseñanza aprendizaje: 1 taller sobre asertividad; 1 taller sobre comunicación, 1 taller sobre autoestima y 1 taller sobre los procesos de toma de decisiones. Su estructura y contenido fueron sometidos a validación mediante Juicio de 6 Expertos, obteniéndose un coeficiente de concordancia mayor al 90%, cuyo detalle se expone en la ficha técnica del mismo.
- Cuestionario de evaluación del desarrollo de habilidades sociales en adolescentes. Este cuestionario fue adaptado del cuestionario de habilidades sociales de Caballo, 2008, aplicado por el MINSA, 2017,

en establecimientos de salud de nivel I y II para la atención primaria de la salud. Esta adaptación del cuestionario fue sometida a estudio piloto de consistencia y confiabilidad, cuyo detalle se expone en la ficha técnica del mismo.

### 2.5.3 Validación y confiabilidad de los Instrumentos

**Tabla 2** Ficha Técnica de Validación por expertos del Programa educativo para el desarrollo de las Habilidades sociales en adolescentes.

<b>Título</b>	Programa educativo para el desarrollo de las Habilidades sociales en adolescentes	
<b>Autoras</b>	Bar. Mercado Cabanillas, Kelly Noemi Dra. Lora Loza, Myriam Griselda	
<b>Fecha</b>	Octubre del 2018.	
<b>Contexto y Población</b>	6 Expertos: - Margarito M. Soles Esquerre, con CSP: 14521 - Oga Bermilla Santiago, con CEP: 084239 - Asunción Atoche Vargas, con DNI: 18088700 - Trinidad Marchena Briceño, con CEP: 49811 - Sofía Victoria Moreno Romero, DNI: 18215489	
<b>Validez estructural</b>	Dominios de evaluación del programa	Concordancia V Aiken
	- Claridad	0,83
	- Objetividad	0,83
	- Actualidad	0,85
	- Organización	0,85
	- Suficiencia	0,85
	- Intención	0,85
	- Consistencia	0,85
	- Coherencia	0,86
	- Metodología	0,86
	- Pertinencia	0,86
	Concordancia general	0,849
<b>Conclusión</b>	Se considera que el programa educativo para el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes es consistente y cumple con lo criterios de claridad, objetividad, organización, suficiencia, intensión, consistencia, coherencia, metodología y pertenencia. En tal sentido se recomienda su aplicación en adolescentes que se atienden en los servicios del Puesto de Salud “Nuevo Chao”, de Virú.	

**Tabla 3** Ficha técnica de validación del Cuestionario sobre el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes

Título	Estudio psicométrico del Cuestionario de Evaluación del Desarrollo de Habilidades Sociales en Adolescentes, 2018.
Autoras	Bar. Mercado Cabanillas, Kelly Noemi Dra. Lora Loza, Myriam Griselda
Fecha	Octubre del 2018.
Contexto	40 adolescentes de 13 a 18 años de edad, de ambos sexos (21 mujeres y 19 varones), que se atienden en el Hospital Distrital de Virú. Cuestionario de Habilidades Sociales El desarrollo de las habilidades sociales en los adolescentes se describen como los niveles específicos y moleculares constituidos en dimensiones que incluyen destrezas sociales que se refieren a conductas manifiestas emitidas durante la interacción con otras personas (Caballo, 2008).
Validez de consistencia y confiabilidad de prueba a nivel general	El resultado de la validez de consistencia y confiabilidad de la prueba a nivel general arroja una estadística de fiabilidad, Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados, de 0,932. Las estadísticas de los elementos presentan medias entre 2,98 a 4,45 con una media de la varianza de elementos de 1,684 y una varianza 0.80. Ninguno de los coeficientes Alfa de Cronbach por ítems supera este valor de referencia 0,932. Las estadísticas de escala arrojan una media de 104,10 y su Coeficiente de correlación intraclase según medias promedio es de 0,931 que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre 0,896 y 0,958 con un valor bruto de la varianza (F) de 14,442 arrojando significancia estadística muy alta (Sig. = 0,000)
Validez de consistencia y confiabilidad de prueba por dimensiones	<b>DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES ASERTIVAS</b> El resultado de la validez de consistencia y confiabilidad de la prueba en su dimensión de desarrollo de habilidades sociales asertivas arroja una estadística de fiabilidad, Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados, de 0,856. Las estadísticas de los elementos presentan medias entre 3,75 a 4,40 con una media de la varianza de elementos de 1,720 y una varianza 0.174. Ninguno de los coeficientes Alfa de Cronbach por ítems supera este valor de referencia 0,856. Las estadísticas de escala arrojan una media de 24,42 y su Coeficiente de correlación intraclase según medias promedio es de 0,851 que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre 0,766 y 0,912 con un valor bruto de la varianza (F) de 6,710 arrojando significancia estadística muy alta (Sig. = 0,000)  <b>DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES DE COMUNICACIÓN</b> El resultado de la validez de consistencia y confiabilidad de la prueba en su dimensión de desarrollo de habilidades sociales de comunicación arroja una estadística de fiabilidad, Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados, de 0,747. Las estadísticas de los elementos presentan medias entre 2,98 a 3,85 con una media de la varianza de elementos de 1,713 y una varianza 0.043. Ninguno de los coeficientes Alfa de Cronbach por ítems supera este valor de referencia 0,747. Las estadísticas de escala

	<p>arrojan una media de 24,15 y su Coeficiente de correlación intraclase según medias promedio es de 0,744 que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre 0,601 y 0,849 con un valor bruto de la varianza (F) de 3,907 arrojando significancia estadística muy alta (Sig. = 0,000)</p> <p><b>DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES DE AUTOESTIMA</b></p> <p>El resultado de la validez de consistencia y confiabilidad de la prueba en su dimensión de desarrollo de habilidades sociales de autoestima arroja una estadística de fiabilidad, Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados, de 0,905. Las estadísticas de los elementos presentan medias entre 3,85 a 4,45 con una media de la varianza de elementos de 1,629 y una varianza de elemento de 0.076. Ninguno de los coeficientes Alfa de Cronbach por ítems supera este valor de referencia 0,905. Las estadísticas de escala arrojan una media de 32,90 y su Coeficiente de correlación intraclase según medias promedio es de 0,903 que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre 0,850 y 0,942 con un valor bruto de la varianza (F) de 10,285 arrojando significancia estadística muy alta (Sig. = 0,000)</p> <p><b>DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES PARA TOMA DE DECISIONES</b></p> <p>El resultado de la validez de consistencia y confiabilidad de la prueba en su dimensión de desarrollo de habilidades sociales para toma de decisiones arroja una estadística de fiabilidad, Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados, de 0,893. Las estadísticas de los elementos presentan medias entre 3,65 a 3,393 con una media de la varianza de elementos de 1,687 y una varianza 0.078. Ninguno de los coeficientes Alfa de Cronbach por ítems supera este valor de referencia 0,893. Las estadísticas de escala arrojan una media de 22,62 y su Coeficiente de correlación intraclase según medias promedio es de 0,889 que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre 0,826 y 0,935 con un valor bruto de la varianza (F) de 9,011 arrojando significancia estadística muy alta (Sig. = 0,000)</p>
Concluyendo	<p>La prueba para evaluar el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes es consistente y fiable tanto a nivel general como específico (en sus 4 dimensiones: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones), cumpliendo con los criterios de verosimilitud y pertenencia. En consecuencia dicha prueba puede ser aplicada en adolescentes del Puesto de Salud "Nuevo Chao", Virú, 2018.</p>

## 2.6 Método de análisis de datos:

Se otorga códigos numéricos excluyentes a los datos procesados, para su introducción directa a la computadora. Se utilizo el soporte del Paquete estadístico SPSS-V22 en español. Una vez ingresada la información a la computadora se presenta un análisis de los resultados basados en estadísticos Anova y Coanova estableciendo diferencias entre las medias de

las diferencias de cada grupo (Experimento y control). Se estableció la significancia estadística en  $p < 0,05$ .

## **2.7 Aspectos éticos:**

En el actual estudio se respetan no simplemente los valores morales y éticos, sino también los derechos de las instituciones y las personas, sus normas vigentes. Los criterios están comprendidos en el Reporte Belmont sobre el respeto a las personas, beneficencia y resguardo a la independencia de las personas, con la que se intenta extender los beneficios y reducir los daños posibles a una intervención.

Igualmente, se ejerció la no presión a las personas que participaron en el programa, sino más bien el ejercicio libre de su voluntad para expresar sus opiniones o valoraciones, las cuales no se dejaron ver con nombre propio, sino que se mantendrá la anonimidad del participante y también la confidencialidad de lo que se reporta como resultados del estudio, y si se intenta hacer una publicación se contara con la respectiva autorización de las autoridades correspondientes.

La evidencia de garantía de la originalidad de lo que se informó en este estudio, estará a cargo del programa Turnitin, con una proporción de aceptabilidad determinada por la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo.

### III. RESULTADOS

**Tabla 4**

*Efecto general de un programa educativo sobre el desarrollo general de habilidades sociales en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.*

Desarrollo general de habilidades sociales	Grupo experimento				Grupo Control			
	Antes del Programa		Después del Programa		Antes del Programa		Después del Programa	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	39	76,5	02	03,9	41	80,4	41	80,4
Promedio	12	23,5	07	13,7	10	19,6	10	19,6
Alto	0	0,0	42	82,4	0	0,0	0	0,0
Total	51	100,0	51	100,0	51	100,0	51	100,0

Fuente: aplicación de cuestionario:

		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Desarrollo general de habilidad sociales Pre	Entre grupos	,039	1	,039	,228	,634
	Dentro de grupos	17,216	100	,172		
	Total	17,255	101			
Desarrollo de habilidades sociales asertivas Post	Entre grupos	64,324	1	64,324	311,243	,000
	Dentro de grupos	20,667	100	,207		
	Total	84,990	101			

La Tabla 4 nos muestra que antes de la aplicación del programa educativo el desarrollo general de habilidades sociales es Bajo tanto en el grupo experimento como grupo control (76,5% y 80,4%, respectivamente), mientras que después de la aplicación es Alto (82,4%) en el grupo experimento y Bajo en el grupo control (80,4%). La varianza entre grupo experimento y grupo control antes de la aplicación del programa no es significativa ( $F = ,228$   $p = ,634$ ;  $p > 0,05$ ) y después de la aplicación del programa si lo es ( $F = 311,243$ ;  $p = ,000$ ;  $p < 0,05$ ). Es decir el programa educativo tiene un efecto directo y significativo sobre el desarrollo general de las habilidades sociales del adolescente.

**Tabla 5**

*Efecto de un programa educativo sobre las habilidades sociales de asertividad en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.*

Desarrollo de habilidades sociales asertivas	Grupo experimento				Grupo Control			
	Antes del Programa		Después del Programa		Antes del Programa		Después del Programa	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	41	80,4	02	03,9	43	80,4	41	80,4
Promedio	10	19,6	07	13,7	08	19,6	10	19,6
Alto	0	0,0	42	82,4	0	0,0	0	0,0
Total	51	100,0	51	100,0	51	100,0	51	100,0

Fuente: aplicación de cuestionario:

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Desarrollo general de habilidad sociales Pre	Entre grupos	,039	1	,039	,265	,608
	Dentro de grupos	14,784	100	,148		
	Total	14,824	101			
Desarrollo de habilidades sociales asertivas Post	Entre grupos	64,324	1	64,324	311,243	,000
	Dentro de grupos	20,667	100	,207		
	Total	84,990	101			

La Tabla 5 nos muestra que antes de la aplicación del programa educativo el desarrollo de habilidades sociales asertivas es Bajo tanto en el grupo experimento como grupo control (80,4% y 80,4%, respectivamente), mientras que después de la aplicación es Alto (82,4%) en el grupo experimento y Bajo en el grupo control (80,4%). La varianza entre grupo experimento y grupo control antes de la aplicación del programa no es significativa ( $F = ,265$   $p = ,608$ ;  $p > 0,05$ ) y después de la aplicación del programa si lo es ( $F = 311,243$ ;  $p = ,000$ ;  $p < 0,05$ ). Es decir, el programa educativo tiene un efecto directo y significativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales asertivas.

**Tabla 6**

*Efecto de un programa educativo sobre las habilidades sociales de comunicación en adolescentes que acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018*

Desarrollo de habilidades sociales de comunicación	Grupo experimento				Grupo Control			
	Antes del Programa		Después del Programa		Antes del Programa		Después del Programa	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	41	80,4	02	03,9	35	68,6	33	64,7
Promedio	10	19,6	07	13,7	16	31,4	18	35,3
Alto	0	0,0	42	82,4	0	0,0	0	0,0
Total	51	100,0	51	100,0	51	100,0	51	100,0

Fuente: aplicación de cuestionario:

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Desarrollo general de habilidad sociales Pre	Entre grupos	,353	1	,353	1,856	,176
	Dentro de grupos	19,020	100	,190		
	Total	19,373	101			
Desarrollo de habilidades sociales asertivas Post	Entre grupos	52,245	1	52,245	215,226	,000
	Dentro de grupos	24,275	100	,243		
	Total	76,520	101			

La Tabla 6 nos muestra que antes de la aplicación del programa educativo el desarrollo de habilidades sociales de comunicación es Bajo tanto en el grupo experimento como grupo control (80,4% y 68,6%, respectivamente), mientras que después de la aplicación es Alto (82,4%) en el grupo experimento y Bajo en el grupo control (64,7%). La varianza entre grupo experimento y grupo control antes de la aplicación del programa no es significativa ( $F= 1,856$   $p= ,176$ ;  $p>0,05$ ) y después de la aplicación del programa, si lo es ( $F= 215,226$ ;  $p= ,000$ ;  $p<0,05$ ). Es decir, el programa educativo tiene un efecto directo y significativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de comunicación.



**Tabla 7**

*Efecto de un programa educativo sobre las habilidades sociales de autoestima en adolescentes que acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018*

Desarrollo de habilidades sociales de autoestima	Grupo experimento				Grupo Control			
	Antes del Programa		Después del Programa		Antes del Programa		Después del Programa	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	36	70,6	01	02,0	39	76,5	39	76,5
Promedio	15	29,4	15	29,4	12	23,5	12	23,5
Alto	0	0,0	35	68,6	0	0,0	0	0,0
Total	51	100,0	51	100,0	51	100,0	51	100,0

Fuente: aplicación de cuestionario:

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Desarrollo general de habilidad sociales Pre	Entre grupos	,088	1	,088	,446	,506
	Dentro de grupos	19,765	100	,198		
	Total	19,853	101			
Desarrollo de habilidades sociales asertivas Post	Entre grupos	52,245	1	52,245	232,099	,000
	Dentro de grupos	22,510	100	,225		
	Total	74,755	101			

La Tabla 7 nos muestra que antes de la aplicación del programa educativo el desarrollo de habilidades sociales de autoestima es Bajo tanto el grupo experimento como grupo control (70,6% y 76,5, respectivamente), mientras que después de la aplicación es Alto (68,6%) en el grupo experimento y Bajo en el grupo control (76,5%). La varianza entre grupo experimento y grupo control antes de la aplicación del programa no es significativa ( $F = ,446$   $p = ,506$ ;  $p > 0,05$ ) y después de la aplicación del programa, si lo es ( $F = 232,099$ ;  $p = ,000$ ;  $p < 0,05$ ). Es decir, el programa educativo tiene un efecto directo y significativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de autoestima.

**Tabla 8**

*Efecto de un programa educativo sobre las habilidades sociales para la toma de decisión en adolescentes que acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018*

Desarrollo de habilidades sociales para toma de decisiones	Grupo experimento				Grupo Control			
	Antes del Programa		Después del Programa		Antes del Programa		Después del Programa	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	31	60,8	01	02,0	39	76,5	39	76,5
Promedio	20	39,2	07	13,7	12	23,5	12	23,5
Alto	0	0,0	43	84,3	0	0,0	0	0,0
Total	51	100,0	51	100,0	51	100,0	51	100,0

Fuente: aplicación de cuestionario:

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Desarrollo general de habilidad sociales Pre	Entre grupos	,627	1	,627	2,941	,089
	Dentro de grupos	21,333	100	,213		
	Total	21,961	101			
Desarrollo de habilidades sociales asertivas Post	Entre grupos	64,324	1	64,324	346,044	,000
	Dentro de grupos	18,588	100	,186		
	Total	82,912	101			

La Tabla 8 nos muestra que antes de la aplicación del programa educativo el desarrollo de habilidades sociales para la toma de decisiones es Bajo tanto en el grupo experimento como grupo control (60,8% y 76,5%, respectivamente), mientras que después de la aplicación es Alto (84,3%) en el grupo experimento y Bajo en el grupo control (76,5%). La varianza entre grupo experimento y grupo control antes de la aplicación del programa no es significativa ( $F= 2,941$   $p= ,089$ :  $p>0,05$ ) y después de la aplicación del programa si lo es ( $F= 346,044$ ;  $p= ,000$ ;  $p<0,05$ ). Es decir, el programa educativo tiene un efecto directo y significativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales para la toma de decisiones.

#### IV. DISCUSION

La idea basal sobre la que comenzaremos a analizar los resultados del estudio está en las situaciones variadas que se activaron con o a través del programa educativo y que permitieron hacer uso de mecanismos desarrolladores de las habilidades sociales en los adolescentes. Al parecer las acciones del programa movieron las defensas de los adolescentes sobre las viejas reglas, de los viejos paradigmas que configuraban sus aceptadas formas de fragmentación social y estructuras de desigualdades.

Los adolescentes se vieron envueltos en un torbellino de crecientes interconexiones que le permitieron descubrirse como seres sociales capaces de autoevaluarse, valorarse y, además, de hacerlo a cada momento optando por formas plausibles de motivación para generar cambios positivos en sus comportamientos sociales. Siguiendo a (Jaminson et al , 2013), diríamos que se mostraron comprensibles con las faltas de justificaciones para su irritabilidad, frustraciones y exclusiones que abren las puertas y/o reproducen en ellos los comportamientos sociales de violencia, precariedad, inseguridad, falta de competitividad, destructiva de sus interrelaciones sociales, etc.

Paradójicamente esos mismos escenarios son los que se transformaron en una esperanza y en voluntad de salir de las situaciones que le perjudican y hundan en su autoestima o capacidad para tomar decisiones. Como diría (Moreno et al., 2012), hoy conocen el poder de ser asertivos y del uso adecuado de las comunicaciones. Pero veamos paso a paso el porqué de estas afirmaciones de valor extraídos como idea primaria o postura teórica de los resultados del estudio.

Respectos de los resultados de la **Tabla 4** relativos al efecto directo y positivo que tiene el programa sobre las habilidades sociales del adolescente acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018, por la existencia de diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) entre grupo experimento y grupo control sobre el nivel general de las habilidades sociales después de la aplicación del programa educativo y no antes de él. Estos

resultados pueden considerarse similares a los reportados por Rivera en Colombia (2016), Redondo, Parra y Luzardo en Colombia (2015) y por Aguilar (2017).

Estos resultados pueden explicarse por la similitud de los procesos de desarrollo de habilidades sociales que definen comportamientos en los adolescentes, pero que dependen de contextos enteramente compatibles con los procesos educativos para ser exitosos (USAID, 2014). Estos procesos educativos puedan hacer que el adolescente adquiera las competencias necesarias para un mejor desarrollo de sus habilidades sociales. Posiblemente el programa educativo les haya podido brindar nuevas herramientas en formas certeras para enfrentar los retos de su vida diaria (USAID, 2014; USAIS, BM Y OMS, 2015).

Sin embargo, las repercusiones de una intervención educativa no solo se pueden observar en el plano del comportamiento, sino también, a nivel psicosocial. Su exigencia es hacer que el adolescente pueda hacer uso de sus habilidades para controlar constantemente sus propios problemas de conductas dentro y fuera de las aulas educativas o de los ambientes familiares y sociales (USAID, 2014).

Esta herramienta que ha podido brindar el programa educativo es compatible con los objetivos conscientes o inconscientes que siguen todos los adolescente, sobre todo en cuanto a la forma de conseguir una mejor comprensión de sí misma, de encontrarse consigo mismo para concentrarse en el trabajo de estructurar o definir su la propia vida social, familiar y personal y formar relación intimas en la perspectiva de encontrar la ilusión o esperanza de vivir en un estado de felicidad y bienestar (Waite et al., 2011).

El problema para el adolescente es que los procesos que le tocan por vivir no son lineales ni uniforme como para que ellos mismos puedan garantizar que pueden llegar a vivir en un estado ideal de felicidad y bienestar social. A lo sumo el desarrollo de sus habilidades sociales les permitirá comprender y trabajar mejor todo proyecto que se propongan para su vida (Shaffer y Kipp, 2007; OMS, 2014).

Si extendemos esta perspectiva a los cambios cronológicos del pensamiento social es muy difícil señalar que el efecto del programa pueda ser duradero en el tiempo, sin embargo, para una gran mayoría representará una experiencia simbólica que lo ubicará cara a cara y de forma constante, con el comienzo de algo nuevo y la finalización de otros procesos propios de su desarrollo social (Oliva, Parra y Arraz, 2008).

No se puede señalar que los efectos del programa sean puntuales con respecto, por ejemplo, a las formas de valorar sus propia autoimagen, autoconciencia o de composición corporal etc., pero, si sus resultados pueden instalarse en el inconsciente cognitivo del adolescente y eso es lo que interesa para consolidar en ellos valores e ideales que le ayudaran en su proceso de madures y su capacidad de pensar, más allá de lo que puede observar fenomenológicamente a través de los sentidos (O'Fallon y Butterfield, 2012).

A partir de estos supuestos desarrollados principalmente por Piaget (1972), podemos decir que la aplicación del programa ha permitido al adolescente del grupo experimento abrirse a la posibilidad de imaginar una variedad infinita de escenarios en los cuales se puede adaptar para seguir con facilidad algunos objetivos y metas de existencia social. Lógicamente estamos hablando de un estadio del desarrollo cognitivo superior al de la infancia, por tratarse éstos de operación cognitivas formales en donde ya podemos hablar del uso del razonamiento lógico o dialecto, que es una característica proporcional a su etapa de desarrollo y, aunque no se resuelve con esto todo los problemas del adolescente, tendrá nuevas de formas de enfrentar problemas similares a lo largo de toda su vida, formando en dicho procesos las características principales de su identidad como ser social, todo ello en contraposición a la confusión de los roles y papeles que presentaban sus comportamientos anteriores a su participación en el Programa Educativo (Hersh, Reimer y Paolito, 2002).

Respecto a los resultados de la **Tabla 5**, relativos al efecto significativos ( $p < 0,05$ ) del programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales asertivas en adolescentes que participaron de él, los resultados pueden considerarse como

similares a los reportados por Rivera en Colombia (2016), Redondo, Parra y Luzardo en Colombia (2015) y por Aguilar (2017). Y, se explican desde varios puntos de vista, especialmente porque el programa educativo recogió correctamente los significados de sus conductas sociales y las ubicó como habilidades, adquiridas en la infancia y desarrolladas sin problemas de acuerdo los nuevos contextos sociales académicos y psicológicos por los que atravesó siendo niño y en sus primeros años de adolescente (Gentina y Muratore, 2012).

Objetivamente, no es que el programa haya sido el instrumento para el surgimiento de modificaciones en el desarrollo de las habilidades sociales asertivas del adolescente, sino que, ha palanqueado las herramientas con que contaba ya el adolescente para convertirlas en el combustible que mueva el motor de su desarrollo. Y esto es en cierta medida un proceso lógico puesto que destacan elementos como el reforzamiento positivo directo de las habilidades sociales asertivas, moldeando los aprendizajes, brindando un feedback y desarrollando nuevas expectativas cognitivas y emocional respecto a los retos de su vida social, familiar e interpersonal (Chan y Koo, 2011; Caballo, 2008).

Es decir, a través de procesos educativos puntuales no se adquieren nuevas habilidades sociales asertivas, sino que, se desarrollan las ya existen dentro del inconsciente del adolescente, eliminando algunas que les son incómodas, para dar lugar a otras tantas que terminan siendo los elementos constitutivos de las “nuevas” habilidades sociales asertivas (Arranz, Oliva, Olabarrieta y Antolín, 2010b).

Algunos dejarán de lado conductas inadecuadas, otros someterán o reprimirán temporal o permanentemente sus conductas no adecuadas para permitir el desarrollo de habilidades sociales asertivas. Esto es lo que hace toda persona en tanto ser social que tiene la necesidad de mantener interacciones sociales en consonancia con sus necesidades de soportar y/o sobrellevar las influencias de factores externos en el medio donde se encuentra (Caballo, 2008).

Desde este punto de vista la aplicación del programa educativo ha permitido demostrar que el comportamiento del adolescente puede ser adecuado cuando es

reforzado para expresarse libremente y conseguir los objetivos que se proponga en forma asertiva. La idea es que a través del desarrollo de habilidades sociales asertivas el adolescente controle mejor su medio ambiente y este más satisfecho consigo mismo y con los demás (Arranz, Oliva, Martín y Parra, 2010).

Al parecer, la aplicación del programa ha hecho que la interacción natural del adolescente sea saber pedir las cosas, saber negarse, saber negociar y ser flexible para conseguir lo que quiere respetando los derechos de otras personas y expresando sus propios sentimientos en forma clara. Y, esto está en la base de su ser social y es lo que le permite hacer y recibir cumplidos y hacer aceptar quejas sin hacerse problemas o hacer o generar problemas en los demás, su perspectiva es de solucionar los problemas sacando el mejor provecho de ellos (Bernardi, et al, 2013).

Respecto a los resultados de la **Tabla 6**, relativos al efecto significativos ( $p < 0,05$ ) del programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de comunicación en adolescentes que participaron de él, los resultados pueden considerarse como similares a los reportados por Rivera en Colombia (2016), Redondo, Parra y Luzardo en Colombia (2015) y por Aguilar (2017). Estos resultados pueden deberse a la forma constante en que el adolescente desmitifica los paradigmas de la opinión pública o del ideario social, insertando en su lenguaje expresiones alienantes o recetas de moda que extraen de las redes sociales globales o medios audio visuales que dan veredictos a favor o en contra de algo o alguien y cuya volatilidad en su vida está caracterizada por ser agresiva y muy frecuente dentro de periodos cortos (Bentankourth, 2016).

A ello hay que agregar las grandes cargas psicológicas, cognitivas y comportamentales que devienen de su entorno social y que permiten el hecho de sentirse en una constante de confusión e inseguridad emocional, sin saber distinguir sus posibilidades reales de desarrollo y/o sobre el uso de su libre albedrío. En algunos extremos los adolescentes suelen renunciar a sus propios juicios de valor, reprimir sus emociones, callar sus sentimientos, ignorar sus lealtades para dar paso a comportamientos sociales tendientes a evitar el aislamiento, sean o no

correctos o buenos para el desarrollo de sus habilidades sociales de comunicación en tanto ser social (Bentankourth, 2016; Álvarez, J. 2010).

Es cierto que no tan solo los adolescentes para no sentirse solos hacen que sus propias dudas se conviertan en una forma de incapacidad para desarrollar sus habilidades sociales de comunicación. Pero, ellos están en formación por lo que sus vínculos con la opinión pública y los valores, son generalmente relacionados a la sanción y castigo y por tanto los impactos sobre sus habilidades sociales de comunicación son diversos dependiendo de los escenarios en que se encuentre antes que de la importancia que tengan dichos valores sobre su vida social. De esto se aprovechan los grupos sociales para imponer sus visiones e intereses ahondando los problemas de estabilidad emocional o psicosocial en el adolescente (OMS, 2014b).

Algunos de estos comportamientos del entorno social hacen que el desarrollo de las habilidades sociales de comunicación sean ante todo para la autodefensa y no para expandir las posibilidades de éxito del adolescente en alguna área de trabajo. Solo en algunos casos se puede observar la fuerza y el carácter movilizador de las habilidades sociales de comunicación en el adolescente especialmente cuando se rompen los espirales de silencio para expresar una opción de vida (Peñafiel y Serrano, 2010).

A partir de ello los adolescentes obtienen o manejan mejor los mecanismos psicosociales y no limitan su accionar o se presionan en alguna dirección, solo hacen que estos factores se transformen en desencadenantes de combatividades o linchamientos sociales cuando traspasan sus propias barreras y, identifican en todo y en todos los casos a enemigos y/o persecuciones imaginarias que terminan en diversas formas de pánico moral, sumisiones y finalmente en el silenciamiento de sus propia voz (Turunen, 2013).

El elemento estabilizador o moderador en estos fenómenos del comportamiento son los tiempos que necesitan estos procesos para madurar o desencadenarse como comportamientos de sumisión o de aislamiento. Generalmente la mayoría no



llega a madurar o estabilizarse en el ideario del adolescente pasando por distintas formas de auto represión, aceptándose con mayor facilidad las opiniones discordantes, sin embargo esto sucede por la presencia de dudas antes que por convencimientos (Wooten y Reed, 2004).

A partir de esta perspectiva el desarrollo de las habilidades sociales de comunicación terminan dependiendo de la participación del adolescente en diversos procesos de educación o de la formas de asimilar las enseñanzas o signos valorativos de la comunicación social. El camino está hoy en día en las redes sociales del ciberespacio en deterioro de los mecanismos educativos en el seno de la familia o las instituciones educativas formales. El sector salud aporta con este tipo de programas educativos con un granito de arena al desarrollo de habilidades sociales de comunicación en el adolescente pero necesita que sus esfuerzos sean complementados e insertados en el ideario social como necesarios siempre (USAID, BM y OMS, 2015).

Respecto a los resultados de la **Tabla 7**, relativos al efecto significativos ( $p < 0,05$ ) del programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de autoestima en adolescentes que participaron de él, los resultados pueden considerarse como similares a los reportados por Rivera en Colombia (2016), Redondo, Parra y Luzardo en Colombia (2015) y por Aguilar (2017).

La explicación a estos resultados la podemos encontrar en la forma como se estructuran las perspectivas sociales del adolescente y su papel dentro de ellas. A través de programas educativos como el aplicado en el estudio, se incorporan a la vida del adolescente nuevos elementos y escenarios sociales para la interacción humana tratando de hacer que su papel o rol tal cual es el como persona sea mejor valorado por el mismo tratando de decirle que si encaja que si es importante pero que es necesario dejar que nuestra búsqueda natural de espacios de interacción social sea un fenómeno no imperativo o de desplazamiento de su yo interno, al contrario su valoración es significativa para la su vida, su familia y su entorno social (UNFPA, 2014; Rodríguez y Caño, 2012).

Siguiendo a Coleman (2011) diríamos que el programa educativo aplicado en este estudio le ha permitido al adolescente entender mejor sus procesos de independencia y que el desarrollo de sus habilidades sociales de autoestima no dependen del afecto y/o cariño que pueda recibir sino del afecto y cariño que él pueda dar como ser social.

Posiblemente para la mayoría de los participantes de esta experiencia educativa haya sido una oportunidad para configurar sus primeros estilos y opciones de ver la vida con ideas propias y aptitudes personales. El papel del colectivo social hace que estas opciones sean más abiertas y comprensibles y por lo tanto se convierten en necesidades internas que necesitan ser refrescada o tomada en cuenta en todo los aspecto de la vida (Álvarez, 2010; De la Torre, 2011).

Ahora, los resultados del estudio como experiencias simbólicas que moldean los deseos y necesidad del adolescente también marcan lo negativo de la permeabilidad del adolescente frente a las críticas o desacuerdo. Pero, es un estado natural de incertidumbres que fácilmente es superado por estados de ánimo complementarios de las respuestas positivas frente a los acontecimientos que se dan en su vida diarias (Rodríguez y Caño, 2012).

A partir de ello el desarrollo de las habilidades sociales de autoestima deben ser o tratar de ser reorientadas dentro de un marco del respeto, el cumplimiento de normas y valores sociales. Este es el punto básico de la pertenencia social que hace que la autoestima se entienda como la posibilidad para desarrollar iniciativas asertivas o simplemente conductas asertivas lo que les permite sostener diferenciaciones con otros procesos de su vida pasada. En síntesis, el programa educativo ha brindado la oportunidad de mejorar la autoestima del adolescente haciéndolos procesos más duraderos y asertivos y con mayor perspectiva de desarrollo para su vida social (Rodríguez y Caño, 2012; OMS, 2015).

Respecto a los resultados de la **Tabla 8**, relativos al efecto significativos ( $p < 0,05$ ) del programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de toma de decisiones en adolescentes que participaron de él, los resultados pueden

considerarse como similares a los reportados por Rivera en Colombia (2016), Redondo, Parra y Luzardo en Colombia (2015) y por Aguilar (2017).

Estos resultados se pueden explicar debido al comportamiento paradójico de los procesos de toma de decisiones en adolescentes. En la mayoría de casos se dejan abiertas las puertas para la reproducción de la violencia social, la precariedad existencial, las inseguridades, la competitividad destructiva que son propiciados por escenarios económicos de desigualdades y discriminación. Mientras tanto la vida social le permite el ejercicio del poder decidir por donde dejar atrás paradigmas obsoletos y le indican el camino para superarlos (OMS, 2014; Jamison, et al, 2013).

Este proceso complejo del desarrollo de las habilidades sociales de toma de decisiones en adolescentes conjuga diferentes planos de la existencia social del mismo en una especie de combinación de los principios de la representación social y la participación en procesos de la vida diaria. Los escenarios que se van presentando solo por su esencia social positiva o negativa, son presupuestos para generar a través de los procesos de toma de decisiones, esperanzas y salir de las situaciones que lo perjudican y/o lo hunden como ser social (INJUVE, 2007).

Es decir, al parecer a través de la participación del adolescente en el programa educativo, éste, ha confrontado la peor de sus decisiones por los resultados que ha obtenido (fuente de preocupaciones y desconfianzas) y ha puesto en valor el marco de la responsabilidad social. Y, este ya es un acto consiente que trasciende todos sus límites y lo hace apto para asumir nuevos retos en su vida diaria (Gentina, Rose y Vitell, 2015).

Esta explicación tiene el atractivo de la simpleza para interpretar los fenómenos médicos sociales trasladados al plano educativo, pero no todos los procesos son similares o tienen las mismas propiedades para ser insertados en el inconsciente de los adolescentes (García-Tornel et al, 2011). Se juegan muchos elementos de convicción pero ante todo debe estar el interés del adolescente para que pueda contar con mejores oportunidades de desarrollo social (OMS, 2014b).

## **V. CONCLUSIONES**

1. El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales a nivel general es directo y significativo ( $p < 0,05$ ) en adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.
2. El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de asertividad es directo y significativo ( $p < 0,05$ ) en adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.
3. El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de comunicación es directo y significativo ( $p < 0,05$ ) en adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.
4. El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de autoestima es directo y significativo ( $p < 0,05$ ) en adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.
5. El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales para la toma de decisión es directo y significativo ( $p < 0,05$ ) en adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Promover la aplicación de programas educativos sobre habilidades en la red de Virú, mejorando así cambios en los adolescentes ya que son la futura población contribuyendo así a la baja de autoestima de algunos adolescentes y los casos de violencia.
2. Gestionar que no solo los centros de salud participen en el desarrollo de programa educativo, sino también la participación de los colegios ya que ahí es donde se forma una parte de la educación con ello poder enfrentar a la problemática actual.
3. Promover la aplicación sistémica de Programas Educativos para el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Nuevo Chao.
4. Desarrollar procesos de investigación para analizar y comprender las determinantes médicos sociales del desarrollo de las habilidades sociales asertivas, de comunicación, de autoestima y de toma de decisiones. El objeto sería desarrollar los programas preventivos promocionales de atención primaria en adolescentes con mejores elementos valorativos de los aspectos de su vida diaria.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aguilar, M. (2016). Programa de Habilidades para la Vida, para mejorar las Habilidades Sociales en estudiantes de 5to. y 6to grado de Primaria de la IE. N° 5136 Fernando Belaúnde Terry. Perú: Universidad César Vallejo.

Alianza Mundial de Personal Sanitario, OMPS/OMS. (2015). Personal sanitario 2030: Hacia una estrategia global de recursos humanos para la salud. Ginebra: OMS.

Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud (AHPSR-2013). Implementación de la investigación en salud: una guía práctica. Ginebra: OMS, 2013.

Álvarez, J. (2010). Características del desarrollo psicológico de los adolescentes. Granada: Innovación y Experiencias Educativas.

Andújar, B. (2011). Conductas antisociales en la adolescencia. España: Universidad de Almería

Arranz, E., Oliva, A., Martín, J.L. y Parra, A. (2010a). Análisis de los problemas y necesidades educativas de las nuevas estructuras familiares. *Intervención Psicosocial* 19 (3): 243-251.

Arranz, E., Oliva, A., Olabarrieta, F. y Antolín, L. (2010b). Análisis comparativo de las nuevas estructuras familiares como contextos de desarrollo psicológico infantil. *Rev. Infancia y Aprendizaje* 33 (4): 503-513.

Bentankourth S. Sambrano Sh, Cevallos a, Benavides y Villota N (Colombia, 2016. Habilidades sociales relaciones con el proceso de comunicación en una nuestra de adolescente, España: UCM.

- Bernardi, F., J. Härkönen, J., Diederik, B., Andersson, L., Bastaits, K. y Mortelmans, D. (2013). Efectos de las formas y dinámicas familiares en el bienestar y las oportunidades de vida de los niños: revisión de la literatura. *Revista Familias y Sociedades, Working Paper Series 4*.
- Bircher J, Kuruvilla S. (2014). Definición de salud al abordar los determinantes individuales, sociales y ambientales: nuevas oportunidades para el cuidado de la salud y la salud pública. *Revista de Política de Salud Pública* 2014; 35: 363-86
- Brown, B. B., y Bakken, J. P. (2011). Crianza y relaciones entre pares: Reforzar la investigación sobre los vínculos entre la familia y los compañeros en la adolescencia. *Revista de investigación sobre la adolescencia*, 21 (1), 153-165.
- Caballo, V.E. (2008). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Madrid: Siglo XXI.
- Castelà, A. (2010). De la generación ni-ni hacia la generación si-si, el gran salto dentro de la sociedad en la globalización contemporánea. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*: [www.eumed.net/rev/cccss/09/acv.htm](http://www.eumed.net/rev/cccss/09/acv.htm)
- Chan, T. y Koo, A. (2011). Estilo de crianza y resultados de la juventud en el Reino Unido. *European Sociology Review*, 27 (3): 385-399.
- Cieza C. (2016). Nivel de desarrollo de las habilidades sociales en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Industrial "Santiago Antúnez de Mayolo", N°3048 del distrito de Independencia-2013. Perú: UCH.
- Claudet C (2018). *Habilidades sociales y rendimiento académico en estudiantes de la universidad cesar vallejo*. Sede Callao 2018. Perú: UCV.
- Coleman, J. C. (2011). *La naturaleza de la adolescencia*. España: Taylor y Francis.

De la Torre F. (2011). Adolescencia, menor maduro y bioética. Universidad Pontificia Comillas.

Espinoza V. (2016) Bienestar Psicológico y autosuficiencia percibida en adolescentes institucionalizados por situación de abandono. Perú: PUCP

Eresta, M., y Delpino, G. (2012). Adolescentes de hoy. Aspiraciones y modelos. Liga Española De La Educación.

Fehr, B. (1996). Friendship Process. Sage, California.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017). Para cada adolescente una oportunidad. Argentina. UNICEF

García M, Cabanillas G, Muran V y Olas F (2014). Diferencia de género en habilidades sociales en estudiantes universitarios de argentina. Argentina: Universidad del Rosario

García-Tornel, S., Miret, P., Cabré, A., Flaquer, L., Berg, K., Roca, G., et al. (2011). El adolescente y su entorno en el siglo XXI. Instantánea de una década. Espilugues De Llobregat: Hospital Sant Joan De Déu,

Gentina, E., y Muratore, I. (2012). El ecologismo en el hogar: el proceso de resocialización ecológica de los adolescentes. Diario de comportamiento del consumidor, 11 (2), 162-169.

Gentina, E., Rose, G. M., y Vitell, S. J. (2015). La ética en la adolescencia: una perspectiva de las redes sociales. Diario de ética empresarial, 1-13.

Gil, F., & León, J. (1998). Habilidades sociales : Teoría, investigación e intervención. Síntesis. España: UNIRIOJA



- Hernández R, Fernández C y Baptista P. (2014). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill. Interamericana.
- Hersh, R.; Reimer, J.; Paolito, D. (2002). El crecimiento Moral de Piaget a Kohlberg. Madrid: Narcea.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2015). Perú: Compendio Estadístico 2015. Perú: INEI.
- INJUVE (2007). La adolescencia y su interrelación con el entorno. Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- INJUVE (2013). Informe de la Juventud en España 2012. Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Jamison DT, Summers LH, Alleyne G, et al. (2013). Salud global 2035: un mundo que converge dentro de una generación. La Lanceta 2013; 382: 1898-955.
- Ministerio de Salud del Perú (2017). Documento Técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Perú: MINSA
- Moreno, C., Ramos, P., Rivera, F., Jiménez-Iglesias, A. y García, I. (2012). Las conductas relacionadas con la salud y el desarrollo de los adolescentes españoles. Resultados del Estudio HBSC-2010 con chicos y chicas españoles de 11 a 18 años. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. NIPO: 680-12-014-3.
- Moreno, A. (2012). La transición a la edad adulta en España en una perspectiva comparativa: la incidencia de factores estructurales. Young 20 (1): 19-48.
- Muñoz C, Crespi P y Angrehs R (2011). Habilidades sociales. España: Ediciones Paraninfo S.A.

- O'Fallon, M. J., y Butterfield, K. D. (2012). La influencia del comportamiento no ético entre compañeros en el comportamiento no ético de los observadores: una perspectiva cognitiva social. *Diario de ética empresarial*, 109 (2), 117-131.
- Oliva, A., Parra, Á., Y Arranz, E. (2008). Estilos relacionales parentales y ajuste adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 31 (1), 93-106.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1998a). Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas, 1998-2001. Washington, DC.
- OMS (2011). [www.who.int/es/](http://www.who.int/es/). Recuperado el 30 de Abril de 2011 de [www.who.int/es/: http://www.who.int/about/history/es/index.html](http://www.who.int/es/:_http://www.who.int/about/history/es/index.html)
- OMS. (2014). La salud de las personas: lo que funciona: la salud a lo largo de la vida. Ginebra: OMS.
- OMS. (2014b). Salud para los adolescentes del mundo: una segunda oportunidad en la segunda década. Ginebra: OMS.
- OMS (2015). La estrategia mundial para la salud de la mujer el niño y el adolescente (2016-2030): Sobrevivir, prosperar transformar. New York- EE.UU: OMS
- OPS (1998b). Escuelas Promotoras de la Salud. Disponible en [www.paho.org/Spanish](http://www.paho.org/Spanish):  
[http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS\\_Entornos.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_Entornos.pdf)
- OPS (2011). [www.paho.org](http://www.paho.org). Recuperado el 20 de abril de 2011 de [www.paho.org](http://www.paho.org):  
[http://www.paho.org/spanish/dbi/PC579/PC579\\_04.pdf](http://www.paho.org/spanish/dbi/PC579/PC579_04.pdf)
- Peñafiel, E.; Serrano, C. (2010). *Habilidades Sociales*. Madrid: Editex.

- Redondo J, Parra J y Luzardo M. (2015). Efectos de un programa de habilidades sociales en jóvenes de 14 a 18 años en situación de vulnerabilidad. Colombia: UPP.
- Rivera, E. (2016). Desarrollo de habilidades sociales de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la convivencia escolar. Colombia: Universidad Libre, Bogotá, D.C.
- Rodríguez, C. y Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: un análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 12(3): 389-403.
- Shaffer, D. y Kipp, K. (2007). *Psicología del Desarrollo: Infancia y adolescencia*. México: Thomson.
- Turunen, J. (2013). Estructura familiar, género y bienestar emocional de los adolescentes. *Diario de divorcio y nuevo matrimonio* 54 (6): 476-504.
- UNFPA (2014). *El poder de los 1.8 billones: adolescentes, jóvenes y la transformación del futuro*. Nueva York: UNFPA.
- USAID. (2014). *Cumbre de evidencia de cambio de comportamiento a nivel de población*. 2014. <http://plbcevidencesummit.hsaccess.org>.
- USAID, Grupo del Banco Mundial, OMS. (2015). *Medición y responsabilidad por los resultados en salud: una agenda común para la era post-2015*. 2015. <http://ma4health.hsaccess.org/hom>
- Waite, E. Shanahan, B., Calkins, S., Keane, S. y O'Brien, M. (2011). Eventos de la vida, calidez de los hermanos y ajuste de los jóvenes. *Journal of Marriage and Family* 73: 902-912.

Wooten, D. B., y Reed, A. (2004). Jugar con seguridad: Susceptibilidad a la influencia normativa y auto-presentación protectora. *Revista de investigación del consumidor*, 31 (3), 551-556.

## VIII ANEXOS

### ANEXO 1

Efectos de un programa de habilidades sociales para mejorar comportamientos del adolescente.

Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018

#### CUESTIONARIO DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES

Caballo 2008. Adaptado por Mercado y Lora (2018)

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD:

Ocupación:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

FECHA:

N: NUNCA,

RV= RARA VEZ,

AV= A VECES,

AM = A MENUDO,

S = SIEMPRE

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
<b>AREA DE ASERTIVIDAD</b>					
1. Si necesito ayuda la pido de buena manera.					
2. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.					
3. Agradezco cuando alguien me ayuda.					
4. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
5. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
6. Si una persona mayor me insulta me defiende sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
SUB TOTAL					
<b>AREA DE COMUNICACIÓN</b>					
7. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					
8. Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
9. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
10. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.					
11. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
12. Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
13. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					
SUB TOTAL					
<b>AREA DE AUTOESTIMA</b>					
14. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
15. Me gusta verme arreglado (a).					
16. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).					
17. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
18. Puedo hablar sobre mis temores.					
19. Comparto mi alegría con mis amigos (as).					
20. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
21. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).					
SUB TOTAL					
<b>AREA DE TOMA DE DECISIONES</b>					
22. Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
23. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
24. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
25. Hago planes para mis vacaciones.					
26. Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.					
27. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).					
SUB TOTAL					
<b>TOTAL</b>					

Efectos de un programa de habilidades sociales para mejorar comportamientos del adolescente.

Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018

**CUESTIONARIO DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES**

Caballo 2008. Adaptado por Mercado y Lora (2018)

**NOMBRES Y APELLIDOS:**

**EDAD:**

**OCUPACION:**

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

**FECHA:**

**N: NUNCA, RV= RARA VEZ, AV= A VECES, AM = A MENUDO, S = SIEMPRE**

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
<b>AREA DE ASERTIVIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Si necesito ayuda la pido de buena manera.	1	2	3	4	5
2. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.	5	4	3	2	1
3. Agradezco cuando alguien me ayuda.	1	2	3	4	5
4. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.	1	2	3	4	5
5. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.	5	4	3	2	1
6. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.	1	2	3	4	5
SUB TOTAL					
<b>AREA DE COMUNICACIÓN</b>					
7. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.	1	2	3	4	5
8. Miro a los ojos cuando alguien me habla.	5	4	3	2	1
9. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.	5	4	3	2	1
10. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.	1	2	3	4	5
11. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.	1	2	3	4	5
12. Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.	1	2	3	4	5
13. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.	1	2	3	4	5
SUB TOTAL					
<b>AREA DE AUTOESTIMA</b>					
14. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.	1	2	3	4	5
15. Me gusta verme arreglado (a).	1	2	3	4	5
16. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).	1	2	3	4	5
17. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	1	2	3	4	5
18. Puedo hablar sobre mis temores.	1	2	3	4	5
19. Comparto mi alegría con mis amigos (as).	1	2	3	4	5
20. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.	1	2	3	4	5
21. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).	1	2	3	4	5
SUB TOTAL					
<b>AREA DE TOMA DE DECISIONES</b>					
22. Pienso en varias soluciones frente a un problema.	1	2	3	4	5
23. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	1	2	3	4	5
24. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.	5	4	3	2	1
25. Hago planes para mis vacaciones.	1	2	3	4	5
26. Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.	1	2	3	4	5
27. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).	1	2	3	4	5
SUB TOTAL					
<b>TOTAL</b>					

## CUADRO DE AREAS Y DE ITEMS

AREA DE LISTAS DE	ÍTEMS
<b>ASERTIVIDAD</b>	<b>1 – 6</b>
<b>COMUNICACIÓN</b>	<b>7 – 13</b>
<b>AUTOESTIMA</b>	<b>14 – 21</b>
<b>TOMA DE DECISIONES</b>	<b>22 – 27</b>

Categorías	Puntaje Asertividad	Puntaje Comunicación	Puntaje Autoestima	Puntaje Toma De Decisiones	Total
<b>Bajo</b>	<b>6 -14</b>	<b>7 - 16</b>	<b>8 – 18</b>	<b>6 – 14</b>	<b>27 - 62</b>
<b>Promedio</b>	<b>15 - 22</b>	<b>17 - 25</b>	<b>19 – 29</b>	<b>15 – 22</b>	<b>66 - 98</b>
<b>Alto</b>	<b>23 - 30</b>	<b>26 - 35</b>	<b>30 – 40</b>	<b>23 – 30</b>	<b>De 102 a más</b>

ANEXO 2

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
ESCUELA DE POS GRADO EN SALUD

**PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL  
DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES  
EN ADOLESCENTES**



**OBST. Kelly Mercado Cabanillas**

**Lucha por tus sueños o los demás te impondrán los  
suyos...!!!**



## 1. GENERALIDADES

**Responsables:**

- **Autora:** Br. Mercado Cabanillas Kelly Noemi
- **Asesora:** Dra. Lora Loza Myrian Gricelda

**Participantes:** 51 adolescentes atendidos en el Puesto de Salud De Nuevo Chao. Virú – 2018.

**Talleres:** 04 Talleres

**Duración:** 50 minutos por sesión (una sesión a la semana)

**Horario:** 9 am. a 9:50 am. Los días sábados de cada semana

**Lugar:** Ambientes Puesto de Salud Nuevo Chao

## 2. FUNDAMENTACIÓN

En una reciente publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indican que el grupo etario que comprende de los 11 a 19 años será a nivel mundial la población más grande; la mayoría de los adolescentes cuentan con una buena salud física y psicológica, pero en la actualidad la morbilidad y la mortalidad, incluyendo las lesiones físicas entre ellos siguen sobresaliendo, la causa más importante es el consumo de drogas, la violencia formada ya sea en su hogar o familia o ante la sociedad, el déficit de ejercicio físico, el inicio precoz de las relaciones coitales, las infecciones de transmisión sexual VIH SIDA, el embarazo precoz y la exposición continua con violencia pueden poner en riesgo no solo la salud actual del adolescente, si no también viene a ser un problema de salud en la adultez e incluso en la salud de sus futuros hijos y familia nueva por formar.

En la actualidad podemos observar y darnos cuenta la falta de comunicación, la desaparición de conductas asertivas, la presencia de estudiantes con baja autoestima que no permite tomar buenas decisiones; es preocupante ya que existen muchos factores que influyen en el desarrollo de los estudiantes, que hacen que cambien su estilo de vida, cultura, valores y sentimientos, que afecta el futuro de ellos mismos, por ser partícipe en actos de violencia dentro y fuera del colegio; y a todo esto le sumamos que algunas instituciones educativas se preocupan del aspecto académico y descuidan las habilidades sociales.

Las habilidades sociales son aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo, que nos permiten enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria”, su evaluación contempla las áreas de la comunicación, el asertividad, autoestima y toma de decisiones, mediante un test de habilidades sociales; el cual su puntaje se divide en muy bajo, bajo, promedio bajo, promedio, promedio alto, alto y muy alto.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL:**

Mejorar el nivel de desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes del Puesto de Salud “Nuevo Chao” de Virú, 2018.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. Transferir información y conocimientos para el desarrollo de habilidades sociales de asertividad.
- b. Transferir información y conocimientos para el desarrollo de habilidades sociales de la comunicación.
- c. Transferir información y conocimientos para el desarrollo de habilidades sociales de autoestima.
- d. Transferir información y conocimientos para el desarrollo de habilidades sociales para la toma.

### **4. METODOLOGÍA**

Activa – participativa. El Programa se aplica a través de 4 Talleres participativos (sesiones de trabajo técnico). Cada Taller se inicia con una pequeña motivación, a fin de romper el hielo y estimular el diálogo entre las expositoras y los participantes, posteriormente se explica el objetivo general y los objetivos específicos de cada Taller con sus actividades y metodologías, pasando luego a desarrollarlas. Para ello, se organizan a los participantes en una sala o auditorio, se distribuye el material de trabajo, se eligen a responsables y/o secretarios de grupos y se da inicio al trabajo. Una vez que termina la exposición del experto, se responden interrogantes de los participantes y finalmente, se les reparte material educativo escrito con los tipos que resumen la información transmitida.

#### **4.1. TALLERES DEL PROGRAMA**

##### **4.1.1. Taller 1: Objetivo General**

Transferir información y conocimientos para el desarrollo de habilidades sociales de asertividad.

**Objetivos específicos:**

- a) Preparar al adolescente para recibir información apropiada sobre el desarrollo de habilidades sociales asertivas
- b) Transferir conocimientos para desarrollar habilidades sociales asertivas
- c) Captar la idea general del desarrollo de las habilidades sociales asertivas haciendo uso de la imaginación o formación de imágenes basadas en la práctica de valores como honestidad y respeto.

**Expositora:** Br. Mercado Cabanillas Kelly Noemi

**Tema:** Lo que sabemos y no sabemos sobre desarrollar habilidades sociales de asertividad.

**Tiempos:** Cincuenta minutos (50`) distribuida en:

<b>MOMENTOS</b>	<b>TIEMPOS</b>
Recepción	03`
Presentación	05`
Motivación	05`
Aplicación del pre test	07`
Taller	25`
Evaluación de la sesión	05`

**Motivación:**

Se presenta un video sensibilizando con imágenes que nos sitúan en el contexto del desarrollo de las habilidades sociales asertivas. Esto permite establecer una breve conversación con los participantes para darles a conocer cómo durante el transcurso de este encuentro se tiene la oportunidad de reconocer los valores y aplicarlos.

**Actividades:**

1. Recepción e inscripción de los participantes asignándoseles un número que quedará señalado en un registro del equipo de trabajo y que será colocado en la esquina superior derecha de los cuestionarios
2. Los 51 participantes se organizan en un auditorio para recibir los contenidos del programa
3. Presentación del taller del programa
4. Aplicación del pre-test
5. Exposición: Lo que sabemos y no sabemos sobre desarrollar habilidades sociales de asertividad.

Se iniciara hablando sobre el manejo de las ideas reservadas, la agresividad, de cómo y para qué solicitar ayuda, como manejar las felicitaciones, el agradecimiento y el afecto que muestran las personas con uno y vise versa.



Se pasa a trabajar sobre el manejo de las incomodidades, las tristezas, molestias, respeto y las formas de reclamar y cuando

tomar en cuenta lo que dicen las amistades o las personas de nuestro entorno.

El supuesto es que cada persona debe generarse una escala de valores concreta y determinada acorde al contexto social en que vive, a partir de ello puede o debe generarse filtros diferenciales del comportamiento social, entre el bien y el mal.

6. Seguidamente se responden las preguntas del auditorio y socializan experiencias de vida y se refuerza la idea con la repartición de información escrita sobre lo expuesto durante la sesión.

#### **Evaluación:**

7. Se concluye el encuentro con la exposición de conclusiones las mismas que ponen mayor énfasis en los desarrollos individuales de las habilidades sociales asertivas de acuerdo a las necesidades y posibilidades de cada adolescente.
8. A los participantes se les pide su participación puntual en los tres talleres siguientes a darse de manera semanal.

#### **Material Didáctico:**

Computadora con cañón multimedia

Laptop

Puntero láser

Lapiceros

Hojas bond

Usb 8 G

Fólders

#### 4.1.2. TALLER 2:

##### **Objetivo General**

Transferir información y conocimientos para el desarrollo de habilidades sociales de comunicación.

##### **Objetivos específicos:**

- d) Preparar al adolescente para recibir información apropiada sobre el desarrollo de habilidades sociales comunicativas.
- e) Transferir conocimientos para desarrollar habilidades sociales de comunicación
- f) Captar la idea general para el desarrollo de habilidades sociales de comunicación haciendo uso de la imaginación o formación de imágenes basadas en las relaciones e interacciones individuales y sociales.

**Expositora:** Br. Mercado Cabanillas Kelly Noemi

**Tema:** Lo que sabemos y no sabemos sobre desarrollar habilidades sociales de comunicación.

**Tiempos:** Cincuenta minutos (50`) distribuida en:

<b>MOMENTOS</b>	<b>TIEMPOS</b>
Recepción	03`
Presentación	05`
Motivación	05`
Taller	25`
Evaluación de la sesión	05`

##### **Motivación:**

Se presentara un video sensibilizando con imágenes que nos sitúen en el contexto de las formas de comunicación. Esto permite establecer una breve conversación con los participantes para darles a conocer cómo durante el transcurso de este encuentro se tiene la oportunidad de reconocer nuestros medios y formas de comunicación.

**Actividades:**

1. Recepción e inscripción de los participantes asignándoseles el mismo número, según sus datos personales, dados en el primer taller, el cual será colocado en la esquina superior derecha de los cuestionarios
2. Los 51 participantes se organizan en un auditorio para recibir los contenidos del programa
3. Presentación del taller del programa
4. Exposición:
  - Aprendiendo a escuchar
  - Utilizando mensajes claros y precisos
  - Estilos de comunicación
  - Expresión y aceptación positiva
  - Aserción negativa

Se les presenta un PPT con imágenes e información que responde de manera correcta a los 5 ítems a tratar.

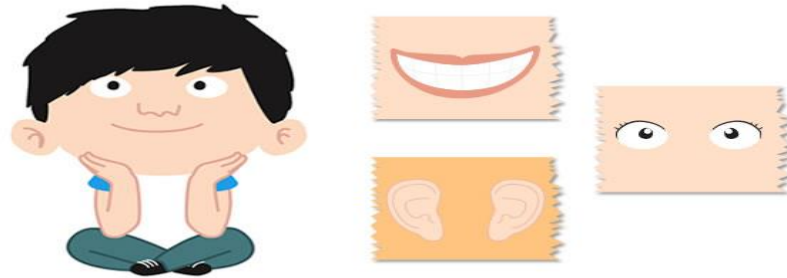
Los supuestos teóricos de orientación del Taller es que el proceso de transmisión de información entre un emisor y un receptor que decodifica e interpreta un determinado mensaje debe significar compartir o participar en algo que se supone es de interés común.

Se destaca la importancia de la comunicación y lo que se obtiene a través de ella. El acto de comunicar es una actividad esencial para la vida y su racionalidad es la que hace la diferencia entre lo bueno y lo malo en ella.

Un mensaje puede estar codificado en lenguajes diferentes como: sistemas de signos como el lenguaje corporal de gestos, sonidos, proximidad y sonidos sin palabras, idiomas como Español, Portugués, Inglés, Francés, etc., códigos con significado como por ejemplo los colores del semáforo.



Las características de la comunicación se describen en los cinco axiomas de la comunicación establecidos por el psicólogo Paul Watzlawick. El primer axioma estipula que es imposible no comunicarse.



Los estilos básicos de comunicación son:

**Comunicación Asertiva.** Es el estilo más natural, claro y directo. Se utiliza por personas con autoestima y seguridad en ellos mismos, que buscan en la comunicación plantear cuestiones que sean satisfactorias para todos, sin recurrir a manipulaciones ni fingimiento.

**Comunicación Agresiva.** Es el estilo propio del que busca conseguir sus objetivos, sin preocuparse de la satisfacción del otro. En muchos casos utiliza estrategias como el sentimiento de culpabilidad, intimidación o enfado.

**Comunicación Pasiva.** Es el estilo utilizado por las personas que evitan la confrontación y llamar la atención. Para ello responden de forma pasiva, sin implicarse en el tema o mostrando conformidad con todo aquello que se plantea.

“Prestar toda tu atención”

Establece contacto visual. Ponte frente a la persona que te hable. No mires por encima de su hombro o al suelo. No establecer un contacto visual puede parecer grosero e impersonal. Relájate y haz que tu contacto visual parezca natural.



No te distraigas. No te distraigas con otras cosas que sucedan en ese espacio o con otras personas que hablen. Lo más importante



es que no te distraigas por tus propios pensamientos mientras que la otra persona esté hablando. Préstale toda tu atención a la persona que te hable. Guarda tu celular. Si tu celular te tienta mucho, considera ponerlo en silencio o

apagarlo para escuchar a la otra persona.

Muestra interés y entusiasmo. Escucha atentamente y muestra tu entusiasmo por lo que la otra persona te diga. Usa tu lenguaje corporal para hacerle saber que escuchas lo que está diciendo. Esto reduce las probabilidades de que tengas que decir algo y te ayuda a hablar menos. Para el orador, es muy evidente cuando su público no lo escucha atentamente.

Asiente con la cabeza o sonríe sinceramente para expresarle que lo estás escuchando. No es necesario que uses palabras para que sepa que realmente lo estás escuchando.

Algunas cosas como levantar una ceja e inclinarte hacia él ligeramente demuestran que te interesa el tema y que lo estás escuchando.

“Practicar escuchando a los demás”

- Ten la mente abierta. No entables una conversación con una opinión preconcebida sobre lo que dirá la otra persona. Cuando vas con una opinión formada, te preparas para hablar en lugar de escuchar. Abre tu mente a la información que la otra persona te brinde y te verás obligado a escuchar más que a hablar.
  
- Recuerda lo que la otra persona te diga. Si es adecuado, usa la información que te dijo durante una conversación. Esto le permitirá saber que la estabas escuchando la última vez que conversaron. Hará que se sienta importante y respetada. Lo más importante es que puedes mostrarle que realmente estabas escuchando al mencionar un poco de tu conversación anterior. Por ejemplo, digamos que escuchas a un compañero de trabajo hablar de un excelente restaurante de la ciudad. Después de ir al restaurante, dile a tu compañero de trabajo “Fui al restaurante que me recomendaste. ¡Fue excelente! Gracias por la recomendación”.
  
- Siente e imagina lo que la otra persona te diga. Si te está contando una historia, trata de realmente imaginar y sentir lo que te diga. Si te habla de algo triste, siente su tristeza. Si te habla de algo alegre, siente su alegría. Esto te permitirá escuchar más atentamente y te ayudará a recordar lo que te diga.
  
- Deja espacio para el silencio en una conversación. El silencio en una conversación no siempre es algo malo. Solo porque haya habido un momento de silencio no quiere decir que tengas

que llenarlo con palabras. Una pausa en la conversación podría permitirte pensar más antes de seguir con la conversación. Siéntete cómodo con el silencio y usa este tiempo para sentir y comprender lo que la otra persona te dijo.

- Usa las palabras con poca frecuencia. Solo habla cuando tengas algo nuevo y profundo que agregar a la conversación. En vez de responder en cuanto haya una pausa en la conversación, haz una pausa por un momento y piensa si debes decir algo. Aunque lo hagas, la pausa puede mostrar que estás escuchando y ayudarte a hablar un poco menos.

#### “Saber cuándo hablar”

- No interrumpas. Sigue con los principios básicos de la conversación que te enseñaron de niño. No interrumpas a la persona que hable cuando todavía no haya terminado una oración. Esto incluye interrumpirla para terminar su oración. Cuando eres el oyente, simplemente debes escuchar. No termines sus oraciones, aunque sepas lo que va a decir. Deja que complete sus ideas.
- Pregunta para comprender con más profundidad lo que diga. Una buena razón para hablar cuando estás escuchando es para preguntar. Usa las preguntas para conversar más o para comprender con más profundidad lo que la otra persona diga. Asegúrate de esperar hasta que haya una pausa en la conversación para que no la interrumpas. Evita desviar a la otra persona formulándole una pregunta que la sacará del tema. Si debes preguntarle algo, asegúrate de regresar la conversación al tema original.
- Evita escuchar solo para tener una oportunidad de hablar. No escucharás atentamente si solo esperas tu oportunidad de

hablar. Por el contrario, piensas en lo que vas a decir. Podrías perder partes importantes de la conversación y tal vez incluso repetir algo que ya se haya dicho.



Seguidamente se responden las preguntas del auditorio y se pueden orientar a los participantes sobre la comunicación. Se reforzó la idea con la repartición de información escrita sobre lo expuesto durante la sesión.

Se concluye el encuentro habiendo respondido las interrogantes de los participantes y dando énfasis en la comunicación y como aprender a escuchar.

A los participantes se les pide su participación puntual en el siguiente taller programado en una semana. Y se les informa que se realizará una tercera convocatoria de manera individual según cronograma a prepararse.

**Material Didáctico:**

- Computadora con cañón multimedia
- Laptop
- Puntero láser
- Lapiceros

Hojas bond

Usb 8 G

Fólders

#### 4.1.3. TALLER 3:

**Objetivo General:**

Transferir información y conocimientos para el desarrollo de habilidades sociales de Autoestima.

**Objetivos específicos:**

- g) Preparar al adolescente para recibir información apropiada sobre el desarrollo de habilidades sociales de autoestima.
- h) Transferir conocimientos para desarrollar habilidades sociales de autoestima
- i) Captar la idea general para el desarrollo de habilidades sociales de autoestima haciendo uso de la imaginación o formación de imágenes de superación personal en situaciones difíciles.

**Expositora:** Br. Mercado Cabanillas Kelly Noemi

**Tema:** Lo que sabemos y no sabemos sobre desarrollar habilidades sociales de autoestima.

**Tiempos:** Cincuenta minutos (50') distribuida en:

<b>MOMENTOS</b>	<b>TIEMPOS</b>
Recepción	03`
Presentación	05`
Motivación	05`
Taller	25`

**Motivación:**

Se presentará un video sensibilizando con imágenes que nos sitúen en el contexto de la autoestima. Esto permite establecer una breve conversación con los participantes para darles a conocer cómo durante el transcurso de este encuentro se tiene la oportunidad mejorar o enriquecer más su autoestima.

**Actividades:**

1. Recepción e inscripción de los participantes asignándoseles el mismo número, según sus datos personales, dados en el primer taller, el cual será colocado en la esquina superior derecha de los cuestionarios
2. Los 51 participantes se organizan en un auditorio para recibir los contenidos del programa
3. Presentación del taller del programa
4. Exposición:
  - ✓ Aceptándome
  - ✓ Conociéndonos
  - ✓ Orgullosos de mis logros

Se les presenta un ppt con imágenes e información que responde de manera correcta a los 3 ítems que valoran las prácticas en Autoestima.

Los problemas de autoestima están a la orden del día. Muchas veces hablamos de tener la autoestima baja, de la necesidad de subir esa autoestima que, en realidad significa querernos un poco más a nosotras mismas. Pero la autoestima sigue presentándose como un concepto abstracto al que no podemos definir del todo ni mucho menos delimitar. Vamos a acercarnos a la autoestima, a lo

que de verdad significa y vamos a tratar de explicarte cómo ejercitarla para que puedas sentirte mucho mejor.

### Qué es la autoestima

La autoestima es la percepción que tenemos de nosotras mismas. Abarca todos los aspectos de la vida, desde el físico hasta el interior, pasando por la valía o la competencia. Se trata de la valoración que hacemos de nosotras mismas la cual no siempre se ajusta a la realidad. Esa valoración se forma a lo largo de toda la vida y bajo la influencia de los demás.

Lo que los demás ven en nosotras o, más bien lo que nosotras pensamos que los demás ven, es crucial para determinar nuestro grado de autoestima. Entramos en el terreno de la seguridad y la confianza en una misma, minado por las influencias del exterior. Pero si hay algo que determina el estado de salud de nuestra autoestima es la infancia. El refuerzo positivo o negativo con el que hayamos contado desde los primeros pasos de nuestra vida va a ser fundamental para nuestra seguridad emocional en el futuro.

Es importante subrayar que no es lo mismo la autoestima que la autoconfianza. La autoconfianza está vinculada con aquellos objetivos y metas concretas que nosotros mismos nos marcamos, mientras que la autoestima hace referencia a la valoración global que hacemos de nosotros mismos. Es decir, una persona puede pensar que es muy buena tocando el piano o jugando al baloncesto, sin embargo eso no quiere decir que esa persona no pueda tener una autoestima baja. Se trata de alguien que confía en su habilidad en esas áreas específicas, pero igual le gustaría ser más alto o tener mejor físico.

### Bases de la autoestima



Como habrás podido comprobar, la autoestima también tiene sus bases y resulta fundamental conocerlas en profundidad para poder mejorarlas y reforzarlas: Estas bases son las siguientes:

- Universo social y material que te rodea: el contacto con otras personas es una de las fuentes más importantes que tenemos para poder crear nuestra propia visión del mundo. La relación que tienes con cada una de las personas de tu entorno (amigos, familia, pareja) va a ser la responsable de desarrollar tu idea de cómo crees que eres.
- Creencias negativas: es muy complicado cambiar las creencias y pilares que hemos ido asumiendo a lo largo de la vida, pero esto no quiere decir que sea imposible. Por lo general, las personas somos muy reacias a los cambios, mucho menos a aquellos que afecten a creencias muy arraigadas de las que nos hemos ido autoconvenciendo con el paso de los años. Por ejemplo, si en tu interior siempre has creído que eres una persona fea o que no sirves para hacer cierta actividad, a día de hoy será muy difícil que cambies esos pensamientos y comiences a valorarte como realmente mereces. Por eso, para subir y fortalecer la autoestima, es fundamental tratar el problema de raíz, es decir, desde tus convicciones más internas.
- La teoría que has elaborado sobre ti mismo: todos y cada uno de los calificativos con los que nos definimos a nosotros mismos (independientemente de que estos sean buenos o malos) forman una teoría sobre quién creemos que somos. Cuando estos calificativos son en su mayor parte negativos, inevitablemente y tarde o temprano tendremos una autoestima baja. Empezar a definirnos con palabras más bonitas y reales nos ayudará a comenzar a querernos un poquito más a nosotras mismas.

## **Tipos de autoestima y cómo mejorarla**

Una vez que hemos analizado las bases de la autoestima podemos diferenciar entre tres tipos distintos que son los que te mostramos a continuación:

### ✓ Autoestima alta

También llamada autoestima positiva, es el nivel deseable para que una persona logre sentirse satisfecha en la vida, sea consciente de su valía y de sus capacidades y pueda enfrentarse a los inconvenientes de forma resolutiva.

### ✓ Autoestima media

Esta autoestima media o relativa supone cierta inestabilidad en la percepción de una misma. Si bien en algunos momentos la persona con autoestima media se siente capaz y valiosa, esa percepción puede cambiar al lado opuesto, a sentirse totalmente inútil debido a factores variados, pero especialmente a la opinión de los demás.

### ✓ Autoestima baja

Ineptitud, incapacidad, inseguridad y fracaso son los términos que acompañan a una persona con autoestima baja. Se trata de un estado de autoestima que debemos evitar en nuestro camino hacia la felicidad.

Algunos autores hablan de cuatro tipos de autoestima en lugar de tres. La cuarta recibe la denominación de 'autoestima inflada' y es aquella que tienen las personas que se creen mejores que el resto, que son incapaces de escuchar a los demás y mucho menos de aceptar o reconocer un error (no tienen capacidad de autocrítica). Su autoestima se encuentra tan sumamente abultada y exagerada que se creen con el derecho de menospreciar a los que están

alrededor. Este tipo de autoestima genera conductas muy negativas y hostiles.

Lo ideal es mantener la autoestima alta (sin llegar a una autoestima inflada, claro) y para ello hay que tener muy claro que la autoestima se puede mejorar, aumentar y que no solo se puede, sino que además se debe. Porque los problemas de autoestima no afectan solo al desarrollo personal.

Los problemas de autoestima se observan en todos los ámbitos de la vida, desde las relaciones sociales, hasta la vida sentimental, pasando por el ámbito laboral. Una autoestima baja puede llevarnos a un menor rendimiento en el trabajo, a una inseguridad personal que genere trastornos emocionales o a mantener relaciones de pareja dependiente y autodestructivo. Para evitarlo, practicaremos con la autoestima hasta que logremos llevarla a los niveles adecuados.



6. Seguidamente se responden las preguntas del auditorio y se pueden orientar a los participantes sobre el autoestima y la aceptación. Se refuerza la idea con la repartición de información escrita sobre lo expuesto durante la sesión. .

### **Evaluación:**

7. Se concluye el encuentro habiendo respondido las interrogantes de los participantes y dando énfasis en el autoestima y la aceptación de uno mismo.
8. se les citara para el siguiente y ultimo taller que se desarrollara a toma de decisiones y el post test.

**Material Didáctico:**

Computadora con cañón multimedia

Laptop

Puntero láser

Lapiceros

Hojas bond

Usb 8 G

Fólders

**4.1.4 TALLER 4:**

**Objetivo General:**

Transferir información y conocimientos para el desarrollo de habilidades sociales para la toma de decisiones.

**Objetivos específicos:**

- j) Preparar al adolescente para recibir información apropiada sobre el desarrollo de habilidades sociales para la toma de decisiones.
- k) Transferir conocimientos para desarrollar habilidades sociales para la toma de decisiones
- l) Captar la idea general para el desarrollo de habilidades sociales para la toma de decisiones haciendo uso de la imaginación o formación de imágenes basadas en la solución de problemas, planificación de procesos y consecución de objetivos y metas.

**Expositora:** Br. Mercado Cabanillas Kelly Noemi

**Tema:** Lo que sabemos y no sabemos sobre desarrollar habilidades sociales para la toma de decisiones.

**Tiempos:** Cincuenta minutos (50`) distribuida en:

<b>MOMENTOS</b>	<b>TIEMPOS</b>
Recepción	03`
Presentación	05`
Motivación	05`
Taller	25`
Evaluación de la sesión	05`

**Motivación:**

Se presentara un video sensibilizando con imágenes que nos sitúen en el contexto de toma de decisiones. Esto permite establecer una breve conversación con los participantes para darles a conocer cómo durante el transcurso de este encuentro se tiene la oportunidad mejorar o enriquecer más sobre toma de decisiones.

**Actividades:**

5. Recepción e inscripción de los participantes asignándoseles el mismo número, según sus datos personales, dados en el primer taller, el cual será colocado en la esquina superior derecha de los cuestionarios
6. Los 51 participantes se organizan en un auditorio para recibir los contenidos del programa
7. Presentación del taller del programa
8. Aplicación del pre-test
9. Exposición:
  - ✓ La mejor decisión
  - ✓ Proyecto de Vida

Se les presenta un ppt con imágenes e información que responde de manera correcta a los 2 ítems que valoran las prácticas en Toma de deisiones.

Las decisiones que se toman a lo largo de la vida determinan el rumbo que ésta va tomando. Esto ocurre en todos los ámbitos de la vida, desde cosas pequeñas como decidir la ropa que se va a usar, hasta la profesión que se va a estudiar. El conjunto de estas decisiones forman y afianzan la identidad personal. Cada determinación que se toma afecta la realidad y el futuro de la persona. En este sentido, resulta conveniente responsabilizarse de las decisiones personales.

Es común escuchar a muchas personas culpar a terceros de las cosas que le ocurren en su vida. Es cierto que hay factores y situaciones externas que pueden influir en la vida, como los agentes políticos y económicos. Tomarlos como pretextos para eludir la responsabilidad sobre la propia vida y para justificar la inacción, solamente contribuye al desmejoramiento de la persona misma. Resulta conveniente tomar una actitud emprendedora y dejar de esperar que otros hagan por usted o le resuelvan sus problemas. En palabras de George Shaw, “las personas que tienen éxito en este mundo, son los individuos que buscan las circunstancias que ellos quieren, y si no las encuentran las crean”. Bien sea que se encuentren las circunstancias o se creen, es de gran importancia determinarlas para encaminar la vida hacia donde se quiere.

A continuación se presentan consejos prácticos para construir su proyecto de vida:

- Defina su proyecto:

Generalmente los días están ocupados con diversas actividades, pero puede ser que ninguna de ellas impacte positivamente en

nuestra vida. Sin una meta clara y real todo lo que se hace, probablemente, no llegue a ningún lado. Identifique sus metas: quién quiere ser, qué quiere hacer y qué quiere tener. Sea específico y evite caer en universalidades que se divorcien de su realidad, sus capacidades, experiencias e intereses. Cuando se entra en contacto con los deseos personales se le puede imprimir significado a las decisiones y a las actividades cotidianas.

- **Determine qué necesita para materializar su proyecto:**

Determine los recursos materiales, personales, familiares e intelectuales con los que cuenta. Así mismo, estipule cuáles son los que les falta y los medios para conseguirlos. Esto le ayudará a trazar objetivos específicos a mediano y corto plazo.

- **Empiece ahora:**

Las condiciones para empezar un nuevo proyecto pueden ser difíciles. Sea cual sea el plan que se trace las condiciones nunca serán perfectas, es por eso que lo mejor es comenzar a actuar hoy. Lleve a cabo las tareas que se propuso. Trabaje con responsabilidad hacia sus sueños y sobrepóngase a los obstáculos. La pasión es el mejor combustible para explotar el propio potencial y superar hasta sus propias expectativas.



6. Seguidamente se responden las preguntas del auditorio y se pueden orientar a los participantes sobre la forma adecuada de protección solar y autoexploración. Se refuerza la idea con la repartición de información escrita sobre lo expuesto durante la sesión.

#### **Evaluación:**

7. Se concluye el encuentro habiendo respondido las interrogantes de los participantes y dando énfasis en las medidas de toma de decisión y la importancia de formar su proyecto de vida.
10. A la salida de los participantes se les aplicara el pos test de habilidades sociales para determinar si se encuentra cambio después de la aplicación del programa.

#### **Material Didáctico:**

Computadora con cañón multimedia

Laptop

Puntero láser

Lapiceros

Hojas bond

Usb 8 G



Fólders

### ANEXO 3

#### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Formato de validación por juicio de expertos del programa educativo sobre el desarrollo de habilidades sociales

#### DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante:
- 1.2. Institución donde Labora: .....
- 1.3. Título de la Investigación:  
*“Efecto de un Programa Educativo sobre el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes. Puesto de Salud “Nuevo Chao”, Virú, 2018.*
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:  
*“Programa Educativo para el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes y su Pre y Post Test.”*
- 1.5 Aspectos de evaluación: Indicadores y criterios de valoración

Indicador	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado																				
Objetividad	Expresa conductas observables																				
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia																				
Organización	Existe una organización lógica																				
Suficiencia	Comprende cantidad y calidad																				
Intención	Evalúa Programa propuesto																				
Consistencia	Basado teorías científicas																				
Coherencia	Entre índices e indicadores																				
Metodología	Responde al propósito de estudio																				
Pertinencia	Es adecuado para la investigación																				

Opinión de aplicabilidad:      a) Regular                      b) Buena              c) Muy Buena

Promedio de Valoración: .....

Lugar y Fecha:

\_\_\_\_\_  
 Nombres y apellidos  
 DNI/CP:















**ANEXO 4**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA EJECUCION DE INVESTIGACION CIENTIFICA**

FORMULACION DEL PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLE	MARCO TEORICO	DIMENSIONES	METODOS
<p><b>Problema</b>  ¿Cuál es el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud "Nuevo Chao", 2018?</p>	<p><b>Hipótesis</b>  H<sub>(0)</sub>. El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales a nivel general es directo y significativo en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.</p> <p>H<sub>(1)</sub>. El efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales a nivel general No es directo ni significativo en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.</p>	<p><b>Objetivo general:</b>  Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud "Nuevo Chao", 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b>  -Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales asertivas en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.</p> <p>-Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de comunicación en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.</p> <p>-Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales de autoestima en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.</p> <p>-Determinar el efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de las habilidades sociales para la toma de decisión en adolescentes que acude al Puesto de Salud Nuevo Chao, 2018.</p>	<p><b>Variable Interviniente:</b>  -Programa educativo</p> <p><b>Variable de Control:</b>  -Desarrollo de habilidades sociales</p>	<p><b>Programa Educativo</b>  Herramientas usadas para palanquear la motivación y los elementos asociados a las estructuras cognitivas del inconsciente del adolescente y que forman la base de su capacidad para moldear o cambiar su conducta en cualquier situación en que se encuentra (OMS, 2011)</p> <p><b>Definición operacional:</b>  Resultados del desarrollo de habilidades sociales en adolescentes antes y después de su aplicación (Dominguez et al., 2013)</p> <p><b>Desarrollo de Habilidades Sociales</b>  <b>Definición conceptual</b> <b>Conocimientos:</b>  Niveles específicos y moleculares constituidos en dimensiones que incluyen destrezas sociales que se refieren a conductas manifiestas emitidas durante la interacción con otras personas (Caballo, 2008)</p> <p><b>Definición conceptual Asertividad:</b>  Las habilidades de asertividad, se refieren a los procesos de recepción, percepción e interpretación de los estímulos sociales en los que se atribuyen diferentes significados a las situaciones sociales más complejas, para discriminarlas y hacerlas sensibles a las señales sociales. (UNFPA, 2014).</p> <p><b>Definición conceptual comunicación:</b>  consisten en dirigir los objetivos y seleccionar las respuestas específicas de acuerdo a las competencias gramaticales o lingüísticas, las que nunca van a ser suficiente para satisfacer las necesidades de la comunicación interpersonal (OMS, 2014b).</p> <p><b>Definición conceptual autoestima:</b>  Se refieren a las habilidades para la evaluación de las personas sobre su propio valor, adecuación y competencia. Todas ellas en forma correlacionada en las relaciones interpersonales. (Rodríguez y Caño, 2012; Bircher y Kuruvilla, 2014).</p> <p><b>Definición conceptual de toma de decisión:</b>  Son considerados como procesos basados en la averiguación de las dificultades para proporcionar respuestas apropiadas a cada situación que se presenta. (UNFPA, 2014; Peñañiel y Serrano 2010).</p>	<p>Taller de Asertividad</p> <p>Taller de Comunicación</p> <p>Taller de Autoestima</p> <p>Taller de Toma de decisiones</p> <p>Desarrollo de habilidades Asertivas</p> <p>Desarrollo de habilidades de comunicación</p> <p>Desarrollo de habilidades para mejorar la autoestima</p> <p>Desarrollo de habilidades para la toma de decisiones</p>	<p><b>Diseño:</b>  Longitudinal, Cuasi experimental</p> <p><b>Población muestral:</b>  Lo constituyeron 102 adolescentes de 13 a 19 años de edad, de ambos sexos</p> <p><b>Instrumento:</b>  Cuestionario Programa Educativo</p> <p><b>Métodos de análisis de datos:</b>  Se otorga códigos numéricos excluyentes a los datos procesados, para su introducción directa a la computadora. Se utilizo el soporte del Paquete estadístico SPSS-V22 en español. Una vez ingresada la información a la computadora se presenta un análisis de los resultados basados en estadísticos Anova y Coanova estableciendo diferencias entre las medias de las diferencias de cada grupo (Experimento y control). Se estableció la significancia estadística en <math>p &lt; 0,05</math>.</p>

**ANEXO 5**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POS GRADO EN SALUD**

**BASE DE DATOS SPSS-V22 EN ESPAÑOL: RESULTADOS**

**Title:** 'DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES'.

Data list/ V1 1 V2 2 V3 3 V4 4 V5 5 V6 6 V7 7 V8 8 V9 9 V10 10 V11 11.

Variable label/ V1 'Desarrollo general de habilidades sociales antes del programa'  
V2 'Desarrollo general de habilidades sociales después del programa'  
V3 'Desarrollo de habilidades sociales asertivas antes del programa'  
V4 'Desarrollo de habilidades sociales asertivas después del programa'  
V5 'Desarrollo de habilidades sociales de comunicación antes del programa'  
V6 'Desarrollo de habilidades sociales de comunicación después del programa'  
V7 'Desarrollo de habilidades sociales de autoestima antes del programa'  
V8 'Desarrollo de habilidades sociales de autoestima después del programa'  
V9 'Desarrollo de habilidades sociales de toma de decisiones antes del programa'  
V10 'Desarrollo de habilidades sociales de toma de decisiones después del programa'  
V11 'Grupos'

Value label/ V1 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V2 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V3 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V4 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V5 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V6 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V7 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V8 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V9 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V10 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'  
V11 1 'Experimento' 2 'Control'.

Nº	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11
1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1
3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	1
4	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3	1
5	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
6	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
7	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1
8	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
9	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1

10	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
11	1	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1
12	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
13	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1
14	1	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1
15	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
16	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
17	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
18	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1
19	1	3	1	3	2	3	1	2	2	3	1
20	1	3	1	3	1	3	1	2	2	3	1
21	1	3	1	3	1	3	1	2	2	3	1
22	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
23	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1
26	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1
27	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1
28	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1
29	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1
30	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1
31	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
32	1	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1
33	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1
34	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1
35	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1
36	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
37	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
38	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1
39	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	1
40	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	1
41	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	1
42	1	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1
43	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
44	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
45	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1
46	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
47	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
48	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
49	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
50	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3	1
51	1	3	1	3	1	3	2	3	2	3	1
52	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
55	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
58	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2

59	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2
60	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
62	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
64	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
65	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
66	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
76	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
79	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
87	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2
88	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
89	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
90	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
93	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
94	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
96	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
98	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
99	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
100	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
102	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2

## ANEXO 6

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ....., de.....años de edad y con DNI N°....., manifiesto que he sido informado/a sobre los beneficios de participar en los talleres del trabajo de investigación titulado “Efecto de un programa educativo sobre el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes. Puesto de Salud Nuevo Chao – Virú, 2018” que se llevará a cabo durante el mes de noviembre en 4 sesiones con el fin de mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas en habilidades sociales. Dicho proyecto ha sido elaborado por la obstetra Kelly Noemi Mercado Cabanillas.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para participar en dicho proyecto, comprometiéndome para asistir de forma obligatoria a los cuatro talleres.

Virú,.....de..... del 2018

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Lepm. Richelof Soal, de 12 años de edad y con DNI  
Nº 72 559042, manifiesto que he sido informado/a sobre los  
beneficios de participar en los talleres del trabajo de investigación titulado "Efecto  
de un programa educativo sobre el desarrollo de habilidades sociales en  
adolescentes. Puesto de Salud Nuevo Chao – Virú, 2018" que se llevará a cabo  
durante el mes de noviembre en 4 sesiones con el fin de mejorar sus  
conocimientos, actitudes y prácticas en habilidades sociales. Dicho proyecto ha  
sido elaborado por la obstetra Kelly Noemi Mercado Cabanillas.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para participar  
en dicho proyecto, comprometiéndome para asistir de forma obligatoria a los  
cuatro talleres.

Virú, 03 de Nov del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, FERNANDEZ BOCANEGRA ROZO, de 13 años de edad y con DNI  
Nº 7 3 3 7 8 9 2 8, manifiesto que he sido informado/a sobre los  
beneficios de participar en los talleres del trabajo de investigación titulado "Efecto  
de un programa educativo sobre el desarrollo de habilidades sociales en  
adolescentes. Puesto de Salud Nuevo Chao – Virú, 2018" que se llevará a cabo  
durante el mes de noviembre en 4 sesiones con el fin de mejorar sus  
conocimientos, actitudes y prácticas en habilidades sociales. Dicho proyecto ha  
sido elaborado por la obstetra Kelly Noemi Mercado Cabanillas.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para participar  
en dicho proyecto, comprometiéndome para asistir de forma obligatoria a los  
cuatro talleres.

Virú, 03 de NOV del 2018



## ANEXO 7



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Trujillo, 24 de octubre del 2018

Dr. Josmil Efraín Espinoza Posadas  
Director Ejecutivo para la Red de Salud de Virú. Trujillo – MINSA La Libertad  
Presente.-

**SOLICITO:** Permiso para que la alumna de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud ejecute la investigación Titulada Efectos de un programa de habilidades sociales para mejorar comportamientos del adolescente. Puesto de salud Nuevo Chao, 2018.

De mi especial consideración:

Distinguida Doctor, reciba un cordial saludo de nuestras autoridades de la Universidad Cesar Vallejo y del mio propio en mi calidad de Coordinadora de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado, filial Trujillo de la Universidad Cesar Vallejo y en el marco del convenio interinstitucional, permítame solicitar a su Digno Despacho el permiso para que la Maestranda Kelly Noemi Mercado Cabanillas ejecute su trabajo de investigación de grado titulado ." Efectos de un programa de habilidades sociales para mejorar comportamientos del adolescente. Puesto de salud Nuevo Chao. 2018.", el mismo que aplicara un test a los adolescentes de su institución la cual usted Dignamente la dirige.

Es bien, mencionarle que se ha considerado el respeto a los derechos del sujeto de investigación con todos los criterios éticos que una investigación científica amerita.

En este marco y conocedora de su interés por la investigación y siendo una de las capacidades que lo hacen diferente de otros Gestores agradezco su gentil atención a la presente solicitud.

Con la seguridad de contar con vuestra aceptación, me despido de usted no sin antes aprovechar la oportunidad para expresarle mis sentimientos y especial consideración.

Muy atentamente.



Miryam Griselda Lora Loza  
Coordinadora de la MGSS-EPG- UCV



## ANEXO 8



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

JUSTICIA SOCIAL  
CON INVERSIÓN

Virú, 03 de Diciembre del 2018

### OFICIO N° 916 - 2018-GRLL-GGR/GS/U.E.412 SALUD VIRÚ-DE

**DRA. MIRYAM GRISELDA LORA LOZA**

Escuela de PostGrado - Coordinación Servicios de Salud - UCV

Presente. -

**Asunto : Respuesta a lo solicitado**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordiamente y a la vez darle a conocer, en base a su solicitud enviada, se permite a la alumna de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, LIC. KELLY NOEMI MERCADO CABANILLAS, ejecute su trabajo de investigación: "Efectos de un programa educativo sobre habilidades sociales en adolescentes - Puesto de Salud Nuevo Chao - Virú"; y sea beneficioso los resultados obtenidos, los cuales tendrán que ser compartidos con nuestra institución.

Sin otro particular, me despido de usted reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
U.E. 412 Salud Virú

M.C. Jesmilit Efran Espinoza Posadas  
Director Ejecutivo

## ANEXO 9

### ANEXO 9.1 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Resultados psicométrico de prueba piloto a nivel general:  
Validez de contenido y confiabilidad del cuestionario de evaluación del desarrollo  
de habilidades sociales en adolescentes  
(Caballo 2008. Adaptado por Mercado y Lora 2018)

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,931	,932	27

Nº	Estadística de elementos	Media	Desviación estándar	N
1	Si necesito ayuda la pido de buena manera.	4,08	1,328	40
2	Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.	3,95	1,339	40
3	Agradezco cuando alguien me ayuda.	4,40	1,297	40
4	Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.	4,35	,975	40
5	Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.	3,75	1,481	40
6	Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.	3,90	1,392	40
7	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.	3,75	1,276	40
8	Miro a los ojos cuando alguien me habla.	3,33	1,421	40
9	No pregunto a las personas si me he dejado comprender.	2,98	1,250	40
10	Me dejo entender con facilidad cuando hablo.	3,30	1,285	40
11	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.	3,85	1,210	40

12	Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.	3,73	1,301	40
13	Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.	3,23	1,405	40
14	Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.	3,90	1,355	40
15	Me gusta verme arreglado (a).	4,08	1,366	40
16	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).	4,18	1,259	40
17	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	4,18	1,259	40
18	Puedo hablar sobre mis temores.	4,18	1,259	40
19	Comparto mi alegría con mis amigos (as).	3,85	1,369	40
20	Me esfuerzo para ser mejor estudiante.	4,10	1,297	40
21	Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).	4,45	1,011	40
22	Pienso en varias soluciones frente a un problema.	3,73	1,432	40
23	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	3,78	1,165	40
24	Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.	3,78	1,165	40
25	Hago planes para mis vacaciones.	3,93	1,309	40
26	Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.	3,78	1,330	40
27	Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).	3,65	1,369	40

### Estadísticas de elementos: Resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,856	2,975	4,450	1,475	1,496	,125	27
Varianzas de elemento	1,684	,951	2,192	1,241	2,305	,080	27
Covariables entre elementos	,560	-,276	1,744	2,019	-6,326	,096	27
Correlaciones entre elementos	,338	-,131	1,000	1,131	-7,634	,034	27

### Estadísticas de total de elementos

Elementos	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	100,02	410,589	,484	,929
2	100,15	411,208	,468	,930
3	99,70	406,574	,576	,928
4	99,75	413,013	,616	,928
5	100,35	414,336	,363	,931
6	100,20	411,292	,446	,930
7	100,35	404,900	,621	,927
8	100,77	416,692	,339	,932
9	101,13	421,907	,291	,932
10	100,80	419,395	,330	,931
11	100,25	413,064	,485	,929
12	100,38	408,548	,536	,929
13	100,88	401,599	,619	,927
14	100,20	400,523	,665	,927
15	100,02	410,281	,474	,929

16	99,93	394,071	,855	,924
17	99,93	394,071	,855	,924
18	99,93	394,071	,855	,924
19	100,25	409,885	,481	,929
20	100,00	402,667	,654	,927
21	99,65	416,797	,498	,929
22	100,38	396,240	,704	,926
23	100,32	409,148	,592	,928
24	100,32	409,148	,592	,928
25	100,18	413,635	,433	,930
26	100,32	399,969	,689	,926
27	100,45	401,844	,632	,927

#### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
104,10	438,400	20,938	27

#### Coefficiente de correlación intraclase

	Correlación intraclase <sup>b</sup>	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,332 <sup>a</sup>	,241	,460	14,442	39	1014	,000
Medidas promedio	,931 <sup>c</sup>	,896	,958	14,442	39	1014	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- Coefficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

**ANEXO 9.2**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POS GRADO EN SALUD**

Resultados psicométrico de prueba piloto por dimensiones:  
 Validez de contenido y confiabilidad del cuestionario de evaluación del desarrollo  
 de habilidades sociales en adolescentes: desarrollo de habilidades asertivas  
 (Caballo 2008. Adaptado por Mercado y Lora 2018)

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,851	,856	6

Nº	Estadística de elementos	Media	Desviación estándar	N
1	Si necesito ayuda la pido de buena manera.	4,08	1,328	40
2	Si una amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.	3,95	1,339	40
3	Agradezco cuando alguien me ayuda.	4,40	1,297	40
4	Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.	4,35	,975	40
5	Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.	3,75	1,481	40
6	Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.	3,90	1,392	40

### Estadísticas de elementos: Resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	4,071	3,750	4,400	,650	1,173	,067	6
Varianzas de elemento	1,720	,951	2,192	1,241	2,305	,174	6
Covariables entre elementos	,839	,474	1,744	1,269	3,676	,102	6
Correlaciones entre elementos	,498	,280	,846	,565	3,016	,025	6

### Estadísticas de total de elementos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	20,35	24,592	,693	,815
2	20,47	24,820	,665	,821
3	20,03	25,512	,633	,827
4	20,07	27,969	,636	,831
5	20,67	24,892	,568	,842
6	20,53	24,461	,659	,822

### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
24,42	35,481	5,957	6

### Coeficiente de correlación intraclase

	Correlación intraclase <sup>b</sup>	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,488 <sup>a</sup>	,353	,635	6,710	39	195	,000
Medidas promedio	,851 <sup>c</sup>	,766	,912	6,710	39	195	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.



**ANEXO 9.3**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Resultados psicometrico de prueba piloto por dimensiones:  
Validez de contenido y confiabilidad del cuestionario de evaluación del desarrollo  
de habilidades sociales en adolescentes: desarrollo de habilidades de  
comunicación  
(Caballo 2008. Adaptado por Mercado y Lora 2018)

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,744	,747	7

Nº	Estadística de elementos	Media	Desviación estándar	N
7	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.	3,75	1,276	40
8	Miro a los ojos cuando alguien me habla.	3,33	1,421	40
9	No pregunto a las personas si me he dejado comprender.	2,98	1,250	40
10	Me dejo entender con facilidad cuando hablo.	3,30	1,285	40
11	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.	3,85	1,210	40
12	Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.	3,73	1,301	40
13	Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.	3,23	1,405	40

### Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,450	2,975	3,850	,875	1,294	,107	7
Varianzas de elemento	1,713	1,464	2,020	,556	1,380	,043	7
Covariables entre elementos	,503	-,071	,987	1,058	-13,865	,059	7
Correlaciones entre elementos	,297	-,041	,540	,580	-13,329	,021	7

### Estadísticas de total de elementos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
7	20,40	24,964	,511	,702
8	20,83	25,328	,402	,728
9	21,18	27,071	,344	,738
10	20,85	25,156	,489	,707
11	20,30	24,472	,599	,684
12	20,43	25,071	,487	,707
13	20,93	25,456	,400	,728

### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
24,15	33,105	5,754	7

### Coeficiente de correlación intraclase

	Correlación intraclase <sup>b</sup>	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,293 <sup>a</sup>	,177	,445	3,907	39	234	,000
Medidas promedio	,744 <sup>c</sup>	,601	,849	3,907	39	234	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.

b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.

c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

**ANEXO 9.4**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Resultados psicometrico de prueba piloto por dimensiones:  
Validez de contenido y confiabilidad del cuestionario de evaluación del desarrollo de habilidades sociales en adolescentes: desarrollo de habilidades de autoestima (caballo 2008. Adaptado por mercado y lora 2018).

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,903	,905	8

Nº	Estadística de elementos	Media	Desviación estándar	N
14	Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.	3,90	1,355	40
15	Me gusta verme arreglado (a).	4,08	1,366	40
16	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).	4,18	1,259	40
17	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	4,18	1,259	40
18	Puedo hablar sobre mis temores.	4,18	1,259	40
19	Comparto mi alegría con mis amigos (as).	3,85	1,369	40
20	Me esfuerzo para ser mejor estudiante.	4,10	1,297	40
21	Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).	4,45	1,011	40

### Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	4,113	3,850	4,450	,600	1,156	,034	8
Varianzas de elemento	1,629	1,023	1,874	,851	1,832	,076	8
Covariables entre elementos	,875	,328	1,584	1,256	4,826	,090	8
Correlaciones entre elementos	,542	,239	1,000	,761	4,176	,033	8

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
14	29,00	49,487	,562	,903
15	28,83	48,763	,598	,899
16	28,73	45,435	,885	,873
17	28,73	45,435	,885	,873
18	28,73	45,435	,885	,873
19	29,05	49,177	,572	,902
20	28,80	48,779	,639	,895
21	28,45	52,767	,562	,901

### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
32,90	62,041	7,877	8

### Coeficiente de correlación intraclassa

	Correlación intraclassa <sup>b</sup>	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,537 <sup>a</sup>	,414	,672	10,285	39	273	,000
Medidas promedio	,903 <sup>c</sup>	,850	,942	10,285	39	273	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

**ANEXO 9.5**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Resultados psicométrico de prueba piloto por dimensiones:  
Validez de contenido y confiabilidad del cuestionario de evaluación del desarrollo  
de habilidades sociales en adolescentes: desarrollo de habilidades de toma de  
decisiones  
(Caballo 2008. Adaptado por Mercado y Lora 2018)

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,889	,893	6

Nº	Estadística de elementos	Media	Desviación estándar	N
22	Pienso en varias soluciones frente a un problema.	3,73	1,432	40
23	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	3,78	1,165	40
24	Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.	3,78	1,165	40
25	Hago planes para mis vacaciones.	3,93	1,309	40
26	Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.	3,78	1,330	40
27	Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).	3,65	1,369	40

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
22	18,90	28,092	,587	,891
23	18,85	28,028	,784	,859
24	18,85	28,028	,784	,859
25	18,70	27,959	,679	,874
26	18,85	26,797	,762	,860
27	18,97	27,461	,678	,875

### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
22,62	39,061	6,250	6

### Coefficiente de correlación intraclass

	Correlación intraclass <sup>b</sup>	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,572 <sup>a</sup>	,441	,705	9,011	39	195	,000
Medidas promedio	,889 <sup>c</sup>	,826	,935	9,011	39	195	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- Coefficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.