



HABILIDADES SOCIALES Y RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE PUCALLPA – 2022

RESUMEN

La presente investigación es desarrollada con el fin de abordar un tema de salud pública que viene sucediendo en nuestra región, país y el mundo, como es el embarazo adolescente. Esta problemática es de interés de salud y de educación, ya que la gran mayoría de los embarazos adolescentes ocurren en los últimos años del nivel secundario, la presente investigación tiene como **objetivos**: Determinar si el nivel de las habilidades sociales está relacionado con el nivel de riesgo de embarazo adolescente, y tiene como **objetivos específicos**: Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión autoestima en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes, Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión toma de decisiones en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes, Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión asertividad en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes y por ultimo Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión comunicación en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes para esto se utilizara el cuestionario de Habilidades sociales y el Cuestionario de Riesgo de embarazo adolescente, tendrá como **Metodología**: no probabilístico intencional, de diseño descriptivo – Correlacional, no experimental, de Corte Transversal, se trabajará con estudiantes que cumplan con el criterio de inclusión para el estudio, en este caso el criterio de inclusión es ser del sexo femenino, se espera tener como **Resultados**: relación significativa entre las variables a ser estudiadas.

Palabras clave: Habilidades sociales, embarazo adolescente



Abstrac

This research is developed in order to address a public health issue that has been happening in our region, country and the world, such as teenage pregnancy. This problem is of interest for health and education, since the vast majority of teenage pregnancies occur in the last years of secondary school, the present research **aims to:** Determine if the level of social skills is related to the level of risk of adolescent pregnancy, and has as **specific objectives:** Identify the level of social ability in the self-esteem dimension in relation to the level of risk of adolescent pregnancy, Identify the level of social ability in the decision-making dimension in the relationship with the level of risk of adolescent pregnancy, Identify the level of social ability in the assertiveness dimension in relation to the level of risk of adolescent pregnancy and finally Identify the level of social ability in the communication dimension in relation to the level of risk of adolescent pregnancy for this the Social Skills questionnaire and the Question ary of Risk of adolescent pregnancy, will have as **Methodology:** intentional non-probabilistic, descriptive design - Correlational, non-experimental, Cross-sectional, work will be done with students who meet the inclusion criteria for the study, in this case the inclusion criteria is to be female, it is expected to have as **Results:** significant relationship between the variables to be studied.

Keywords: Social skills, teen pregnancy

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la OMS (1) unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.

Desde el punto de vista demográfico la influencia marcada por el embarazo en adolescentes se puede abordar desde dos vertientes: natalidad y mortalidad; para el 2013 bebés nacidos de madres adolescentes representan el 11% de todos los nacimientos del mundo, cerca de 16 millones de madres adolescentes dan a luz cada año con edades entre los 15 y los 19 años en consecuencia, las muertes perinatales son 50% más altas entre los bebés nacidos de madres de menos de 20 años que entre aquellos nacidos de madres entre 20 y 29 años, Según OMS (1). La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana (2).

Uno de los aspectos menos atendidos en las políticas públicas de salud corresponde a las necesidades y demandas de las poblaciones de adolescentes y jóvenes. A esto se puede agregar el desconocimiento de sus derechos a un ejercicio libre, informado y responsable de su sexualidad, situación solo recientemente revertida mediante el fallo del Tribunal Constitucional que despenaliza las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes, pero cuya implementación práctica mediante servicios y orientación pertinentes no se avizora próxima (3).

Según Mendoza y Subiría (4) A poco de terminar la infancia y apenas iniciada la pubertad, algunas necesidades y demandas de los adolescentes ya han quedado fuera de las prioridades en las políticas públicas. No se trata de cualquier necesidad o demanda, sino de aquellas que tienen que ver con su desarrollo afectivo y social, en edades en que se consolida una larga acumulación de oportunidades o exclusiones que ya marcaron sus primeros años. Adolescencia en la que, particularmente en el caso de las mujeres, aunado a la falta

de educación sexual y de servicios de orientación y consejería (que incluya desarrollar habilidades para postergar la edad de inicio de la actividad sexual, si así lo desean), un embarazo no planificado puede bloquear las posibilidades de continuar una transición hacia la vida adulta acorde con los planes de vida que quisieran para sí mismas. En especial si se trata de adolescentes pobres.

En el Perú el porcentaje de mujeres adolescentes (15 a 19 años) que están o han estado alguna vez embarazadas se mantiene a niveles estables (alrededor del 13%) en las últimas dos décadas. Los porcentajes varían notablemente según se trate de adolescentes pobres o no pobres, urbanas o rurales, y según región natural (en la selva supera el doble del promedio nacional), lo que las limita para aprovechar sus escasas oportunidades educativas, laborales y de desarrollo personal y familiar en sus transiciones hacia la vida adulta.
(4)

Otro aspecto que considerar radica en la violencia sexual contra las mujeres, incluso en menores de 15 años. En nuestro país, según la ENDES 2012, el 6% de adolescentes unidas han sido víctimas de alguna forma de violencia sexual por parte de sus parejas. Las situaciones de violencia tendrán mayor relevancia en poblaciones en las que hay alta movilidad poblacional, asociados a ciclos expansivos de explotación de recursos naturales o comercio, como sucede en muchas áreas de la selva y ceja de selva. En estas zonas se trata de un negocio cuya rentabilidad forma parte del comercio de bebidas alcohólicas y alimentos, y no obedece a una lógica criminal organizada, sino a un conjunto de redes familiares. (5)

MINSA menciona reportes de un total de 30 mil embarazos adolescentes en lo que va del año 2022, en este sentido, el número de partos en niñas menores de 15 años aumento de 1.159 a 1.438 entre el 2020 y 2021 (6). Según INEI 2018 (7) en Ucayali que ocupa una de las tres regiones que revelan un mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer es de alrededor de un 19,3%, a comparación de Apurímac con 29.4% y Huancavelica con 22.7%, en mujeres de entre 15 y 19 años, sin embargo, en estos nacimientos se cuenta con un 52.4% del sexo masculino y 47,6% del sexo femenino

Por esta razón es importante adquirir habilidades que ayuden al individuo a desarrollar estrategias de afrontamiento a las diferentes problemáticas que se enfrenta día a día según su condición sociodemográfica, ya que al no tener un acceso directo a medio de educación y salud, lo más cercano que tienen de aprendizaje es la familia y cercanos, también ayudara a la formación de una personalidad saludable, con buen uso decisiones, una comunicación asertiva para poder expresar ideas de forma que puedan ser atendidas y comprendidas por la persona receptora del mensaje, respetando decisiones y opiniones.

En ese sentido, la presente investigación pretende responder la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre el nivel de las Habilidades Sociales y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa – 2022?

La intención del presente trabajo de investigación es aportar conocimiento para el abordaje en prevención de riesgo del embarazo adolescente en la población Ucayalina y peruana.

II. JUSTIFICACION DEL PROYECTO

La presente investigación brindara información actualizada sobre la relación que existe entre las Habilidades sociales y el embarazo adolescente, centrándose en 4 áreas a evaluar que son: Autoestima, Toma de decisiones, asertividad y comunicación.

Se analizará a adolescentes no embarazadas para conocer el nivel de habilidades sociales que presentan, de esta forma el dato obtenido beneficiara al personal de salud (médicos, psicólogos, obstetras, enfermeros), maestros de educación primaria y secundaria y personas que trabajan e intervienen con adolescentes.

También tendrá relevancia para futuras elaboraciones de proyectos y programas de intervención con los mismos sobre la prevención del embarazo en adolescentes y fortalecer las habilidades sociales, de esta forma complementar el método de abordaje hacia esta población.

III. HIPOTESIS

H1: Existe relación significativa entre el nivel de las habilidades sociales y el riesgo de embarazo adolescente en las estudiantes de una institución educativa de Pucallpa – 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de las habilidades sociales y el riesgo de embarazo adolescente en las estudiantes de una institución educativa de Pucallpa – 2022.

IV. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

- Determinar si el nivel de las habilidades sociales está relacionado con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes en las estudiantes de una institución educativa de Pucallpa – 2022.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión autoestima en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes.
- Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión toma de decisiones en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes.
- Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión asertividad en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes.
- Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión comunicación en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes

V. ANTECEDENTES

A nivel internacional

Mazuela et al. (2017) (8) en *“Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia”*, cuyo objetivo fue Analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander. Utilizando el método descriptiva de corte transversa cuya población fueron 406 madres adolescentes entre 10 y 19 años pertenecientes a las 6 subregiones del departamento Norte de Santander utilizando la encuesta estructurada junto a la tabulación de los datos en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS [Statical Package for Social Sciencies]; versión No.23), los resultados fueron que el 51 % de las madres adolescentes participantes en el estudio tiene entre 15 y 17 años de edad, el 40 % tiene entre 18 y 19 años, y el 9 % entre 10 y 14 años de edad, con relación a los factores psicosociales asociados al embarazo adolescente, el 69 % de las madres adolescentes consideró que la falta de educación sexual es el principal factor asociado a esta problemática, identificado principalmente por las madres adolescentes de las subregiones Norte, Suroccidente y Suroriente del Departamento Norte de Santander, el 32 % sostiene que la problemática se debe al mal uso del tiempo libre y la falta de espacios de recreación los causantes de esta problemática, factor resaltado principalmente por las madres ubicadas en la subregión Oriente, el 35 % afirma que se debe a la falta de recursos económicos y un 11 % de las mujeres mencionó la presión social, con representatividad de las madres de la subregión Occidente del Departamento, concluyeron que un 28 % de las madres adolescentes afirmó que la causa principal de la problemática del embarazo en adolescentes se relaciona con recibir poca información sobre sexualidad, indicado en su mayoría por las madres de las subregiones Norte y Suroccidente del Departamento Norte de Santander; un 27 % mencionó que es la falta de habilidades sociales tales como el manejo de presiones, toma de decisiones, asertividad, y procesos de negociación, resaltado por las madres de la subregión Norte; un 23 % alegó que la causa se debe a la carencia de un proyecto de vida, y un 20% sostuvo que la causa de la problemática se debe a que se recibe poca información sobre los métodos anticonceptivos, mencionado por las madres de la subregión Suroriente.

Villalobos et al (2014) (9) nos dice en *“Embarazo adolescente y rezago educativo: analisis de una encuesta nacional en México”* (Articulo) cuyo objetivo fue caracterizar a las adolescentes que han tenido algún embarazo y analizar la asociación de este con el rezago educativo, a partir de una encuesta representativa en México, utilizaron el diseño de estudio transversal con información de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut)2012, con datos sociodemográficos y reproductivos de 1790 mujeres de 12 a 19 años de edad con inicio de vida sexual y antecedentes de embarazo. Se ajustaron tres modelos estadísticos para observar la asociación entre variables. Se efectuó un analisis descriptivos mediante frecuencias de cada una de las variables, posteriormente se realizaron tablas cruzadas y pruebas de independencia mediante el estadístico de Wald y regresión logística para probar asociación entre las variables de interés, se obtuvieron como resultados al analizar la información del total de mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad (8.9 millones de mujeres adolescentes), 20.5% tenía vida sexual activa (1.8 millones); de este porcentaje, 52% había estado embarazadas alguna vez en su vida, de las cuales 7.8% estaba curzando su primer embarazo al momento de la encuesta.

A nivel nacional

Cacho et al (2019) (10) en *“El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia”* (Articulo) cuyo objetivo fue proponer el taller tutorial de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en estudiantes en una institución educativa peruana, utilizaron el diseño cuasi-experimental, cuya información fue sometida a un análisis estadístico descriptivo y análisis estadístico inferencial para probar la hipótesis, utilizando la prueba T en la población de alumnos del 1º a 5º de secundaria de la institución educativa “Jequetepeque”, Perú, la muestra fue seleccionada con un muestreo intencional no probabilístico donde utilizaron el Cuestionario Estratégico para Identificar Conductas de riesgo y cuyos resultados fueron que los estudiantes del grupo experimental de la institución educativa “Jequetepeque” mostraron cambios en su forma de pensar y en las conductas que generan riesgo personal, después de aplicar el taller tutorial de habilidades sociales, se ubicó 100% en el nivel bajo de conductas de riesgo, concluyeron que la intervención del taller tutorial de habilidades sociales ha demostrado



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

Riveros (2014) (11) nos dice en *“Habilidades sociales y comportamiento sexual en adolescentes embarazadas y no embarazadas que acuden al hospital departamental de Huancavelica- 2013”* cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y la conducta sexual en adolescentes embarazadas y no embarazadas que acuden al Hospital Departamental de Huancavelica – 2013, utilizaron el diseño no experimental transversal correlacional en la población conformada por 07 adolescentes embarazadas que acudieron al Consultorio externo de Obstetricia y 14 adolescentes no embarazadas del Servicio Amigable de Adolescentes y Jóvenes que acudieron al Hospital Departamental de Huancavelica en el mes de septiembre del 2013, utilizando el cuestionario sobre comportamiento sexual" y "escala sobre habilidades sociales" y cuyos resultados fueron que no existe relación entre las habilidades sociales y el comportamiento sexual en adolescentes embarazadas y no embarazadas que acuden al Hospital Departamental de Huancavelica - 2013. Con respecto a las Primeras habilidades, Habilidades Sociales Avanzadas, Habilidades relacionadas con los sentimientos, Habilidades alternativas a la agresión, Habilidades para hacer frente al stress, en la mayoría de adolescentes embarazadas es negativa y en las adolescentes no embarazadas es positiva, a diferencia que solo en las habilidades de planificación ambos grupos en la mayoría de adolescentes presentan habilidades positivas que acuden al Hospital Departamental de Huancavelica – 2013, en relación al comportamiento sexual según el dominio social y el dominio corporal se encuentran sin riesgo la mayoría de adolescentes embarazadas a diferencia que la mayoría de adolescentes no embarazadas se encuentran con riesgo en ambos dominios, en conclusión, las habilidades sociales de la mayoría de adolescentes embarazadas son positivas siendo así que las habilidades sociales de la mayoría de adolescentes no embarazadas son negativas.

Díaz, V (2003) (12) en *“El embarazo de las adolescentes en México”* donde se describen las características sociodemográficas de la población adolescente de México, sus relaciones de pareja, el ejercicio de la sexualidad y sus consecuencias. Todo esto se analiza con un enfoque de salud, y tomando como base los datos más recientes de las encuestas socio-demográficas, tuvo como conclusión que un mismo hecho como la reproducción, el acto sexual, la elección de pareja, el matrimonio y la anticoncepción, tienen referencias culturales e implicaciones distintas para ambos, por lo tanto requiere ser abordado en función de esa percepción, previa investigación de la situación cultural y personal de cada joven, y no a partir de estereotipos o programas rígidamente definidos. Para mantener una adecuada salud sexual y reproductiva en la adolescencia, se requiere el cumplimiento de las siguientes condiciones: Incrementar la edad a la que se tiene el primer hijo(a), aumentar el intervalo entre embarazos a por los menos 36 meses, adoptar un método moderno de planificación familiar, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y la atención del embarazo y parto por personal de salud capacitado.

A nivel local

Peña (2019) (13) en *“factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el hospital regional de Pucallpa 2016 - 2017”* cuyo objetivo fue determinar los factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016-2017 utilizando el diseño de estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico, el nivel de investigación es el nivel III, llamado también nivel correlacional en una muestra poblacional de 55 adolescentes reincidentes utilizando el formulario de recolección de datos y el cuestionario validados externamente por la opinión de cinco jueces y cuyos resultados fueron que dentro del factor social de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Regional de Pucallpa pudimos evidenciar los siguientes: edad menor de 14 años baja autoestima, dentro del factor económico de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Regional de Pucallpa pudimos evidenciar los siguientes: Nivel de ingresos económicos familiares bajos y desempleo de los padres,

dentro del factor cultural de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Regional de Pucallpa pudimos evidencia los siguientes: Falta de Uso de Métodos de Planificación Familiar. y el machismo en el hogar, concluyendo que los factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el hospital regional de Pucallpa, 2016-2017 son la edad menor de 14 años, la baja autoestima, la violencia familiar, Nivel de ingresos económicos familiares bajos, desempleo de los padres, la falta de uso de métodos anticonceptivos, el machismo.

Castro, H. (2022) (14) nos indica en “*Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes atendidas en el centro de salud San Fernando – Ucayali – 2022*” cuyo objetivo general fue identificar los factores que influyen en la ocurrencia del embarazo durante la adolescencia en los casos atendidos en el Centro de salud San Fernando – Ucayali – 2022. Y tuvo como objetivos específicos: identificar las características demográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Fernando-Ucayali - 2021, también identificar las características reproductivas de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Fernando – Ucayali – 2021 y por ultimo las características socio-económicas de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Fernando – Ucayali – 2021, tuvo un diseño cuantitativo por cuanto a sus hallazgos fueron representados en tablas de frecuencia y porcentajes, además según sus propósitos inmediatos y la forma se planteó una investigación aplicada ya que focalizo un problema y circunstancia concreto respecto a su aplicación mas no a teorizar al respecto; De acuerdo a la temporalidad, correspondió a un estudio retrospectivo ya que los datos fueron obtenidos de fuentes secundarias del periodo enero a diciembre 2021, según la frecuencia de mediciones, se consideró una medición transversal (una sola medición) por responder a las necesidades requeridas. Tuvo como población de estudio a 50 adolescentes entre 12 y 19 años embarazadas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud San Fernando, ubicado en el distrito de Manantay – Pucallpa – departamento de Ucayali durante el año 2021. Dichas adolescentes correspondieron a la totalidad de casos atendidos como promedio anual, en este estudio la muestra estuvo constituido por cada adolescente entre 12 y 19 años de edad gestante atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de San Fernando, ubicado

en el distrito de Manantay – Pucallpa - departamento de Ucayali, la muestra de estudio estuvo conformada por la totalidad de la población, es decir 50 adolescentes entre 12 a 19 años embarazadas durante el año 2021 en el ámbito de estudio, cuyos hallazgos dieron cuenta de problemas estructurales en las familias de las adolescentes gestantes atendidas, situación que los ha permitido identificar frecuential y porcentualmente factores que influyen en la ocurrencia de embarazo y que expresan la necesidad de abordar dicha problemática dentro de su multifactorialidad y tuvo como conclusiones: El embarazo en las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Fernando – Ucayali – 2021, responde a factores multifactoriales que trascienden de lo sanitario hacia lo demográfico, reproductivo y socioeconómico del entorno en que viven las adolescentes; La edad entre 15 y 17 años y la procedencia a predominio urbana de las gestantes adolescentes son factores demográficos que influyen en la ocurrencia del embarazo precoz atendido en el Centro de Salud San Fernando – Ucayali – 2021; La edad de inicio de relaciones sexuales y el empleo de anticoncepción de las gestantes adolescentes son factores reproductivos que influyen en la ocurrencia del embarazo precoz atendido en el Centro de Salud San Fernando – Ucayali – 2021; El grado de instrucción, la condición familiar y el estrato socio económico de las gestantes adolescentes son factores que influyen en la ocurrencia del embarazo precoz atendido en el Centro de Salud San Fernando – Ucayali – 2021. .

VI. MARCO TEORICO

Adolescencia

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia

es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años) (15).

Características de la adolescencia temprana

Esta etapa se caracteriza por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad (15).

Características de la adolescencia tardía

En esta fase se ha culminado gran parte del crecimiento y desarrollo, el adolescente va a tener que tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional. Se ha alcanzado un mayor control de los impulsos y maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual, por lo que está muy cerca de ser un adulto joven (15).

La pubertad

La pubertad es un término empleado para identificar los cambios somáticos dados por la aceleración del crecimiento y desarrollo, aparición de la maduración sexual y de los caracteres sexuales secundarios, no es un proceso exclusivamente biológico, sino que está interrelacionado con factores psicológicos y sociales (15).

La juventud

La juventud comprende el periodo entre 15 y 24 años de edad, es una categoría sociológica que coincide con la etapa post-puberal de la adolescencia, ligada a los procesos de interacción social, de definición de identidad y a la toma de responsabilidad, es por ello que la condición de juventud no es uniforme, varía de acuerdo al grupo social que se considere (15).

Según Pineda y Aliño (15) La adolescencia, con independencia de las influencias sociales, culturales y étnicas se caracteriza por eventos universales, que son:

Características generales de la adolescencia.



1. Crecimiento corporal dado por aumento de peso, estatura y cambios de la forma y dimensiones corporales. Al momento de mayor aceleración de la velocidad de crecimiento en esta etapa, se le denomina estirón puberal.
2. Se produce un aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcado en el varón, acompañado de un aumento en la capacidad de transportación de oxígeno, incremento de los mecanismos amortiguadores de la sangre, que permiten neutralizar de manera más eficiente los productos químicos derivados de la actividad muscular, también se produce un incremento y maduración de los pulmones y el corazón, teniendo por tanto un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico.
3. El incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en la forma y dimensiones corporales, los procesos endocrino-metabólicos y la correspondiente maduración, no siempre ocurren de manera armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, que pueden generar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria.
4. El desarrollo sexual está caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva.
5. Los aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes durante esta etapa, que son:
 - Búsqueda de sí mismos y de su identidad, necesidad de independencia.
 - Tendencia grupal.
 - Evolución del pensamiento concreto al abstracto. Las necesidades intelectuales y la capacidad de utilizar el conocimiento alcanzan su máxima eficiencia.
 - Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual.
 - Contradicciones en las manifestaciones de su conducta y constantes fluctuaciones de su estado anímico.
 - Relaciones conflictivas con los padres que oscilan entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos.
 - Actitud social reivindicativa: en este período, los jóvenes se hacen más analíticos, comienzan a pensar en términos simbólicos, formular hipótesis, corregir falsos preceptos,

considerar alternativas y llegar a conclusiones propias. Se elabora una escala de valores en correspondencia con su imagen del mundo.

- La elección de una ocupación y la necesidad de adiestramiento y capacitación para su desempeño.
- Necesidad de formulación y respuesta para un proyecto de vida.

Habilidades Sociales

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas emitidas que expresan sentimientos, actitudes, opiniones o derechos de un modo adecuado, lo que incrementa los niveles de autoestima y la interacción positiva con el entorno, agregando además que dotan a la persona de una mayor capacidad para lograr sus objetivos. (16)

Según MINSA las habilidades sociales son:

Asertividad: Es definida como la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular y sin manipular a los demás, por lo que no piensa ganar en una disputa o conflicto, sino que busca de forma positiva los acuerdos.

La asertividad se aprende, no es innata. Se aprende con la práctica y se debe reconocer que es una obligación moral enseñar a saber ser y comportarse tanto con los iguales como con los adultos, teniendo para ello un escenario de aprendizaje como es la escuela, ya que los niños y adolescentes se encuentran en un periodo de formación y consolidación de comportamientos y estilos de vida.

En esta habilidad la asertividad encontramos tres tipos básicos de comportamiento que son necesarios tomarlos en cuenta. El comportamiento asertivo o socialmente hábil implica firmeza para utilizar los derechos, expresar los pensamientos, sentimientos y creencias de un modo directo, honesto y apropiado sin violar los derechos de los demás.

El comportamiento agresivo implica defensa de los derechos personales y expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera inapropiada e impositiva y que transgrede los derechos de otras personas. Puede expresarse de manera directa o indirecta. En el ámbito educativo frecuentemente se pueden dar estos casos de comportamiento agresivos los cuales obviamente se deben disminuir y eliminar.



El comportamiento pasivo implica transgresión de los propios derechos al no ser capaz de expresar abiertamente sentimientos, pensamientos y opiniones o al expresarlos de una manera autoderrotista, con disculpas, falta de confianza, de tal modo que los demás puedan hacerle caso. La no aserción muestra una falta de respeto hacia las propias necesidades (17).

Comunicación: La comunicación es el fundamento de toda la vida social. Si se suprime en un grupo social, el grupo deja de existir. En efecto, desde el momento de su nacimiento hasta el de su muerte, la persona establecerá intercambios de ideas, sentimientos, emociones, entre otras. Se trata de una actividad compartida que, necesariamente, relaciona a dos o más personas.

La comunicación no consiste simplemente en decir o en oír algo. La palabra comunicación, en su sentido más profundo, significa “comunidad”, compartir ideas y sentimientos en un clima de reciprocidad. Este término viene del latín *comunicare*, que significa “compartir”. La comunicación es la acción de compartir, de dar una parte de lo que se tiene.

El lenguaje, es el instrumento de comunicación más importante que el hombre posee, y el proceso de pensamiento depende en gran medida del lenguaje y de su significación. En la mayoría de los casos, el proceso de comunicación tiene dos componentes: una parte de la comunicación es verbal, e incluye todo lo que se comunica por medio de términos escritos o hablados; otra parte de comunicación es no verbal, y abarca todas las sensaciones que el hombre puede concebir con independencia de las palabras mismas.

De esta manera podemos concluir que la comunicación es muy importante ya que a través de ella se comunica afecto, ideas, actitudes y emociones. Una buena comunicación es el resultado de las habilidades aprendidas durante la infancia y la niñez, por la influencia positiva de los padres y educadores (17).

Toma de decisiones: Cuando se tiene un problema en la vida cotidiana, no sabemos que hacer o qué camino seguir sobre una situación determinada. Una vez que identificado el problema, se debe tomar una decisión (incluyendo la de no hacer nada). La Toma de Decisiones requiere de la identificación de alternativas, tomar en cuenta las consecuencias de cada una de ellas y determinar con qué alternativas se obtendrá los resultados esperados; sin embargo, las

decisiones están afectadas por factores como el estrés, el tiempo y la presión de los compañeros. Además, se debe considerar los efectos futuros y la reversibilidad en nuestras decisiones; los efectos futuros tienen que ver con la medida en que los compromisos relacionados con la decisión afectarán el futuro. La reversibilidad se refiere a la velocidad con que una decisión puede revertirse y la dificultad que implica hacer este cambio.

Así la toma de decisiones es una habilidad fundamental para cualquier actividad humana. Se comienza con un proceso de razonamiento lógico, de creatividad en la formulación de ideas e hipótesis, evaluando los probables resultados, de éstas se elige; y, finalmente se ejecuta la opción que consideramos la más adecuada. Es importante señalar que hay factores de riesgo que amenazan la salud y bienestar de los adolescentes y están fuera del alcance de las actividades preventivo promocionales hasta ahora existentes. Sin embargo, la habilidad en la toma de decisiones influye positivamente en la salud y bienestar de los adolescentes, ya que permite contrarrestar la presión de los pares, del estrés, frente a decisiones como la del inicio de la vida sexual, uso de drogas principalmente el alcohol; y también ayudan a prevenir otras conductas que ponen en riesgo la integridad personal como el auto y hetero agresión (suicidio, violencia).

Otro aspecto importante es saber que la adecuada toma de decisiones contribuye a mantener la armonía y coherencia del grupo (familiar, social, laboral, amical) y por ende su eficiencia (17).

Autoestima: Es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad.

Un buen nivel de estima le permite a una persona quererse, valorarse, y respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende, también, del ambiente familiar, social y educativo en el que esté inserto y los estímulos que éste le brinde. Si la evaluación que hacen de sí mismo lo lleva a aceptarse, aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una autoestima elevada; si se ven de manera negativa, su autoestima es baja.

Cabe resaltar que todo parte del autoconcepto. Es un constructo que se define como la capacidad para reconocer el propio patrón de vida y sus actitudes hacia sí y hacia los demás. Esta capacidad está constituida por un conjunto de conceptos internamente consistentes

y jerárquicamente organizados. Otros autores señalan que el auto concepto proporciona un marco para la percepción y organización de nuestras experiencias y es la clave para la comprensión de los pensamientos, sentimientos y las conductas de la gente (17).

Embarazo adolescente

El embarazo en la adolescencia, se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años.

La definición legal del embarazo sigue a la definición médica: para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación.

La edad media del periodo de la menarquia (primera menstruación) se sitúa en los 11 años, aunque esta cifra varía según el origen étnico y el peso. El promedio de edad de la menarquia ha disminuido y continúa haciéndolo. El adelanto de la fecundidad permite la aparición de embarazos a edades más tempranas y depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y personales. Las adolescentes embarazadas además de enfrentarse a la misma situación que cualquier otra mujer embarazada, deben enfrentarse, a priori, a una mayor desprotección, con mayores preocupaciones sobre su salud y su situación socioeconómica, de manera especial las menores de 15 años y las adolescentes de países con escasa atención médica y nula protección social.

La atención obstétrica a la embarazada adolescente más que un problema particular de la adolescente lo es de toda la familia. Por lo general acarrea serios problemas de índole biológica, psicológica y social en la adolescente embarazada. De tal modo los cuidados prenatales están determinados por factores como: el estado biológico de la adolescente en el momento que comienza el embarazo haciendo énfasis en el estado nutricional, mayor riesgo de anemia, toxemia, diabetes parto distócico, hemorragias, recién nacido bajo peso, y enfermedades genéticas sin dejar de mencionar las

alteraciones psicosociales y crisis familiares no transitorias por desorganización (18).

Según Goldstein (19) las Habilidades Sociales precisan que, las habilidades sociales son un conjunto de habilidades y capacidades (variadas y específicas) para el contacto interpersonal y la solución de problemas de índole interpersonal y/o socioemocional. Las habilidades y capacidades se aplican en actividades desde básicas hasta avanzadas e instrumentales.

De acuerdo a los autores precitados, las habilidades sociales vienen a ser la capacidad del ser humano para interactuar con sus semejantes en un contexto social determinado; y que es aceptado o valorado socialmente, produciéndole efectos beneficiosos. Las habilidades sociales, concebidas como una capacidad humana comprende aspectos como: el liderazgo, el asertividad, la autoestima, la empatía y la inteligencia emocional, los cuales influyen de modo positivo en la comunicación y las relaciones interpersonales. Las habilidades sociales son aspectos psicosociales inherentes a las personas, los cuales por lo general son adquiridos en el contexto social donde se desenvuelven; las habilidades sociales también son conocidas como, las habilidades blandas; éstas son recursos verbales y no verbales que permiten a las personas comunicarse eficientemente con interlocutores.

VII. METODOLOGIA DE INVESTIGACION

7.1. Lugar de estudio

Esta investigación se realizará en una institución educativa de nivel secundario ubicada en la carretera Federico Basadre, km 15, margen derecho, en el distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali.

Cabe mencionar que las estudiantes de esta institución no tienen un fácil acceso a un establecimiento de salud, ya que se encuentran a 3 km de distancia del puesto de salud más cercano, por otro lado, dado que está ubicada en una zona considerada como rural, tendremos datos importantes de cómo realizar proyectos y programas de intervención con los adolescentes en estas condiciones.

7.2. Población y Tamaño de muestra

Población

Es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. "El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros" (20). La Población para la presente investigación estará constituida por estudiantes del 1ero al 5to año del nivel secundario de una institución educativa de Pucallpa-2022 que hacen un total de 200 estudiantes matriculados.

Muestra

Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación.

La muestra estará conformada por estudiantes del sexo femenino del 1ero al 5to año del nivel secundario quienes estarán presente en el día de la aplicación de las pruebas de estudio que hacen un total de 105 estudiantes.

7.3. Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o insumos.

a) Diseño de muestreo

La investigación será no probabilístico o intencionado por conveniencia por responder a los intereses y pertinencia del estudio, de diseño descriptivo – Correlacional, no experimental, de Corte Transversal, ya que los datos del estudio recopilado provienen de personas que son similares en todas las variables, excepto en la variable que se está estudiando.

Criterio de inclusión: Ser estudiante del nivel secundario de sexo femenino.

Criterio de exclusión: Ser del sexo masculino estudiante del nivel secundario.

b) Descripción detallada de uso de materiales, equipos, insumos, entre otros

- Laptop
- Lapiceros
- Pruebas en hojas bond
- Motocicleta
- Folders de manila
- Paquete de agua mineral

c) Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico.

Las variables

Dependiente: Habilidades Sociales

Según Lacunza et al (21) Delimitar el concepto de habilidad social resulta complejo por su naturaleza multidimensional y su relación con otros conceptos afines. Es frecuente encontrar en la literatura especializada una proximidad del término con la denominada competencia social e interpersonal, la inteligencia social y las habilidades adaptativas, entre otros.

Independiente: Embarazo adolescente

El embarazo precoz, también denominado embarazo adolescente, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud). Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la mayoría de edad legal en el país en el que residen (22).

d) Aplicación de prueba estadística inferencial

Cuando tengamos la información recolectada de las pruebas tomadas a los estudiantes, se procederá a pasar los datos al programa Excel para tener mayor exactitud de su proceso, luego analizaremos estos datos con el programa SPSS versión 21 para los cruces de información y la elaboración de tablas y gráficos.

7.4. Tabla de recolección de datos por objetivos específicos.

Variable	Dimensiones	Indicadores
Habilidades Sociales	Asertividad	Bajo
	Comunicación	Promedio
	Autoestima	Alto
	Toma de Decisiones	
Riesgo de embarazo adolescente	Familiar	Sin riesgo
	Social	Bajo riesgo
	Personal	Alto riesgo

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	octubre del 2022	
		Noviembre – diciembre
Elaboración y entrega de solicitud de permiso para la aplicación del estudio de investigación en las estudiantes del 1ero al 5to año de una institución educativa de Pucallpa – 2022	x	
Coordinación con los tutores responsables de aulas y subdirección de la institución.	x	
Aplicación de los test, Escala para determinar habilidades sociales en adolescentes y Escala para determinar el riesgo de embarazo en adolescentes (E.D.R.E.A.) a las estudiantes del 1ero al 5to año del nivel secundario de una institución educativa de Pucallpa-2022.	x	
Procesamiento de datos correspondientes		x
Obtención de resultados, agradecimiento a las autoridades de la I.E por la disposición.		x

Entrega de un informe con las actividades realizadas y los resultados obtenidos a las autoridades de la I.E		x
---	--	---

IX. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Combustible para la movilización hacia la I.E El trébol	Galón	13.00	5	65.00
lapiceros	caja	20.00	3	60.00
Copias con las pruebas correspondientes	1 hoja	0.25	400	100.00

X. BIBLIOGRAFIA

1. OMS. Organización Mundial de la Salud (Internet). [Online]; 2022. Acceso 12 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
2. UNFPA. América Latina y el Caribe. [Online]; 2022. Acceso 11 de octubre de 2022. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo-1#:~:text=La%20tasa%20mundial%20de%20embarazo,y%20son%20s%C3%B3lo%20superadas%20por>.
3. Tribunal Constitucional. TRIBUNAL CONSTITUCIONAL PLENO JURISDICCIONAL 00008-2012-PI/TC..
4. Mendoza w, Subiria G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. simposio. 2013.
5. Gonzales GF, Villena A. Body mass index and age at menarche in Peruvian children living at high altitude and at sea level. National Library of Medicine. ; Hum BIOL, 1996 Apr;68(2):265-75.

6. Montalvo D. Infobae. [Online]; 2022. Acceso 19 de octubre de 2022. Disponible en:
<https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/24/embarazo-adolescente-en-peru-el-mayor-porcentaje-de-casos-se-presenta-en-zonas-rurales-del-pais/>.
7. INEI. Peru: Maternidad en la adolescencia, 2018 (Departamento, Provincia y Distrito) Estadísticas vitales de nacimiento. LIMA: INEI, lima.
8. Mazuera Arias R, Trejos Herrera AM, Reyes RL. Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. Rev. Salud Pública. 2017; 19(6)(733-738).
9. Villalobos Hernandez Aremis , Campero L, Suarez Lopez L, Atienzo EE, Estrada F, De la Vara Salazar E. Embarazo Adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. Salud pública de México. 2015; vol 57(no.2).
10. Cacho Becerra ZV, Silva Balarezo MG, Yengle RC. El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. Transformación, ISSN: 2077-2955, RNPS: 2098. 2019; 15(2).
11. Riveros Pariona E. Habilidades Sociales y comportamiento sexual en adolescentes embarazadas y no embarazadas que acuden al hospital departamental de Huancavelica-2013. Tesis de Licenciatura. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica.
12. Diaz Sanchez V. El embarazo de las adolescentes en México. Gaceta Médica de México. 2003; vol.139(No, 1).
13. Peña Vilchez BC. "Factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reinincidentes en adolescentes en el hospital regional de Pucallpa 2016-2017". Tesis de Segunda Especialidad. Huanuco : Universidad de Huanuco, Huanuco.
14. Castro Huaman AH. Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Fernando - Ucayali - 2021. tesis de Maestría. Huanuco : Universidad de Huanuco, Huanuco.
15. Pineda Perez S, Aliño Santiago M. El concepto de adolescencia [Internet]. .



- 1 MINSA. Plataforma digital unica del Estado Peruano. [Online]; 2011. Acceso 13 de 6. octubrede 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/36439-desarrollo-de-habilidades-sociales-permitira-a-adolescentes-un-adecuado-proceso-de-madurez>.
- 1 LIBRARY. Dimensiones de las habilidades sociales segun MINSA. [Online]; 2022. 7. Acceso 13 de octubrede 2022. Disponible en: <https://1library.co/article/dimensiones-habilidades-sociales-seg%C3%BAAn-minsa-asertividad.y6e05g7z>.
- 1 Menendez Guerrero E, Navas Cabrera I, Hidalgo Rodriguez Y, Espert Castellanos J. 8. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente [internet]. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecologia. 2012; 38(3)(333-342).
- 1 Duran Chambilla S. Habilidades Sociales y Estilos de aprendizaje en estudiantes de 9. la escuela profesional de educacion inicial, UNA - Puno. Tesis Doctoral. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
- 2 Luis Lopez P. Poblacion Muestra y Muestreo [Internet]. Punto Cero. ;(69-74). 0.
- 2 Lacunza AB, Contini de Gonzales N. Las Habilidades Sociales en niños y 1. adolescentes. Su importancia en la prevencion de trastornos psicopatologicos [Internet]. Fundamentos en Humanidades. 2011; XII, num. 23(159-182).
- 2 CUIDATE PLUS [Internet]. [Online]; 2021. Acceso 14 de octubrede 2022. Disponible 2. en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/embarazo-precoz.html#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%3F,Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud>).

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Habilidades sociales en relación con el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa-2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
Problema general: ¿cuál es la relación entre el nivel de Habilidades Sociales y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa-2022 Problemas específicos: <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de la habilidad social en la dimensión autoestima en relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa? ¿Cuál es el nivel de la habilidad social en la dimensión toma de decisiones en relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa? ¿Cuál es el nivel de la habilidad social en la dimensión asertividad en relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa? ¿Cuál es el nivel de la habilidad social en la dimensión comunicación en relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa? 	Objetivo General: Determinar si el nivel de habilidades sociales está relacionado con el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa-2022 Objetivos específicos: <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión autoestima en relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes. Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión toma de decisiones en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes. Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión asertividad en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes. Identificar el nivel de la habilidad social en la dimensión comunicación en la relación con el nivel de riesgo de embarazo adolescentes 	Hi Existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa-2022 Ho. No existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes de una institución educativa de Pucallpa-2022	Habilidades sociales	Asertividad	1. Bajo	La investigación será no probabilístico o intencionado por conveniencia por responder a los intereses y pertinencia del estudio, de diseño descriptivo – Correlacional, no experimental, de Corte Transversal, ya que los datos del estudio recopilado provienen de personas que son similares en todas las variables, excepto en la variable que se está estudiando. Población y Muestra. La población estará conformada por 200 adolescentes estudiantes del 1ero al 5to año del nivel secundario de una institución educativa de Pucallpa-2022 Muestra: La muestra estará conformada por 105 adolescentes estudiantes del 1ero al 5to año del nivel secundario de una Institución Educativa de Pucallpa-2022
				Comunicación	2. Promedio	
				Autoestima	3. Alto	
				Toma de decisiones		
			Riesgo de embarazo adolescente	Familiar	1. Sin riesgo	
				Social	2. Bajo riesgo	
				Personal	3. Alto riesgo	