

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



“RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA - 2022”

Tesis presentada por los Bachilleres:

Guzmán Gutiérrez, Reidy Joseph

Luque Huanca, William

para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujano

Asesor:

**Dra. Muñoz del Carpio Toia,
Agueda**

Arequipa – Perú

2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
MEDICINA HUMANA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 07 de Mayo del 2022

Dictamen: 006521-C-EPMH-2022

Visto el borrador del expediente 006521, presentado por:

2014152131 - GUZMAN GUTIERREZ REIDY JOSEPH

2008802131 - LUQUE HUANCA WILLIAM

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE
LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA- 2022**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

1301 - FARFAN DELGADO MIGUEL FERNANDO
DICTAMINADOR



1312 - MONTANCHEZ CARAZAS EDGAR
DICTAMINADOR



1821 - ALVARADO DUEÑAS ELVIS FELIPE
DICTAMINADOR



DEDICATORIA

Dedico éste trabajo a Dios por darme la fuerza y la vida a lo largo de mis años de estudio, a mis padres, por su comprensión y ayuda en momentos malos y menos malos. Me enseñaron a encarar distintas adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

REIDY JOSEPH

Dedico con todo mi corazón esta tesis a mis padres Néstor y Lidia que con su cariño y ejemplo me han demostrado que con unión y organización se alcanzan todas las metas, que la unidad familiar es primordial para ello.

A mi hermano Edson por su apoyo incondicional en momentos difíciles en los que se necesitó que pudiera dar más de lo que debía.

A Patricia por ser parte de este camino, y demostrarme que la amistad sincera perdura a través de las dificultades, tiempo y distancia.

A Laura por su cariño permanente, por ese gran corazón, y por demostrarme que no hay obstáculos que no se puedan vencer.

Finalmente, en memoria de mi abuela Mante, que sin su eterno amor y bendiciones no lo habría logrado, gracias por todo, esto también es para ti.

WILLIAM

AGRADECIMIENTO

*Agradecer a la Doctora
Agueda Muñoz del Carpio por su apoyo incondicional y sus conocimientos que
nos ayudaron a salir adelante con este proyecto a nuestros padres, y compañeros
que contribuyeron a alcanzar este logro.*



RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre las habilidades sociales y la agresividad, bajo el contexto covid-19 en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, 2022

MÉTODOS: Investigación observacional, cuantitativa de nivel correlacional. La población estuvo conformada por 141 internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María. Como técnica se usó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se usó estadística descriptiva e inferencial a través de pruebas de hipótesis con un margen de error del 5%

RESULTADOS: Los resultados han demostrado que más del 40% de internos de medicina, bajo el contexto covid-19 tuvieron un nivel regular y alto en las habilidades sociales de forma simultánea. El 58.9% tuvo un nivel regular en la dimensión situacional, el 52.5% tuvo un nivel regular en la dimensión social, el 57.4% tuvo un nivel regular en la dimensión conductual. Con respecto a la variable agresividad, el 43.3% de internos tuvieron un nivel regular de agresividad.

CONCLUSIÓN: El resultado más predominante de asociación en la tabla cruzada fue del 22% de internos de medicina que tuvieron un nivel alto de habilidades sociales y un nivel regular de agresividad y el valor de significancia obtenido fue de 0.0295. Este resultado permite establecer que no existe una relación significativa e indirecta entre las habilidades sociales y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, 2022.

PALABRAS CLAVE: Habilidades sociales, agresividad, comportamiento humano, genética del comportamiento, internos de medicina, COVID-19.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the relationship between social skills and aggressiveness, under the covid-19 context, in medical interns at the Catholic University of Santa Maria of Arequipa, 2022.

METHODS: Observational, quantitative correlational level research. The population consisted of 141 human medicine interns from the Catholic University of Santa Maria. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. Descriptive and inferential statistics were used through hypothesis tests with a margin of error of 5%.

RESULTS: The results have shown that more than 40% of medical interns, under the covid-19 context, had a regular and high level of social skills simultaneously. 58.9% had a regular level in the situational dimension, 52.5% had a regular level in the social dimension, 57.4% had a regular level in the behavioral dimension. Regarding the aggressiveness variable, 43.3% of inmates had a regular level of aggressiveness.

CONCLUSION: The most predominant result of association in the cross table was 22% of medical interns who had a high level of social skills and a regular level of aggressiveness, and the significance value obtained was .0295. This result allows us to establish that there is no significant and indirect relationship between social skills and aggressiveness in medical interns at the Catholic University of Santa María of Arequipa, 2022.

KEY WORDS: Social skills, aggressiveness, human behavior, behavioral genetics, medicine interns, COVID-19.

ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE.....	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	3
1 Problema de investigación	4
1.1 Enunciado del problema	4
1.2 Descripción del problema	4
1.2.1 Campo y área.....	5
1.2.2 Análisis de variables	5
1.2.3 Formulación de las interrogantes básicas.....	6
1.2.4 Tipo de problema	6
2. Justificación.....	6
3. Marco teórico	7
3.1 COVID-19.....	7
3.2 Funciones mentales	8
3.3 Comportamiento humano	9
3.4 Genética del comportamiento	9
3.5 Organización estructural y funcional del sistema nervioso.....	10
3.6 Origen de las habilidades sociales.....	13
3.7 Modelos para medir habilidades sociales	14
3.8 Habilidades sociales.....	16
3.9 Orígenes de la agresividad	26
3.10 Modelos teóricos de agresividad	27

3.11 Neurociencia de la agresión	28
3.12 Neuroquímica de la agresión	29
3.13 Aminoácidos y agresión	30
3.14 Neurobiología de la agresión impulsiva	30
3.15 Agresividad	31
4. Antecedentes.....	42
4.1 Locales	42
4.2 Nacionales.....	44
4.3 Internacionales	45
5. Objetivos	47
6. Hipótesis	48
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	49
1. Técnicas e instrumentos	50
2. Campo de verificación	52
3. Estrategias de recolección de datos.....	53
4. Criterios para el manejo de resultados	54
CAPÍTULO III RESULTADOS.....	55
1. Procesamiento y análisis de datos.....	56
2. Discusión	67
CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	71
1. CONCLUSIONES	72
2. RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	85
Anexo 1: Instrumentos de investigación	86
Anexo 2 Consentimiento Informado.....	89
Anexo 3: Dictamen favorable de comité de ética de la investigación.....	90
Anexo 4: Declaración de compromiso de asesoría de tesis	92
Anexo 5: Sistematización de datos.....	93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla n° 1 <i>Niveles de habilidades sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, bajo el contexto de la pandemia COVID-19</i>	56
Tabla n° 2 <i>Niveles de la dimensión situacional de habilidades sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	57
Tabla n° 3 <i>Niveles de la dimensión social de habilidades sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	57
Tabla n° 4 <i>Niveles de la dimensión conductual de habilidades sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	58
Tabla n° 5 <i>Niveles de agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	58
Tabla n° 6 <i>Niveles de la dimensión reactividad de la agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	59
Tabla n° 7 <i>Niveles de la dimensión frustración de la agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	60
Tabla n° 8 <i>Niveles de la dimensión pensamiento cognoscitivo negativo de la agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	60
Tabla n° 9 <i>Niveles de la dimensión hostilidad de pareja de la agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	61
Tabla n° 10 <i>Relación entre las habilidades sociales y la agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	61
Tabla n° 11 <i>Relación entre la dimensión situacional y la agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	63
Tabla n° 12 <i>Relación entre la dimensión social y la agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	64
Tabla n° 13 <i>Relación entre la dimensión conductual y la agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa</i>	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico n° 1 Niveles de las habilidades sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, bajo el contexto de la pandemia COVID-19	56
Gráfico n° 2 Niveles de agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa.....	59
Gráfico n° 3 Relación entre Habilidades sociales y la Agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa	62
Gráfico n° 4 Relación entre la Dimensión situacional y la Agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa	63
Gráfico n° 5 Relación entre la Dimensión social y la Agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa	65
Gráfico n° 6 Relación entre la Dimensión conductual y la Agresividad en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa	66

INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años y de la práctica de la medicina, se ha visto comúnmente que los pacientes son quienes se muestran agresivos con el personal médico; las principales justificaciones de los usuarios para su comportamiento aproximado son su demanda de atención inmediata, actualmente tras el contexto de la pandemia del COVID -19 éstas conductas agresivas se observaron con mayor frecuencia en los centros de atención médica, además de su desacuerdo con el sistema de clasificación de triaje (un sistema para determinar la prioridad de la atención) y su desacuerdo con el médico en cuanto a los diagnósticos ¹. Sin embargo, en la población estudiada, durante el último semestre se ha venido mostrando diversas actitudes agresivas entre compañeros de trabajo ya sea por el hecho de haber recibido agresión por parte de los pacientes, médicos residentes o médicos asistentes.

En un estudio realizado en Colombia, una gran cantidad de incidentes violentos pasa desapercibido. El 72% de los trabajadores de la asistencia sanitaria no saben qué hacer cuando se enfrentan a la agresión en el lugar de trabajo. Esto da lugar a un importante subregistro, que distorsiona el aspecto de esta cuestión. Los protocolos de recogida de datos deben desarrollarse para cuantificar el verdadero alcance y el impacto de la agresión en la calidad del sistema sanitario ². En México, la violencia es una ocurrencia muy común para los profesionales de la asistencia sanitaria. No sólo nos referimos a la agresión que a veces reciben de los pacientes, sino también a otras formas de violencia que forman parte de la formación y la práctica profesional de los médicos y por las que casi no se registran protestas, como las mencionadas ³. La agresividad en este contexto es realizada por un colega de trabajo el cual intenta causar un daño físico o psicológico; este es un problema que no se ha estudiado previamente en el Perú.

Las habilidades sociales juegan un papel importante en este contexto. Cuando el médico se enfrenta a este tipo de situación, necesitará recursos adicionales además de sus conocimientos y habilidades médicas. Debe aprovechar una serie de competencias sociales y emocionales para potenciar su inteligencia emocional y mejorar sus relaciones con pacientes y colegas ⁴. La mayoría de estudios confirman que, en ciertos entornos laborales, como la atención sanitaria, es fundamental la adquisición de habilidades comunicativas específicas asociadas a las competencias emocionales que

promueven la participación de las partes. La empatía, el respeto, la escucha activa, la negociación, las habilidades de comunicación y expresión, la comprensión y el autocontrol son las habilidades sociales más críticas para desarrollar una relación interpersonal saludable y de calidad ⁵. Entonces, las habilidades sociales podrían también ser una herramienta que se asocia con la evitación de la agresividad en interno de medicina.





CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1 Enunciado del problema

¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y la agresividad, bajo el contexto de pandemia COVID-19 en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa – 2022?

1.2 Descripción del problema

En los últimos años, la violencia en el lugar de trabajo se ha elevado a una posición de gran importancia tanto en los países industrializados como en los países en desarrollo. Afecta la dignidad de las personas y es causa de inequidad, estigmatización y conflicto en el lugar de trabajo. Afecta a individuos en una amplia gama de situaciones laborales y grupos profesionales especialmente en el área de la salud ⁶. La víctima experimenta sentimientos de humillación y desmotivación, así como una pérdida de confianza y autoestima. Si bien, al mismo tiempo, la violencia en el lugar de trabajo parece ser un peligro importante, y en algunos casos mortal, para la eficiencia y el desempeño laboral, lo que resulta en la interrupción de las operaciones tanto inmediata como a largo plazo ⁷. La calidad en el servicio, las conexiones interpersonales, la organización del trabajo, la productividad, el ambiente de trabajo y el servicio al usuario de la empresa u organización afectada sufren como resultado del incidente.

Hoy en día tras el contexto de la pandemia COVID-19, a nivel mundial se planteó el desafío de la salud mental como consecuencia del estrés laboral, el aumento del desempleo, aumento del contagio y posterior muerte por COVID-19, se observa en los pacientes altos índices de agresión hacia el personal de salud y a sus semejantes por una disputa de ser atendidos de manera inmediata y exigir la mejor calidad de atención a pesar de la alta demanda de pacientes.

Según las encuestas disponibles, alrededor del 60 % de los trabajadores de la salud han sido objeto de hostilidad física o verbal en algún momento de sus carreras, y el 45 % de estos incidentes ocurren en el departamento de emergencias. Según la Organización Mundial del Trabajo, el 25 % de las agresiones en el lugar de trabajo ocurren en el entorno de salud y seguridad del lugar de trabajo ⁸. En este estudio,

se observa en los internos de medicina durante el último semestre diversas actitudes agresivas entre compañeros de trabajo ya sea por el hecho de haber recibido agresión por parte de los pacientes, médicos residentes o médicos asistentes.

1.2.1 Campo y área

- a) Área general: Ciencias de la Salud
- b) Área Específica: Medicina
- c) Especialidad: Salud mental
- d) Línea: Habilidades sociales - Agresividad

1.2.2 Análisis de variables

a) Análisis de las variables

- Variable Independiente: Habilidades sociales
- Variable Dependiente: Agresividad

b) Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Habilidades sociales	Dimensión situacional	Interactuar con desconocidos
		Expresar sentimientos
		Afrontar críticas
	Dimensión social	Mantener la sensatez y calma
		Hablar en público
		Afrontar situaciones desagradables
		Defender sus propios derechos
	Dimensión conductual	Pedir disculpas
	Agresividad	Reactividad
Insultos		
Violencia física		
Frustración		Estrés
		Incomprensión
		Desconfianza
		Inseguridad

	Procesamiento cognoscitivo negativo	Envidia
	Hostilidad de pareja	Incomprensión Conductas negativas

1.2.3 Formulación de las interrogantes básicas

1. ¿Existe relación entre las habilidades sociales y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión situacional y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión social y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa?
4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión conductual y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa?

1.2.4 Tipo de problema

- a) **Tipo:** Clínico
- b) **Diseño de Investigación:** Cualitativo, observacional, transversal
- c) **Nivel:** Relacional

2 Justificación

2.1 Justificación científica

Éste trabajo busca determinar la relación entre las habilidades sociales y la agresividad en internos de medicina, ya que últimamente la salud mental de las personas se vio afectada tras el contexto de la pandemia covid-19, además de poder mejorar el desempeño y la calidad asistencial por parte de los internos de medicina.

2.2 Justificación social

Manejar adecuadamente las habilidades sociales sobre la agresividad evitará que los pacientes tengan que enfrentarse al maltrato por parte del personal médico y viceversa, así también se evitará consecuencias económicas por una mala relación médico- paciente.

2.3 Factibilidad

Este trabajo fue posible gracias a la colaboración de los internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María, los cuales respondieron las encuestas vía google form.

2.4 Interés personal

Es de interés personal para los tesisistas para poder obtener el título de médicos cirujanos.

3 Marco teórico

3.1 Covid-19

En diciembre de 2019 se informó que se había producido un brote epidémico de neumonía de origen desconocido en Wuhan (provincia de Hubei, China). Las autoridades chinas descubrieron un nuevo tipo de virus perteneciente a la familia Coronaviridae como el culpable de la epidemia el 7 de enero de 2020. El virus ha sido designado como Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) por la Organización Mundial de la Salud y cuya secuencia genética fue hecha pública el 12 de enero por funcionarios chinos.

La rápida propagación geográfica de la enfermedad, junto con su alta transmisibilidad y síntomas clínicos severos, llevó a los gobiernos y autoridades de salud a implementar medidas de contención en un intento por controlar la pandemia. Tanto la Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva (ASRM) como la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología (ESHRE) sugieren que las terapias reproductivas se detengan durante las etapas más tempranas, con la excepción de las instancias más urgentes. La mitigación del primer brote de pandemia en algunos países como resultado de las diversas estrategias implementadas por los gobiernos y tomando en consideración la

evidencia científica del momento, estas sociedades han recomendado recientemente la renovación gradual y juiciosa de las tecnologías de reproducción asistida ⁹.

Tras la cuarentena por la COVID-19 en China, según las primeras investigaciones que investigan el efecto psicológico de la cuarentena, los aspectos que más influyen en el bienestar físico y psicológico durante el confinamiento son la pérdida de hábitos y rutinas y el psicosocial estrés. Las dificultades físicas pueden ser el resultado de la interrupción de comportamientos durante el confinamiento y la creación de nuevos malos (por ejemplo, malos hábitos alimenticios, patrones de sueño inconsistentes, un estilo de vida sedentario y un mayor uso de pantallas) ¹⁰.

Las personas están estresadas por una variedad de factores que surgen como resultado de las circunstancias que preceden a las pandemias. Podemos resumir los principales factores involucrados en el efecto psicológico del estrés y las situaciones de emergencia al observar estudios sobre el estrés y las situaciones de emergencia, como los siguientes: Se caracteriza por la expresión de insatisfacción y aburrimiento, la incapacidad para satisfacer demandas fundamentales y la falta de conocimiento, así como de instrucciones específicas y claras sobre cómo proceder ¹¹.

3.2 Funciones mentales

Son varias las estructuras cerebrales involucradas en éste proceso, entre las que podemos mencionar el lóbulo frontal, la región cingulada, el lóbulo parietal posterior del hemisferio derecho, las áreas temporales, y especialmente el tronco encefálico, porque juega un papel importante como filtro o marcapasos de la atención ¹². Además, aquí se ubica el tálamo, que sirve como centro de control de la matriz atencional ¹³.

La atención es el foco interno (dirigido hacia lo que ocurre en el interior del cuerpo) o foco externo (dirigido hacia lo que ocurre en nuestro entorno), que se dirige a través de los órganos de los sentidos y puede estar focalizado hacia uno o varios estímulos. Se considera una función elemental (una actividad fundamental y requerida) ya que es importante para el correcto funcionamiento de otros procesos mentales, como el aprendizaje y la memoria, las funciones ejecutivas y

el desempeño funcional. Implica procesos tanto voluntarios como involuntarios (selecciona rápidamente a lo que le prestamos atención) e interactúa con otros procesos cognitivos ¹⁴.

La atención se genera a través de la interacción de múltiples componentes anatómico-funcionales, es de carácter multisensorial (según el canal por el que se recibe la información: visual, auditivo, táctil, etc.), tiene una capacidad limitada por la entrada de varios estímulos, involucra procesos tanto voluntarios como involuntarios (procesa información de la que no somos conscientes), e interactúa de manera similar, el proceso atencional comprende tres fases: inicio o captación de la atención (que puede ser activa o pasiva), mantenimiento de atención y cese de la atención (se produce unos segundos después de que comienza y es importante para el procesamiento de la información que la atención permanezca enfocada por un período de tiempo). tiempo dedicado al proceso en cuestión y su terminación (es el momento en que se retira la atención del proceso) ¹⁵.

3.3 Comportamiento humano

Los seres humanos están genéticamente programados para verse y comportarse como sus padres y otros parientes cercanos, tanto en términos de apariencia como de personalidad, intelecto y conducta. La mayoría de las características conductuales tienen una herencia complicada, son típicamente poligénicas y multifactoriales: la interacción de los genes y el entorno controla todo, desde los comportamientos más básicos hasta los comportamientos más sofisticados, como el lenguaje, en los humanos. Cuando se trata de enfermedades, la causa subyacente puede ser tan básica como una mutación de un solo gen (como en la enfermedad de Huntington) o tan complicada como la esquizofrenia ¹⁵.

3.4 Genética del comportamiento

Es factible establecer si un carácter está o no influenciado por la genética usando una variedad de formas. También es posible evaluar qué parte de la variación en esa característica es causada por la variación genética, lo que se conoce como heredabilidad. Incluso es concebible analizar qué secciones del genoma contienen los genes responsables de esa característica y acceder al estudio de los alelos que son responsables de esa característica. Entonces será factible determinar cómo

esas mutaciones genéticas impactan en el desarrollo del fenotipo, lo que permitirá el avance de posibles terapias. Las variaciones individuales dentro de una población, a menudo conocidas como variación, sirven como base para una variedad de técnicas para comprender el efecto de la herencia y el medio ambiente ¹⁶.

Los estudios de familias nos permiten identificar si un determinado atributo es compartido o no por un grupo de individuos. Los estudios con gemelos y mellizos permiten diferenciar el papel que juegan los genes y el ambiente, tanto compartido como no compartido, en la formación de un carácter, permitiendo determinar si este es atribuible a la genética. Se presume que las similitudes entre las personas adoptadas y sus padres adoptivos serán un reflejo de las influencias ambientales, mientras que las características en común con sus padres biológicos serán el resultado de influencias genéticas.

3.5 Organización estructural y funcional del sistema nervioso

El sistema nervioso (SN) es el sustento anatómico-funcional del comportamiento humano y está compuesto por el cerebro y la médula espinal. La SN tiene la capacidad de registrar información y responder oportunamente. El organismo puede recibir impulsos físicos o químicos. Las reacciones que pueden provocar incluyen motoras (conductuales) y hormonales o viscerales (emocionales), con el objetivo de ayudarlos en su adaptación y supervivencia. El SN humano es una obra notable. Hay redes de células nerviosas, algunas de las cuales tienen fibras de más de un metro de largo, que se entrecruzan en el cuerpo, uniendo cada pieza remota de tejido con los 10 mil millones de células nerviosas que forman el cerebro ¹⁷.

Son las neuronas eferentes las que conectan estos centros nerviosos con elementos efectoros como músculos o glándulas que hacen que se produzca la respuesta. La estimulación se envía a los centros nerviosos desde un receptor (nivel aferente) después de haber sido procesada (nivel de integración) (nivel eferente). Anatomía del Sistema Nervioso El sistema nervioso se divide en tres partes: el Sistema Nervioso Central (SNC), que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, el Sistema Nervioso Periférico (SNP), que está compuesto por

los nervios espinales, los nervios craneales, y el Sistema Autonómico o Neurovegetativo (SNA), que está compuesto por los sistemas nerviosos simpático y parasimpático ¹⁸.

a) Células del sistema nervioso

Las neuronas, a diferencia de otras células, no pueden reproducirse. Sin embargo, tienen el potencial de crear impulsos nerviosos y transmitirlos a otras neuronas, lo que da como resultado una red interminable de conexiones entre ellas. Hay muchos tipos diferentes de neuronas y células gliales, cada una con una función única y cada una ubicada en una ubicación distinta del sistema nervioso ¹⁹.

La neurona es la unidad genética, anatómica, funcional y trófica del sistema nervioso; está compuesto por un cuerpo celular (soma) y extensiones citoplasmáticas de dos tipos: axones y dendritas. La neurona tiene un cuerpo celular (soma) y extensiones citoplasmáticas de dos tipos: axones y dendritas. Es posible clasificar las neuronas según el número de procesos o conexiones que tienen, así como por la forma de su cuerpo celular y la longitud de su axón. La teoría neural define los principios operativos de la neurona, que es el constituyente fundamental del SN ⁶⁸.

Las células gliales son otro tipo de células de tejido nervioso que proporcionan una variedad de funciones de apoyo para las neuronas y, en general, trabajan para mejorar el entorno en el que las neuronas pueden vivir y realizar con éxito sus funciones de enlace.

b) La neurona como proceso de información

Hasta ahora hemos visto las diferencias y similitudes entre las neuronas y otras células del organismo; sin embargo, el aspecto más importante de su trabajo, que aún no ha sido revelado en esta Unidad, es su capacidad para generar un impulso nervioso, que es el lenguaje de uso actual, a través del cual se comunican las neuronas. Las interacciones interneuronales son los componentes básicos del proceso que permite que funcione el sistema nervioso (SN) y, por extensión, todo el organismo. Además del mantenimiento de la homeostasis corporal, estos vínculos son responsables de reacciones que van desde las sensaciones hasta los

movimientos, el lenguaje, el pensamiento y la memoria, todo lo cual sirve como base para el comportamiento complejo ¹⁸.

En parte por sus características, la membrana neuronal permite el paso selectivo de ciertas sustancias que existen tanto en su interior como en su exterior, muchas de las cuales tienen cargas eléctricas que las definen como iones. Como resultado de este mecanismo de intercambio pasivo, la neurona asume un estado basal que le permite responder cuando es necesario, lo que se conoce como potencial de membrana en reposo. Cuando la neurona es activada por sus propios procesos metabólicos, provoca la movilización de canales y bombas iónicas en la membrana, permitiendo el ingreso de sustancias seleccionadas y definidas a la célula, dando como resultado la posibilidad de una respuesta excitatoria o inhibitoria ¹⁹.

c) Transmisión sináptica

Las sinapsis son diminutos espacios que separan las neuronas entre sí y que deben conservarse para poder transmitir un mensaje de una a otra. Este mensaje es transportado por una sustancia química conocida como neurotransmisor, que es liberada por la primera neurona (terminal presináptica) y captada por los receptores de la segunda neurona (terminal postsináptica) para ser activada de la misma forma. Hay dos posibles respuestas para esta segunda neurona: puede activarse o suprimirse según el resultado de un proceso de toma de decisiones que toma la forma de una suma algebraica de las entradas que recibe ¹⁸.

Las sinapsis eléctricas y las sinapsis químicas son los dos tipos de sinapsis que existen. A diferencia del primero, donde hay tan poco espacio entre las dos neuronas que el impulso nervioso puede saltar fácilmente de una a la otra, en el segundo es necesario usar un neurotransmisor para transportar información de una neurona a la otra ¹⁹.

3.6 Origen de las habilidades sociales

Las personas se consideran seres altamente sociales, pues requieren de la interacción para desenvolverse en los distintos ámbitos de la vida, ya sea en lo familiar, social o laboral. Las habilidades sociales desde el estudio de las Ciencias

Sociales y Psicológicas, los investigadores han planteado distintas definiciones, lo que ha llevado al consenso de que en dichas habilidades interviene diferentes conductas, además de que las mismas se encuentran determinadas por un entono social, que varía continuamente ²⁰.

El origen de los estudios relacionados con las habilidades sociales se ubica alrededor de los años 30, cuando inicia el interés por conocer más de la conducta social, especialmente desde la psicología, donde se tomaron en cuenta los aportes de la psicología evolutiva, mientras que el factor ambiental queda en un segundo ámbito, pues son los factores internos los que explican las conductas sociales ²¹.

Entre las primeras fuentes de estudio sobre las habilidades sociales se encuentran la de Salter (1949) enfocada en la terapia de reflejos condicionados, Zigle y Philips (1960), quienes realizaron estudios sobre las competencias sociales en pacientes, los cuales permitieron determinar que mientras mayor sea el nivel de competencias sociales en los pacientes menor será el tiempo de permanencia en el centro de salud de estos. Dichos estudios se realizaron en los EE UU, en estas se utilizaron distintos términos para designar lo que hoy se llama habilidades sociales ²⁰.

A parte de estas contribuciones también se contó con una originada en Inglaterra, donde se asoció el término habilidades con interacción entre el hombre y las maquinas, a este se le suman características de perspectiva, decisoras, motoras y de procesamiento de información. En la terminología se produce una evolución que va desde la personalidad excitatoria, la libertad emocional, efectividad emocional y la conducta asertiva, hasta alcanzar las habilidades sociales ²¹.

De acuerdo con algunos investigadores en los estudios norteamericanos se evidencia un mayor enfoque clínico, por su parte los europeos se encuentran influenciados por la psicología social, utilizando un enfoque psicosocial y con un uso en el entorno laboral y organizacional. Los norteamericanos les dieron una mayor relevancia a los estudios de la asertividad y tomando en cuenta el déficit de conductas asertivas como nivel de inadaptación social, para los europeos el déficit es la limitante para el establecimiento de relaciones sociales o de amistad ²⁰.

Posteriormente al concepto se le incorporaron las conductas no verbales más que las verbales, tomando en cuenta un ámbito situacional, social y cultural, la persona era vista como un sujeto que reaccionaba a las situaciones externas en los estudios norteamericanos, basado en los condicionamientos, mientras que los estudios europeos se enfocaron en el cognitivismo, teniendo en cuenta la motivación, objetivos y requerimientos de las personas ²².

En tal sentido, los estudios relacionados con las habilidades sociales tienen incidencia en diferentes áreas, como en lo laboral, educativo, clínico y psicológico del desarrollo, etc. Luego de los estudios realizados en Estados Unidos y Europa, los mismos se extendieron a Latinoamérica, donde no únicamente se han llevado a estudios empíricos, además de los importantes aportes teóricos que han ofrecido ²².

3.7 Modelos para medir habilidades sociales

- Modelo de Salud Mental Positiva (SMP), se basa en el reconocimiento de los factores positivos y saludables de la salud mental y no de la ausencia de enfermedad, el origen del mismo se fundamenta en la obra de Marie Johada (1958), la cual realizó una investigación con el propósito de medir la evidencia teórica, empírica y experimental de la naturaleza psicológica de la salud mental, la autora le dio una explicación construyendo el constructo por medio de diferentes conceptos desde distintos enfoques psicológicos, lo que le permitió proponer seis criterios generales de la SMP, fragmentando los mismo desde diferentes dimensiones o criterios específicos. Las dimensiones que conforman el modelo de SMP son las siguientes:

1. Actitud hacia sí mismo: distintos factores y componentes del autoconcepto, son descritos a través de los términos autoaceptación, autoconfianza y/o autodependencia. Los criterios específicos que forman parte de esta dimensión son: autoestima, sentido de identidad, accesibilidad del yo a la conciencia.

2. Conocimiento, desarrollo y auto actualización: Este describe todo aquello que la persona hace con su vida.

Los criterios específicos que se encuentran en esta dimensión son: motivación para la vida e implicación en la vida.

3. Integración: En este se relacionan todos los procesos y atributos del sujeto. Los criterios que forman parte de esta dimensión son: equilibrio psíquico, filosofía personal sobre la vida, o resistencia al estrés.

4. Autonomía: Es la relación que establece la persona con el entorno, también se le describe como independencia y autodeterminación. Los criterios específicos que la conforman son: autorregulación o comportamiento independiente.

5. Percepción de la realidad: Esta se encuentra unida con los procesos cognitivos como la atención, el juicio o pensamiento y se encuentra relacionada con la percepción social. Los criterios relacionados con esta dimensión son: percepción objetiva, empatía o sensibilidad social.

6. Dominio del entorno: Presenta una relación con los temas indispensables, e éxito o resultados esperados y la adaptación. Entre los criterios que integran esta dimensión se encuentran: satisfacción sexual, adaptación en el amor, el trabajo y el tiempo libre, adaptación a las relaciones interpersonales, habilidades para dar respuestas a las exigencias del entorno, adaptación y la resolución de problemas²³.

- Escala de Habilidades Sociales de Gismo. Esta la integran seis dimensiones: la auto expresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos, manifestaciones de molestia o de disconformidad, decir no y contar interacciones, realizar peticiones y comenzar interacciones positivas con el sexo opuesto. El instrumento está conformado por 33 preguntas, las cuales presentan cuatro alternativas de respuesta: a) no me

identifico en absoluto, gran parte de las veces no ocurre o no lo haría, b) no tiene que ver conmigo, aunque a veces me ocurra, c) me describe aproximadamente, aunque por lo general no actué o me sienta de esa manera y d) muy de acuerdo y me sentiría o actuaría de esa manera en casi todas las situaciones. Mientras más alta la puntuación mayor es el índice de habilidades sociales en esa persona, lo que indica una mayor capacidad de expresión de las mismas en los distintos entornos ²⁴.

- Modelo de Habilidades de Salud Mental Positiva de Tegland (2001). Es autor incorpora el término de salud mental aceptable como parte de un constante proceso donde los extremos son el malestar y la enfermedad mental y en el otro extremo se encuentra la salud mental positiva, este utiliza una teoría holística donde la salud es vista como una habilidad general para el logro de las metas fundamentales de la vida en situaciones aceptables para estas, es una analogía entre las metas de las personas y las habilidades que este emplea para lograrlas. El autor aplicó habilidades generales para la salud mental. El autor plantea una serie de dimensiones para este modelo: 1) habilidades cognitivas, 2) capacidad para resolver problemas, 3) flexibilidad y creatividad, 4) sentimientos, emociones, estados de ánimo y sensaciones, 5) actitudes asociadas a uno mismo, 6) autonomía, 7) habilidades sociales y 8) cooperación. Aunado a ello el autor presenta una serie de criterios que forman parte de las dimensiones antes mencionadas, estos son: memoria, correcta percepción de la realidad, razonamiento epistemológico y lógico práctico. Habilidades generales para la experimentación de emociones y estados de ánimo, empatía, habilidades para amar. Autoconocimiento, autoconfianza y autoestima ²³.

3.8 Habilidades sociales

La palabra habilidad se utiliza para hacer referencia a las competencias sociales, no a una característica de la personalidad, estas son un grupo de respuestas específicas que se relacionan con algunos tipos de estímulos que se obtienen por medio del aprendizaje. Por lo que las habilidades sociales son comportamientos o destrezas sociales específicas, que se necesitan para ejecutar de forma competente

una tarea de tipo personal. Se usa la palabra habilidad para indicar que se hace referencia a un grupo de comportamientos interpersonales entramados que influyen de manera directa en la interacción con otras personas ²⁵.

Las habilidades sociales son todas aquellas conductas o destrezas sociales específicas que se necesitan para realizar una tarea o actividad con la mayor competencia posible, pues estas comprenden un grupo de comportamientos adquiridos y aprendidos, lo que indica que no forman parte de los rasgos de la personalidad. Las habilidades sociales son comúnmente utilizadas por las personas en la interacción con otros ²⁵.

Se consideran la capacidad que tienen las personas para expresar sentimientos tanto positivos y negativos, sí que se produzca la perdida de fortalecimiento social. Este comportamiento hace que el sujeto actúe en función a sus propios intereses más relevantes, defenderse sin alguna ansiedad inadecuada, poder manifestar espontáneamente sentimientos honestos o ejercer derechos personales, sin que se dejen aun lado los derechos de los demás. Estas conductas se pueden ser observadas, aprendidas y utilizadas por las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener un reforzamiento del ambiente ²⁴.

También pueden definirse como un cumulo de capacidades cuya función es la puesta en práctica de conductas específicas en situaciones que involucren lo interpersonal, el uso de las mismas tiene como propósito adquirir respuestas óptimas y esperadas antes las situaciones determinadas ²⁰.

En la actualidad para la definición de las habilidades sociales se toman en cuenta el contenido de la conducta y las consecuencias de estas. La definición se enfoca en las expresiones, opiniones, sentimientos, derechos, deseos, elogios, etc.; en cuanto a las que con ellas se llevan a las consecuencias hacen referencia al alcance de las relaciones efectivas, adquirir reforzamiento social, adquirir beneficios, prevenir problemas, entre otros ²⁶.

Las habilidades sociales pueden ser descritas como la capacidad que tienen las personas para interactuar con otros en un determinado entorno social, y donde es aceptado y valorado de forma social. Por lo que esta agrupa un cumulo de comportamientos que ponen en evidencia sentimientos, actitudes, deseos,

opiniones o derechos de esa persona en el ámbito interpersonal. Tomando en cuenta que debe existir el respeto a los demás, la solución de problemas y los conflictos futuros ²⁰.

Además, se consideran una capacidad entramada para poner en práctica conductas reforzadas positiva o negativamente, y de no manifestar conductas que puedan ser condenadas o exigidas por los demás. Dichas conductas se ponen en práctica en ámbitos interpersonales donde las personas tienen la oportunidad de expresar sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de forma adecuada a las situaciones, respetando también esos mismos comportamientos en los demás, estos por lo general dan respuesta a los problemas de manera automática, mientras disminuyen la existencia de posibles problemas ²⁷.

Entre las características de las habilidades sociales se encuentran las siguientes:

- Son conductas aprendidas, aceptadas por la sociedad y que permite la interacción con las demás personas.
- Estas conductas se utilizan como instrumentos indispensables para el logro de metas u objetivos.
- Estas se encuentran asociadas con factores observables de tipo cognitivo y afectivo que por lo general no son observables de forma directa ⁶.

El propósito de este tipo de habilidades se enfoca en brindarle a las personas las herramientas necesarias para hacer frente a la interacción social y a las situaciones, haciendo que su interacción sea la más efectiva. Además, las habilidades sociales se organizan tomando en cuenta el nivel de complejidad de la conducta, tomando en cuenta que la conducta es todo aquello que se puede observar o no en las actividades realizadas por las personas ²¹.

A continuación, se mencionan algunos elementos cognitivos relacionados con las habilidades sociales:

- Capacidad para cambiar y utilizar la información de forma activa.
- Conocer cuáles son las conductas habilidosas más apropiadas utilizar.
- Conocer sobre las costumbres sociales.
- Conocer sobre las distintas señales de respuesta al momento de

interactuar.

- Capacidad para ponerse en el lugar de otros.
- Capacidad para dar respuestas a conflictos y problemas.
- Uso de estrategias para codificar y organizar la forma en que la gente te percibe, piensa, interpreta y experimenta el mundo.
- Percepción social o interpersonal adecuada.
- Habilidades para procesar la información.
- Esquemas de estructuras cognitivas de la memoria que permiten modular y conocer el medio entre las que se encuentran el impacto de las experiencias, la percepción sobre las mismas, lo que se aprende como resultado de estas, los estímulos a los cuales la persona responderá en situaciones parecidas y las creencias poco racionales²¹.

Existen distintos tipos de habilidades sociales, entre los cuales destacan las siguientes:

- Habilidades sociales básicas. Entre estas se encuentra las utilizadas para escuchar, comenzar un dialogo, mantenerse en la conversación, realizar preguntas, dar gracias, poder presentarse ante otros, poder presentar a otras personas, realizar algún tipode cumplido.
- Habilidades sociales avanzadas: En estas se encuentra la capacidad para pedir ayuda cuando lo necesite, participar en actividades de forma voluntaria, dar instrucciones, poder seguir instrucciones, pedir disculpa y poder conversar con otras personas.
- Habilidades para relacionarse con los sentimientos: Poder reconocer sus propios sentimientos, expresarles sentimientos a otros, reconocer los sentimientos de los demás, poder enfrentarse a otra persona cuando este se encuentre enojado, manifestarle afecto a los demás, dar respuesta a los miedos y autorrecompensarse.
- Habilidades como opción ante la agresión: Poder pedir permiso, compartir algo, prestar ayuda a otros, negociar, tener autocontrol, defender sus derechos, poder responder ante las bromas que hagan otros, prevenir problemas y no formar parte de peleas.
- Habilidades para enfrentar el estrés: Realizar quejas, responder a una

queja, manejar la vergüenza, manejar la situación cuando lo hacen a un lado, defender a otro, dar respuesta a situaciones de fracaso, hacer frente a mensajes contradictorios, poder enfrentarse a acusaciones, estar preparado para conversaciones difíciles y poder enfrentar las presiones de grupo.

- Habilidades de planificación: Poder tomar decisiones reales, identificar lo que origina un problema, poder establecer un objetivo, poder establecer sus propias habilidades, recolectar información, dar respuesta a los problemas en función a su importancia, tomar decisiones efectivas y concentrarse al realizar una actividad ²⁰.

Las habilidades sociales forman parte de las competencias sociales, las cuales se llevan a cabo en los ámbitos culturales, relacionales, de tiempo, codificación, integración y las conductas que influyen en las relaciones sociales. Las competencias sociales son habilidades de autoconocimiento, atención, comprensión, gestión y regulación emocional, habilidades sociales y empatía. Estas les permiten a las personas regular su comportamiento para comenzar y mantener de forma óptima las interacciones sociales, en las que se debe considerar las necesidades personales y grupales ²⁸.

Las habilidades sociales se encuentran determinadas por un grupo de acciones, estas son:

- La colaboración: Es un grupo de comportamientos por medios de los que se intenta ayudar a otros, compartir, cosas, tiempos y objetivos.
- Afirmación: Está relacionada con la puesta en práctica de comportamientos por la indicación de otros, ajustarse a las normas y compartir información relacionada con las normas de conducta social.
- Responsabilidad: Esta se puede evidenciar en el comportamiento de las personas cuando se comunican con otros, al mantener y defender sus puntos de vistas y asumir las consecuencias de sus ideas y opiniones.
- Empatía: Esta se evidencia cuando la persona demuestra preocupación por los sentimientos de otra persona.
- Autocontrol: Es la capacidad para mantener un comportamiento ante situaciones conflictivas o situaciones en las que se emitan críticas relacionadas con su persona ²⁸.

Entre las habilidades sociales se encuentran la situacional, social y conductual ²⁶.

a) Situacional

Las personas cuando se encuentra ante ciertas situaciones requieren de las habilidades sociales para identificar y analizar una situación social o problema, puesta estas habilidades les brindan un alto repertorio de opciones que puede utilizar cuando se encuentre frente a una situación, y así poder prevenir los posibles efectos negativos que la misma le podría generar. Por lo tanto, estas habilidades le permiten a la persona tomar la mejor opción y la que requiere el menor uso de recursos personales, y que le generaría una mayor efectividad y aceptación social²⁹.

Estas habilidades le permiten a la persona tener la capacidad para ajustar una conducta de intercambio que le permita tener resultados favorables, las acciones de las personas pueden determinarse en una o diversas conductas interpersonales que se relacionan entre ellas, donde la conducta que utilizan es un medio para el logro de una meta que tratan de alcanzar, produciéndose así una interacción entre el yo y las situaciones ²⁸.

Las personas con pocas habilidades sociales presentan dificultades, para iniciar la interacción con desconocidos. Estas personas cuando se encuentran involucrados en situaciones de confrontación, por lo general ceden a las demandas y voluntades de los demás, a pesar de que estas no se relacionen con sus intereses y bienestar, considera que ha sido utilizado o herido, y que son las demás personas los que deben darse cuenta de las conductas que no agradan ³⁰.

La manera de las personas relacionarse con diferentes situaciones, requiere del que el sujeto reconozca las habilidades que posee, y que este tenga la capacidad o no de crear nuevas interacciones y experiencias ²⁹.

Iniciar el diálogo en situaciones de interacción le permite a las personas poner en práctica el entendimiento, que es un factor que le incorpora valor al intercambio de ideas. Gracias al uso de las habilidades sociales, se pueden lograr relaciones e interacciones sociales de relevancia, es clave que ante las situaciones de interacción o comunicación la persona pueda crear un impacto con actitudes

permitan transmitir el mensaje que se desea intercambiar³¹.

Las habilidades sociales en lo situacional, le permiten a la persona control de la mejor forma posible los esquemas de acción y así poder establecer situaciones comunicativas con otras personas, respetando las opiniones y manifestando de manera sincera y educada sus sentimientos y pensamientos. Además, estas les permiten a las personas establecer sus objetivos, compartir ideas, desarrollar tareas y producir cambios³².

Finalmente, las mismas se encuentran compuestas por la interacción con desconocidos, expresar sentimientos y afrontar críticas³³.

- **Interactuar con desconocidos**

Esta es la capacidad que tiene una persona para iniciar un diálogo o intercambio de ideas, esta capacidad se puede evidenciar en situaciones donde la persona debe presentarse o iniciar una conversación ante personas que desconoce³⁴.

- **Expresar sentimientos**

Las personas deben saber expresarse, teniendo en cuenta que es indispensable mantener el respeto hacia los demás, y querer que los efectos de la expresión de sentimientos sean de gran satisfacción tanto para el como para todas las personas que forman parte de la interacción. Las personas deben tener la capacidad para expresar tanto sentimientos positivos como negativos en los momentos o situaciones que lo ameriten³⁵.

- **Afrontar críticas**

Las habilidades sociales le permiten a la persona afrontar los juicios valorativos que otras personas pueden emitir en función a sus pensamientos, opiniones o manera de actuar. Para el afrontamiento la persona usa sus capacidades reflexivas³³.

b) Social

Las habilidades sociales le permiten a la persona manejar de manera óptima el entorno social y profesional; estas habilidades son importantes al momento de

utilizar estrategias compensatorias ante las exigencias del entorno. El desarrollo y fortalecimiento de las habilidades sociales, se encuentran unidas al desarrollo de relaciones interpersonales de calidad y a comprender la riqueza que tiene el capital humano, resguardando la estabilidad emocional, mental y social ³⁶.

Las personas deben cumplir con habilidades básicas para desenvolverse como integrantes de una sociedad, por lo que este tipo de habilidades son un grupo de conductas interpersonales que se encuentra determinada en gran parte por las relaciones sociales y el aprendizaje. La persona aprende a fortalecer su conducta por medio de lo que puede percibir del entorno, con ello puede mejorar las relaciones con otros, resolver o mejorar una situación social, debido a que las personas son seres predispuestos a la interacción con otros. En necesario que se dé un reforzamiento de las relaciones sociales saludables por medio de la puesta en práctica de las habilidades sociales, pues esto les permitirá a las personas desenvolverse de una mejor manera con su entorno ³⁷.

Las relaciones sociales saludables demandan un grupo de conductas adaptativas que se caracterizan por ser interacciones funcionales y de satisfacción. Para que un sujeto pueda establecer relaciones saludables y satisfactorias, precisa del uso de competencias y aptitudes que producen patrones de comportamiento adaptativo. Por medio de las interacciones sociales las personas ponen en práctica una serie de conductas socialmente adecuadas que faciliten el alcance de la efectividad en las interacciones sociales, estas conductas se encuentran unidas a las estructuras motivacionales y afectivas desarrolladas por la persona ³⁸.

Todas las personas necesitan crecer en entornos socialmente estimulados, esto se debe al que el crecimiento personal en todas las áreas de la vida requiere de la posibilidad de compartir, ser y estar con los demás. Las habilidades sociales, tienen un rol indispensable en el desarrollo integral de la persona, por medio de estas la persona adquiere relevantes potencialidades sociales del entorno inmediato que ayudan en su adaptación al mismo, la falta de estas habilidades puede influir en la disminución de la calidad de vida de la persona ³⁹.

Estas involucran el nivel en que las personas establecen y mantienen las relaciones interpersonales, límites, relaciones de colaboración y aceptación de los demás, la

capacidad para crear, capacidad para evitar o finalizar malas relaciones. El desempeño social está conformado por otros elementos estos son las emociones y lo cognitivo. Es importante destacar que la adaptación social no puede ser visto como un resultado del desempeño social, esto se debe a que el mismo se encuentra determinado por las expectativas de las respuestas, las creencias, normas y rituales en general que forman parte de la cultura. La adaptación social involucra una serie de procesos tanto de adaptación como de inadaptación, lo que indica que si una persona toma los valores y las costumbres positivas de una cultura tendrá un mejor acceso a las relaciones sociales y al bienestar ³⁰.

Entre las habilidades utilizadas por las personas en lo social, se encuentran: mantener la sensatez y calma, hablar en público, afrontar situaciones desagradables y defender sus propios derechos ³⁹.

- **Mantener la sensatez y calma**

Es necesario que las personas desarrollen habilidades y competencias que les permitan reflexionar, pues al estar ante una situación cotidiana, este podrá conocerse mejor y valorar sus competencias, lo que le permitirá un equilibrio interno de sus emociones. En cuanto estas son utilizadas la persona puede obtener una vida provechosa, sensata y calmada, evidenciando la comprensión de situaciones nuevas y complejas ⁴⁰.

- **Hablar en público**

Algunos estudios han permitido conocer que los varones en comparación con las mujeres, hablan o interactúan en público con mayor facilidad ⁴⁰.

- **Afrontar situaciones desagradables**

Esta capacidad le permite a la persona tener una posición o actitud que potencia el desarrollo de situaciones desagradables o conversaciones entramadas ³⁹.

- **Defender sus propios derechos**

Las habilidades sociales le permiten a la persona conocer y defender sus derechos ante situaciones determinadas, así como también respetar el derecho de los demás ³⁰.

c) Conductual

La dimensión conductual de las habilidades sociales se encuentra relacionadas con las acciones específicas, a factores verbales y no verbales ²⁸.

Las habilidades sociales se pueden observar a través de conductas o comportamientos determinados. La conducta es entendida como todas aquellas acciones que se encuentran orientadas por la mente. Las personas manifiestan su conducta por medio de las interacciones que se desarrollan en el mundo social, lo que hace que las mismas sean entendidas dentro del ámbito donde se evidencian, debido a que algunas acciones se pueden considerar las adecuadas para ciertos escenarios, pero las menos correctas para otros ⁴¹.

Las habilidades sociales se describen como comportamientos que permiten la interacción y comunicación de la mejor manera posible de acuerdo al ámbito social en el que se encuentre la persona. Estas conductas se evidencian a través del desarrollo de peticiones, el poder decir no, expresar sentimientos, estas conductas o comportamientos pueden ser positivos o negativos ⁴².

La dimensión conductual de las habilidades sociales se encuentra relacionada con la actitud, esta se describe como el comportamiento que tienen o ajusta una persona para realizar una actividad determinada, lo que indica que puede ser su manera o forma de actuar, además esta se considera un estado mental, que organiza e influye directamente en el comportamiento de la persona en su vida cotidiana ⁴³.

Estos comportamientos se pueden dar de forma verbal y no verbal, que se manifiestan en las diversas situaciones relacionales que presenta una persona hacia otra. Estas expresiones son puntuales, debido a que la respuesta está determinada por un entorno formal de relación y las razones que estas exponen. La conducta considerada eficaz socialmente debe estar integrada por elementos donde se encuentren presente las destrezas sociales ⁴³.

Estas son conductas específicas indispensables para el desarrollo competente de una actividad o tarea, además de que pueden ser observables cuando se está ante situaciones que involucran relaciones interpersonales, donde se incluyen los

comportamientos verbales y no verbales. Estas expresiones o comportamientos se pueden evidenciar en la vida diaria, además de que les permiten a las personas el desarrollo de comportamientos adaptativos ³⁸.

- **Pedir disculpas**

Las disculpas son acciones de las cuales las personas es consiente parcial o completamente, la manera de pedir disculpas varía entre las personas, dependiendo de la cultura, la relación de poder y la edad. Las personas con habilidades sociales emplean estrategias que le permiten comprender la acción de una disculpa, que puede ser vista como una manifestación de responsabilidad por parte de la persona, esta puede ir acompañada con un ofrecimiento de compensación o reparo ⁴⁴.

- **Rechazar peticiones**

Las habilidades sociales les permiten a las personas rechazar o aceptar peticiones realizadas por otros, esto se debe a la capacidad reflexiva con la que cuenta y que ponen en práctica para determinar las consecuencias que le generarían dichas acciones ⁴³.

3.9 Orígenes de la agresividad

La palabra agresividad proviene del latín *aggredior* cuyo significado es “ir a cometer contra otro”. La Real Academia Española, describe la agresividad como el comportamiento de la persona que esta propenso a faltar el respeto, ofender o provocar a otras personas. Por lo que la agresividad se considera la imposición de la propia voluntad ante los demás por medio de cualquier tipo de daño ya sea físico o psicológico ²⁴.

De acuerdo con el modelo de imitación social de Bandura, el comportamiento agresivo es producto del aprendizaje por observación o imitación, de un modelo cercano a la persona. El sujeto va adoptar un comportamiento agresivo, si observa que puede obtener beneficios por medio de la misma, pues la misma puede llegar a generarle recompensas positivas, cuando pasa lo contrario y la conducta recibe un castigo, puede ocurrir que la persona disminuya este tipo de conducta ²⁴.

Los estudios basados en factores situacionales consideran que la agresión es altamente influenciada por los factores sociales y los rasgos personales, así como los elementos asociados en el entorno donde se presentan, incluyendo el nivel de agresión se toma como aceptable en una cultura determinada. Esta teoría es comúnmente utilizada pues toma en cuenta el entorno familiar y sus elementos. Los factores situacionales facilitan contextualizar las explicaciones sobre su origen, las posibles causas, el nivel de agresividad, las maneras de expresión y los efectos de este. Se cree que otros factores relacionados a la aparición de conductas agresivas es el consumo de sustancias, las enfermedades, el entorno social, metas y objetivos logrados ²³.

3.10 Modelos teóricos de agresividad

- Modelo de Agresión General de Anderson & Bushman. El modelo está basado en tres variables que interactúan y se relacionan entre sí estas son: las entradas, las internas y el resultado. Las entradas son los elementos asociados a las situaciones y la persona. Las situaciones son los acontecimientos externos que incrementan la probabilidad de que se produzca la agresión como es el caso de las provocaciones, los insultos, consumo de sustancias, exposición a conductas agresivas, entre otras. Mientras que la variable individual interviene en los patrones biológicos o genéticos como: la personalidad, género, creencias, valores, entre otros. Todos estos elementos intervienen en los estados de las personas, los cuales se clasifican en cognitivos, afectivos y fisiológicos. Los cognitivos se encuentran asociados al acceso a pensamientos hostiles o agresivos, donde se encuentran los estados de ánimo negativo, humor, etc.; lo fisiológico es la activación determinada por las pulsaciones, ritmo cardiaco, etc.; que eleva los niveles de la aparición de una conducta agresiva. La tercera variable se encuentra relacionada con los resultados, donde se encuentran las evaluaciones inmediatas, estas se producen de forma automática, además se presenta una segunda instancia de reevaluaciones que se produce cuando el resultado de la primera evaluación es satisfactorio; tienen mayor nivel de conciencia, necesitan un mayor esfuerzo y recursos cognitivos y pueden llevar a la persona a tener

un resultado de mayor reflexión. Dichas variables se relacionan e interactúan entre ellas, y permiten que se incremente o reduzca la posibilidad un comportamiento agresivo ²⁴.

- Cuestionario de Agresividad (AQ) de Bussy Perry (1992). Este es uno de los instrumentos psicométricos comúnmente utilizados para evaluar e investigar los comportamientos agresivos, este modelo se basó en el Hostiliry Inventory de Buss y Durkee, la cual estaba integrada por 75 ítems, un sistema factorial compuesto por cuatro escalas de agresividad: física y verbal, las cuales representan los componentes instrumentales y motores; ira, la conducta afectiva, y hostilidad, el elemento cognitivo de agresión. Los ajustes realizados influyeron en diferentes ítems en las distintas adaptaciones del cuestionario, desarrollándose la versión AQ ²⁴.

3.11 Neurociencia de la agresión

A pesar de que numerosos autores y disciplinas han intentado describirla idea de agresividad, no ha sido factible llegar a una definición que sea generalmente reconocida, sin embargo, ha sido posible identificar aspectos comunes a todas las definiciones. La interacción agonística generalizada con el objetivo de obtener o mantener recursos (p. ej., establecimiento de territorio, cuidado de la descendencia, acceso a alimentos) se define como comportamiento agresivo. El comportamiento agresivo se caracteriza por manifestaciones conductuales o usos propios de cada especie; sin embargo, aunque diferentes usos agonísticos están asociados con diferentes probabilidades de iniciar un ataque, esto no implica que la probabilidad de iniciar un ataque sea la información sobre una especie ⁴³.

La activación del Sistema Nervioso Autónomo (SNA) y las respuestas emocionales también están asociadas a los usos conductuales; sin embargo, algunos individuos exhiben respuestas autonómicas y emocionales no contingentes a los estímulos ambientales, favoreciendo la disminución del umbral para el inicio de la agresión, la tendencia a actuar precipitadamente con los demás y otras conductas indeseables ⁴⁴.

3.12 Neuroquímica de la agresión

Aunque se ha demostrado que las lesiones tanto en áreas corticales como subcorticales pueden promover la agresividad, también se ha demostrado que las modificaciones son más de origen molecular que de forma estructural en ciertos casos. Los principales neurotransmisores químicos, receptores y hormonas asociados con la agresividad se discutirán con mayor detalle en las siguientes secciones. Se ha demostrado que el neurotransmisor 5-hidroxitriptamina, a menudo conocido como serotonina (5-HT), es el más asociado con la agresividad. El triptófano es el principal precursor de la 5-HT y se puede encontrar en alimentos como la carne, las verduras y los cereales, entre otros. Los estudios en animales y humanos han demostrado que las comidas ricas en triptófano reducen la frecuencia de los actos violentos, lo que resulta en una mejor sensación general. Por el contrario, las dietas deficientes en triptófano aumentan la irritación y la agresividad en personas que ya son propensas a ser agresivas ⁴⁵.

Además, las reducciones en los niveles de este neurotransmisor se relacionan con un aumento de los comportamientos violentos, la impulsividad y una disminución de la capacidad para apreciar el peligro. A pesar del hecho de que la respuesta agresiva se manifiesta en una variedad de formas, es importante distinguir entre agresividad de rasgo y agresividad de estado, porque es más probable que esta última prevenga un aumento en la neurotransmisión que cause una disminución en la neurotransmisión. Un estudio del líquido cefalorraquídeo (LCR) en individuos agresivos descubrió concentraciones más bajas de ácido 5-hidroxiacético (5-HIAA), un metabolito de 5-HT, lo que sugiere que la actividad serotoninérgica en los ventrículos cerebrales y la corteza prefrontal puede reducirse ⁴⁵.

3.13 Aminoácidos y agresión

Cuando se trata de comprender la agresividad, una de las primeras hipótesis que se propuso fue que estaba causada por un desequilibrio neuroquímico entre la actividad excitatoria e inhibitoria en el cerebro. Para potenciar la respuesta agresiva, se ha propuesto que podría ser beneficioso un aumento de la actividad glutamatérgica o una reducción de la actividad GABAérgica ⁴⁶.

En este sentido, se ha demostrado que los animales agresivos tenían niveles más altos de glutamato y niveles más bajos de GABA en la corteza prefrontal, el hipotálamo y la amígdala en comparación con los animales no agresivos, y que cuando se administraban fármacos antagonistas del glutamato o agonistas del GABA, los agresivos redujeron la respuesta. Los investigadores han descubierto que los productos farmacéuticos utilizados para tratar la epilepsia que funcionan principalmente en el sistema GABAérgico no solo alivian las convulsiones, sino que también tienen el beneficio adicional de reducir la agresión cuando se toman en combinación con otros medicamentos. La excitación e inhibición de glutamato y GABA están reguladas por las acciones excitatorias e inhibitorias de glutamato y GABA en un grupo de estructuras que incluye las regiones hipotalámicas anterior y lateral, así como el tálamo y la sustancia negra. Se ha demostrado que los agonistas de los receptores glutamatérgicos administrados en estas áreas del cerebro en ratones promueven un ataque agresivo, así como una caída en los niveles de GABA en estas regiones del cerebro, así como en el hipocampo y la amígdala, según una investigación realizada con roedores ⁴⁷.

3.14 Neurobiología de la agresión impulsiva

La agresividad impulsiva es un tipo de violencia que se produce como resultado de una estimulación del entorno. Esta forma de agresión puede ser causada por "hipersensibilidad emocional y un sentido exagerado de los peligros, que pueden estar relacionados con un desequilibrio entre los controles inhibitorios corticales de arriba hacia abajo y los impulsos límbicos de abajo hacia arriba", según los investigadores. Tradicionalmente, la corteza prefrontal y las regiones límbicas, como la amígdala, han estado vinculadas por el concepto de inhibición, que establece que la actividad en las áreas límbicas, como la amígdala, se rige por un impacto inhibitorio de las estructuras corticales, como la corteza orbitofrontal prefrontal (OFC). Así, mientras que un individuo incapaz de controlar su agresión impulsiva tendrá un alto nivel de actividad en el área amigdalina y poca actividad inhibitoria en el área COF, un individuo que sea capaz de controlar su agresión impulsiva tendrá un alto nivel de actividad en la OFC, y un individuo que tiene una lesión en la OFC experimentará un aumento en su agresión impulsiva ⁴⁶.

3.15 Agresividad

La agresividad se describe como un comportamiento personal que tienen como finalidad provocar un daño a otra persona ya sea física, verbal o en daños a la propiedad. Las conductas agresivas pueden ser planificadas y ejecutadas por varias personas, los cuales pueden tener como propósito dañar a los demás y a ellos mismo. Las personas que se comporta de forma agresiva son vulnerables a al sentimiento de frustración y suelen tener reacciones casi automáticas a los impulsos de agresión, pues tienen menores capacidades para reflexionar ⁵⁰.

Por consiguiente, la agresividad se considera una característica de la personalidad y se encuentra integrada por el hábito de atacar a otro, la persona atacante puede tener distintas formas de ejecutar la agresión, y esta puede variar en función al tiempo y a las circunstancias ⁵¹.

Además, se considera un problema entramado, en el cual intervienen distintos elementos, como los antecedentes de conductas agresivas o a ver sido víctimas de maltrato, elementos que se atribuyen a la conducta violenta en la adultez, además esta se encuentra integrada por factores multidimensionales y multicausales para su aparición, desarrollo, expresión y control. La agresividad no solo comprende el uso de los golpes, robos, insultos, pues se le considera conductas agresivas a la discriminación, la burla, los apodos, ignorar a los demás ⁵².

También ha sido conceptualizada como un tipo de respuesta continua y penetrante que da respuesta a la particularidad de una persona y que se encuentra integrada por dos factores el actitudinal y motriz, por medio de esta se busca lastimar de forma física o psicológica a otra persona, generando disgusto y rechazo. Algunas teorías han intentado describir como se origina la agresividad en las personas, la teoría activa afirma que la agresividad se encuentra unida a los impulsos internos de la persona y agrupa un extenso repertorio que va desde el psicoanálisis hasta algunas investigaciones en lo etológico ⁵².

Algunos estudios han afirmado que es un comportamiento básico y primario presente en la actividad de las personas. Esta también se considera una parte relevante de los instintos de supervivencia que la persona tiene y que utiliza para

poder adaptarse al entorno. De acuerdo con las disciplinas sociales la agresividad puede internalizarse y fijarse como un trastorno de la conducta, sino se realiza una correcta intervención ⁵³.

Esta es una conducta negativa pues tiene consecuencias dañinas que generan destrucción en las personas. El daño producido puede ser de tipo psicológico, físico o material. La agresividad es una respuesta violenta que consiente una conducta perjudicial hacia otra persona. Las respuestas agresivas pueden deberse a agresiones físicas, las cuales son comportamientos observables como es el caso de golpes o empujones, esta utiliza el contacto físico con el propósito de perpetrar la agresión o lesión a otro ⁵⁴.

Los factores biológicos y los factores del entorno, explican las variables que pueden transformarse en los elementos que originan una conducta o comportamiento agresivo. Las personas obtienen respuestas agresivas y de esta misma manera obtienen otras formas más entramadas de comportamiento social. Además, se asevera que la agresividad es el resultado del instinto de la vida o la muerte, donde la agresividad resulta de la prevención de comportamientos autodestructivos ⁵⁴.

Los factores culturales también intervienen en la aparición de conductas agresivas, para algunas culturas o sociedad ciertos comportamientos agresivos pueden ser aceptado por la ley, y practicados como parte de la cultura o la religión. Es importante destacar, que toda conducta que se use para hacerle daño a otra persona se considera agresividad; en las conductas influye el desarrollo histórico de la persona y el entorno donde se encuentra ⁵⁰.

La agresividad involucra un elemento de suma relevancia la intencionalidad, lo que permite afirmar que la por medio de la conducta agresiva se pretende conseguir algo, o intimidar a otra persona con la finalidad de que haga algo en contra de su voluntad, la persona utiliza la agresión para expresar poder y dominio, por medio de su conducta dominante emite señales para indicarle a la persona lo que debe realizarejerciendo presión sobre este ⁵⁵.

La agresividad se puede evidenciar en diversos estilos:

- Dicotómico físico-verbal: En esta la persona se muestra como tranquila y

verbalmente no agresiva; no obstante, esta puede llegar a perpetrar una agresión y en algunos casos asesinar. Lo contrario sucede con las personas que continuamente, critican, regañan, pues quizás amenazan, pero es más probable que no recurran a la agresión física. Lo que permite afirmar que las personas tranquilas y que verbalmente no es agresiva puede exponer sus impulsos en cierto momento sin que este pueda controlar los mismos, en comparación con una persona que continuamente insulta y amenaza.

- Dicotómico activo-pasivo: En el activo la persona en cualquier momento puede manifestar su agresividad, mientras que en el pasivo la agresión es representada en sujetos que soportan de forma pasiva a los episodios de agresividad y no emiten ningún tipo de agresión como respuesta.
- Dicotómico directo-indirecto: El directo es la agresión fija que se ejecuta contra una persona, en el indirecto se encuentran aquellas personas que son astutas y prudentes en su comportamiento agresivo, son persona que utilizan la agresión para descargar su ira con otros utilizando objetos, acontecimientos e incluso personas. La agresividad indirecta también implica la murmuración o los daños a las pertenencias de otros ⁵⁴.

La agresión produce problemas tanto en lo social como en lo individual. Desde lo social la agresión puede generar episodios de violencia doméstica, violencia entre grupos, asesinatos, peleas, otros. Desde lo individual la agresión no solo amenaza la integridad de las relaciones sociales de la persona, pues ciertos componentes de la agresión se encuentran unidos a problemas de salud y a los altos niveles de mortalidad ⁵⁶.

La Asociación Americana de Psicología hace mención a los trastornos antisociales de la personalidad y los presenta unidos a los patronos de conducta que guardan relación con el desprecio generalizado y la violación de los derechos de otros, donde destaca lo siguiente:

- Conductas agresivas en la edad adulta. En estas se encuentran:
 - a) Dificultad para adaptarse a las normas sociales en lo que implica el comportamiento legal. La persona violenta comete actos de agresión continua que son causantes de que este sea detenido,
 - b) Deshonestidad,

esta se relaciona por el uso constante de la mentira, como es la estafa a otros con el propósito de obtener beneficios personales o simplemente por placer, c) Impulsividad o incapacidad para realizar planes a futuro, d) Irritabilidad o agresividad, esa se evidencia a través de las peleas físicas repetidas o agresiones, e) Despreocupación, ser imprudente con la seguridad de el o la de otros, f) Irresponsabilidad continua, es la poca capacidad para continuar en un trabajo o la falta de interés por encargarse de obligaciones y g) No reconocer, es la indiferencia o la justificación ante el daño ocasionado ⁵⁴.

La Organización Mundial de la Salud indica que el comportamiento agresivo forma parte de los trastornos disociales en las personas. En adultos se presentan como trastornos específicos de la personalidad, influenciados por la divergencia de las normas sociales convencionales y el comportamiento de las personas. Asimismo, la OMS plantea una serie de criterios que permiten identificar los comportamientos agresivos en personas adultas:

- Una despreocupación cruel por los sentimientos de otros y la poca capacidad para sentir empatía.
- Una actitud influenciada por la irresponsabilidad y el poco interés por las normas y obligaciones que debe cumplir en la sociedad.
- La poca capacidad para mantener relaciones interpersonales que perduren.
- Poca capacidad para tolerar la frustración o poco indicio de descarga de agresividad, generando comportamientos violentos.
- Poca capacidad para sentir culpa y para dar respuesta a algunas situaciones como el castigo.
- Alta predisposición a culpar a otros o justificar su conducta problemática ⁵⁵.

La agresividad comprende las dimensiones reactividad, procesamiento cognitivo negativo, frustración y hostilidad de pareja ⁵⁶.

a) Reactividad

Las teorías reactivas destacan la función del ambiente y la relevancia de los procesos de aprendizaje en las conductas agresivas ⁵⁷.

De acuerdo con las teorías reactivas la agresión se encuentra presente en todo el ambiente que rodea a la persona. La agresión se considera una reacción de alerta ante los estímulos y situaciones externas o hacia el propio colectivo social ⁵⁷.

La agresión reactiva es la agresión violenta que se produce como respuesta ante una amenaza sea real o percibida, casi siempre las respuestas son producidas por el enojo y la poca capacidad para regular las emociones. Las agresiones reactivas están unidas a la ira, la impulsividad y los pensamientos suicidas ⁵⁸.

El autocontrol es una fortaleza asociada al control y limitación de impulsos, emociones y acciones no adecuadas, con el propósito de alcanzar una meta; este elemento ayuda en la reducción de agresiones reactivas, el poco nivel de autocontrol en las personas se asocia con mayor índice de violencia física ⁵⁸. Mientras más bajos sean los niveles de autocontrol, mayor serán los niveles de impulsividad ante situaciones determinadas. La motivación de estas conductas es la agresividad, pues su propósito es hacerle daño a alguien más sin que se perciba un objetivo en sí. Las personas con agresividad reactiva tienen pocas habilidades para manejar situaciones y dar respuestas en problemas ⁵⁹.

La reactividad está relacionada con la provocación, insultos y la violencia física ³⁹.

• Provocación

Es una acción cuyo propósito es llamar la atención de otra persona. Esta se puede ver en la agresión como una acción realizada por la persona violenta para hacer que el otro capte su atención, o puede ser vista como una situación que tiene como resultado el acto violento, pues la misma guarda relación con la motivación ⁶⁰.

• Insultos

Es una reacción de las personas a situaciones críticas utilizando lenguaje grosero, insultante y amenazante. Este tipo de agresión también se encuentran las burlas y el uso de sarcasmo ⁵⁹.

- **Violencia física**

En esta predominan las acciones de las personas ante eventos críticos, utilizando la fuerza física para generar daño en los demás. Esta se manifiesta por medio de los golpes y los empujones utilizados para agredir a otros, la persona utiliza su propio cuerpo o alguna clase de objeto con el propósito de causar daño en otra persona ⁶².

- b) Frustración**

Una de los efectos más claros y directos de la frustración es la conducta agresiva. Por lo que toda acción agresiva se considera una respuesta a una frustración previa. Esto implica un proceso que comienza cuando una persona padece una frustración, luego de ello se produce una crisis de ira o histeria, que cuando adquiere un nivel determinado, se genera la conducta agresiva ⁶³.

Gran parte del proceso de frustración se encuentra relacionado con la reducción u omisión del reforzamiento, el retardo en las recompensas, obstáculo de las acciones, realizar acciones difíciles o irresolución con diversos niveles de presión social, exclusión social. Ente los reforzadores más comunes se encuentran los primarios donde se encuentra en alimento y el afecto entre otros y en los secundarios están el dinero, el entrenamiento y sociales; ambos se pueden evidenciar solos o combinados ⁶⁴.

Esta se considera una forma para expresar sentimientos negativos. También puede ser descrita como un estado negativo que se genera por el bloqueo de la satisfacción de los objetivos. Cuanto mayor sea la motivación por el alcance de objetivos, más alto será el nivel de frustración experimentado si esta no es alcanzada. Un factor indispensable para evitar la frustración es la tolerancia, pues es la capacidad que le permite a la persona hacer frente a situaciones difíciles, acontecimientos negativos, situaciones de estrés, esta capacidad hace que la persona demore en su respuesta o impulso y pueda seguir aun cuando el panorama

no sea el esperado ⁶⁵.

La frustración puede ser descrita desde dos puntos de vistas distintos pero que a su vez se complementan:

- La frustración ha sido descrita como una barrera externa que limita a la persona en el alcance de los objetivos establecidos. Lo que genera como efecto la agresión.
- La frustración es vista como una reacción emocional interna que es producto de los impases en los que atraviesa la persona. Lo que indica que no solo se requiere una limitante para que se produzca una conducta agresiva, además de ello se requiere del factor cognitivo, pues le permite a la persona identificar una amenaza ante un evento determinado. Las vivencias se consideran un elemento de relevancia, pues son utilizadas como moderadoras de las reacciones ante situaciones frustrantes. La agresión es una respuesta de la persona para disminuir la situación frustrante ⁶⁴.

La frustración puede ser controlada a través de la tolerancia, esta es un estado emocional, que evidencia la capacidad que tiene una persona para esperar, tener paciencia y usar la calma, manteniendo una actitud de reflexión que pone en práctica ante una situación en la que el deseo, plan, necesidad o meta no es satisfecha. Cuando la persona se encuentra frente a este tipo de eventos experimenta una sensación de incomodidad o desmotivación, generando lo que se conoce como frustración, pero cuando la persona ve la situación como una experiencia se produce una tolerancia a la frustración ⁶⁶.

Para medir las consecuencias de la frustración se utilizan escalas conductuales, fisiológicas, imágenes cerebrales e informes verbales, en ocasiones se pueden medir los rasgos generales de las personas. En los primeros estudios se intentaba hacer que el efecto encontrado en animales fuera encontrado en personas, utilizando medidas semejantes a estos estudios, posteriormente se le incorporaron otros elementos como las expresiones faciales, el rendimiento, enojo, etc. En cuanto a las medidas fisiológicas encuentran la tasa cardiaca, presión arterial, respuesta galvánica de piel, entre otros, estas evidencian la activación emocional

de a persona aun cuando este no la percibe. Esta clase de registro fisiológico no puede establecer diferencia entre la tonalidad de las emociones, debido a que la activación simpática es la misma en esta ⁶⁵.

La frustración está compuesta por estrés e incomprensión ⁶⁷.

- **Estrés**

El estrés se considera un estado donde la persona padece diferentes desordenes, que por lo general se deben la poca capacidad para adaptarse a los entornos sociales, este esta se puede intensificar por medio de los estados de tensión continua donde el organismo reacciona a través de un conjunto de trastornos fisiológicos y psicológicos ⁶⁸.

- **Incomprensión**

Este se produce cuando la persona no puede entender o aceptar una situación. La incomprensión cuando ocurre continuamente o en altos niveles puede llegar a desencadenar lo que se conoce como frustración ⁶⁰.

c) Procesamiento cognoscitivo negativo

Se ha comprobado que el componente cognitivo de la agresión se encuentra relacionado con los problemas de salud, se ha logrado evidenciar que las personas más agresivas en comparación con aquellas con menos niveles de agresividad están más propensas a padecer enfermedades cardiovasculares, enfermedades inflamatorias y tienen un nivel de mortalidad más elevado ⁶¹.

Los procesos cognitivos son capacidades que permiten que se den la percepción y la experiencia previamente al procesamiento de la información presente en las actividades de las personas, estas tienen como propósito el funcionamiento y las operaciones de la mente, la cognición y las relaciones de la conducta. La cognición es un proceso por medio del cual las personas obtienen conocimiento, esta se asocia con el aprendizaje, la memoria, razonamiento y la resolución de conflictos ⁶⁹.

En la cognición humana intervienen los procesos consientes e inconscientes, lo relacionado con los concreto, abstracto, temas conceptuales e intuitivos que se

generan en la persona de forma continua. Para que los procesos cognitivos funcionen de manera efectiva estas deben tener un comienzo en el procesamiento de la información que se desarrolla por medio de los sentidos, esto lo permite la percepción. La atención y concentración de la persona fomentan los conocimientos interiorizados por este y los va almacenando en la memoria. Luego de que la información sea procesada e interpretada, a mejor manera de que la persona exprese sus ideas es la inteligencia y la creatividad, estos procesos cognitivos básicos y superiores trabajan en conjunto almacenando información y usando los indispensables ⁷⁰.

La percepción es un proceso que se fundamenta en las experiencias de vida y al mismo tiempo facilita el desarrollo de esquemas cognitivos, esta son las encargadas de determinar la manera en que se reciben los estímulos y las posibles respuestas que se le den a los mismos. Las experiencias que las personas tengan en función a la violencia generan estructuras cognitivas que se encarga de debelar la manera en que son percibidos los estímulos violentos, además, de la forma en que se responde al mismo ⁷¹.

Las teorías relacionadas con lo cognitivo-conductual y violencia describen la incidencia que tienen las cogniciones en función a la violencia, estas inciden tanto en las personas que reciben la violencia como en aquellas que tienen respuestas violentas, lo que indica que cada una de estas personas integran cogniciones que les permite emitir o recibir actos violentos o formales determinados, estas teorías son las que permiten comprender los fenómenos de la violencia y la vulnerabilidad cognitiva de las personas, sea para generar o recibir actos violentos ⁷².

En los estudios de la neurociencia se logró conocer la existencia de correlato neuroanatómico, donde se hace mención a las conductas agresivas, ya sean predeterminadas o impulsivas. La alteración o disfunción del lóbulo frontal, produce una deficiencia de las funciones ejecutivas, generando efectos de descontrol agresivo. Además, la conducta agresora de tipo impulsiva se encuentra correlacionada con la corteza prefrontal y el incremento de la agresión en las zonas orbitofrontal. No obstante, los resultados no permiten realizar inferencia de reincidencia de forma confiable, pero sin duda alguna, algunos tipos de violencia

están ubicados en una zona del lóbulo frontal ⁷³.

Los procesamientos cognitivos negativos se encuentran determinados por la desconfianza, inseguridad y envidia ⁷².

- **Desconfianza**

La desconfianza tiene una función de gran relevancia en los procesos sociales y especialmente en el desarrollo de nuevas relaciones. La desconfianza incrementa los niveles de incertidumbre, entorpece el intercambio de información y genera inestabilidad en las relaciones. La desconfianza se considera un elemento negativo en el desarrollo de las relaciones interpersonales ⁷⁴.

- **Inseguridad**

La inseguridad es una palabra en la que convergen distintos elementos como la percepción, emociones, sentimientos de temor, miedo y rechazo. Se considera la creación de sentimientos en función a subjetividades ⁷¹.

- **Envidia**

La envidia es descrita como una emoción humana, cuya naturaleza se considera poco agradable, esta se caracteriza por un sentimiento de inferioridad y por pensar en los logros que disfrutan otras personas y que son deseados por la persona que siente envidia. Esta puede ser vista como un impedimento psicológico severo, que produce sufrimiento ⁷².

d) Hostilidad de pareja

La hostilidad está relacionada con la valoración negativa que se hace sobre una persona, esta se encuentra unida al deseo de hacer daño o uso de la violencia. Una persona hostil es aquella que hace evaluaciones negativas de los demás, evidenciando desprecio o disgusto por las personas. La hostilidad esta relaciona con una actitud de resentimiento y unida a los sentimientos de indignación, desprecio y resentimiento hacia otros ⁷³.

La hostilidad es una desconfianza de las intenciones de otra persona y una tendencia a interpretar estímulos neutrales como ofensivos. Algunos estudios han

permitido conocer la relación entre la hostilidad y los elevados índices de mortalidad, haciendo con ello que la orientación de los estudios se encuentren tras la búsqueda de las bases fisiológicas que sustentan esta relación. En algunos estudios se pudo determinar que personas con mayor hostilidad presentan menores niveles de vulnerabilidad, las personas con mayor hostilidad tienen control parasimpático disminuido y que esta disminución es lo que asocia a los problemas cardiovasculares con la vulnerabilidad ⁷².

Además, se ha logrado comprobar que la actividad parasimpática tiene una relación con los problemas emocionales y la salud. La actividad parasimpática es un índice de regulación emocional relacionado con casi todas las patologías psicológicas ⁷⁴.

Los actos hostiles se pueden dar tanto en mujeres como en hombres, estos actos pueden llegar a la violencia, perpetuarse y agravarse tanto que pueden acostumbrarse a este tipo de situación ⁷³.

La hostilidad de la pareja, se considera parte de la violencia. La violencia de pareja está relacionada con la puesta en práctica de conductas violentas entre sus miembros, donde el patrón de comportamiento se evidencia por medio de la agresión física, coacciones, amenazas o control, independientemente del sexo. Las conductas agresivas se pueden generar en un entorno hostil, ya sea durante la relación, durante la ruptura o después de esta ⁷⁵.

La violencia en la pareja se puede producir en tres escenarios:

1. La persona que cumple el rol de víctima puede sufrir maltrato verbal y emocional, además se pueden dar episodios de agresión física. Como respuesta ante esta situación, la persona puede recurrir a la pasividad, haciendo con ello que se fortalezca la conducta del victimario.
2. Luego de ello se inicia una situación violenta más fuerte por lo que la severidad de la situación puede cambiar, lo que indica que no se conoce una escala exacta en dicha situación, pues cuando alcanza la fase dos se pueden producir lesiones físicas

graves y en ocasiones provocar la muerte de la persona. Luego de este suceso se puede producir una separación o alejamiento entre la pareja, generando el tercer ciclo.

3. En esta fase el victimario estaría intentado llevar a cabo una reconciliación con su pareja, realizando diversas promesas, donde señala el arrepentimiento de lo sucedido combinado con el comportamiento ⁷⁵.

La hostilidad en la pareja se produce debido a la incomprensión y a las conductas agresivas ⁷².

- **Incomprensión**

La incomprensión se relaciona con la comunicación, una persona se siente incomprendida cuando piensa que su mensaje no ha sido entendido y escuchado por la otra persona ⁷³.

- **Conductas negativas**

Algunos factores en la relación de pareja como los conflictos, la poca incomprensión entre la pareja, problemas de atención y problemas psicoafectivos. Incrementan el uso de comportamientos negativos generando el deterioro de la relación ⁷⁶.

4. Antecedentes

4.1 Locales

Montoya J. Presentaron una tesis titulada “Maltrato a médicos que laboran en un centro de salud”, para optar al título de Médico cirujano en la Universidad Católica de Santa María, Arequipa-Perú. Como objetivo se planteó, Conocer la prevalencia de maltrato hacia los médicos en los puestos de salud y clínicas de Arequipa. Se administró una encuesta sistemática a médicos que trabajan en puestos y establecimientos de salud en Arequipa, utilizando una versión modificada del cuestionario de la OIT sobre abuso de la Organización Internacional del Trabajo. El 74,7% de los médicos encuestados informaron haber sufrido abusos en el último año. El agresor es principalmente el paciente; están

sujetos a todas las formas de violencia y no revelan el incidente ⁶⁸.

Chora J. Presentó una tesis titulada “Habilidades sociales y depresión en internos de medicina” para optar al título de Médico cirujano en la Universidad Católica de Santa María, Arequipa-Perú. Se planteó examinar la relación entre las habilidades sociales y los síntomas depresivos en médicos internos del H.R.H.D., Arequipa, 2020. Se realizó una investigación descriptiva, correlativa, de corte transversal. Se interrogó a 125 internos y 104 completaron con éxito los cuestionarios: sociodemográfico, de evaluación de depresión de Beck y de escala de habilidades sociales (EHS). Se utilizó TAU DE KENDALL (P0.05) para determinar factores sociodemográficos, síntomas depresivos, habilidades sociales y la asociación entre variables. El 43,3 % no presenta síntomas depresivos, el 34,6 % presenta síntomas moderados y ninguno presenta síntomas graves. El 51% tiene buenos talentos, mientras que el 6,7% tiene malas habilidades. Ambos factores exhiben un vínculo sustancial ⁶⁹.

Monteza D. Presentó una tesis titulada “Habilidades comunicativas y empatía en internos de medicina” para optar al título de Médico cirujano en la Universidad Católica de Santa María, Arequipa-Perú. El propósito de este estudio fue examinar la asociación entre las habilidades comunicativas y la empatía en médicos internos del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, Perú en el año 2018. Se realizó una investigación descriptiva, correlacional y prospectiva de corte transversal. La población de la investigación estuvo compuesta por 78 internos de Medicina que aceptaron participar. La encuesta se utilizó para recopilar datos. Se utilizaron la Escala de Habilidades de Comunicación en Profesionales de la Salud, EHC-PS y la Escala de Empatía de Jefferson. Se empleó la prueba de Chi-cuadrado para determinar la asociación entre las variables. La edad promedio de los pasantes es de 25,02 años, el 60,26 % de los pasantes son mujeres y la mayoría de los pasantes provienen de instituciones locales. Los pasantes tienen un grado medio de habilidades de comunicación, particularmente en los dominios de comunicación informativa, empatía y habilidades sociales (84.62 por ciento). Los pasantes de medicina tienen un nivel moderado de empatía, con una puntuación del 89,74 por ciento. Se ha establecido una asociación fuerte y directa entre las habilidades comunicativas y la empatía de los internos de

Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado ⁷⁰.

4.2 Nacionales

Guevara M. Presentó un trabajo titulado “Epistemología de la agresividad y violencia en contexto Covid-19”. En este estudio se examina la agresividad y violencia de las personas en el contexto de unapandemia, con el objetivo de determinar si es su entorno o su composición genética lo que influye en sus acciones, así como qué medidas inmediatas se deben tomar para reducir los daños colaterales que puede ser causado por la agresividad y la violencia desenfrenada en la sociedad. Definir y explicar los significados de ambas palabras es el objetivo; Proporcionar paliativos a través de la consulta de literatura científica especializada es el medio para evitar verse envuelto en una nueva pandemia de salud mental es el medio para lograr este objetivo. La investigación es una revisión narrativa, realizada de acuerdo con los criterios del análisis documental, que incluye el estudio de la literatura científica especializada relacionada con el tema en cuestión. Todas las personas que se vean afectadas por signos de agresión y violencia en medio de una pandemia deben acudir a un especialista lo antes posible para evitar caer en un estado frágil de salud mental y, en consecuencia, evitar consecuencias fatales. Según los hallazgos de la investigación, todo clima de agresión y violencia tiene un origen: genético o social, así como la pérdida directa e indirecta de todo ser humano ⁷¹.

Tangarife-Calero P. Presentó una tesis titulada “Neuropsicología de las conductas agresivas. El propósito de esta página es proporcionar información actualizada sobre investigaciones que examinan cómo los cambios en los circuitos neuronales que median la respuesta agresiva dan como resultado el desarrollo de comportamientos violentos desadaptativos. Se realizó una revisión de la literatura científica utilizando tres bases de datos: PubMed, PsycInfo y Cochrane, utilizando las palabras clave (Aggressivity OR "Aggressive Behavior" OR Violence OR Crime*) AND (Brain* OR Neuro*). No están restringidos en su búsqueda momentáneamente. Esta revisión enfatiza el papel crítico de las variables neuropsicológicas en el desarrollo del comportamiento agresivo. Estos pueden brindar información crítica sobre cómo se regulan los actos en diversas

circunstancias, tanto normales como enfermas. Como resultado, se aboga por el desarrollo de modelos preventivos integrados que tengan en cuenta tanto los aspectos ambientales como los cognitivos. La creación de estos modelos a través de la criminología ayudará a fortalecer las políticas criminales ya estructurar programas más integrales y efectivos de prevención de la reincidencia y reinserción social ⁷².

Quispe JE. Presento una tesis titulada “violencia y agresividad en relaciones de enamoramiento en estudiantes de medicina. Universidad Nacional del Altiplano, Puno-2018” para optar al título de Licenciado en Medicina en Universidad Nacional del Altiplano, Puno-Perú. Como objetivo se planteó, determinar la existencia de la violencia en las relaciones de enamoramiento en estudiantes de enfermería. La investigación se desarrolló siguiendo un enfoque cuantitativo, con tipo de investigación no experimental de diseño descriptivo. Los resultados permitieron conocer que, el 73,6% de los estudiantes presentó violencia moderada, 23, 4% violencia leve y 3% violencia severa. La investigación permitió concluir que, en su mayoría los estudiantes sufrieron de algún tipo de violencia durante la fase de enamoramiento ⁷³.

4.3 Internacionales

Torres CM. Presentó una tesis titulada “Violencia de género en estudiantes del área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, en el período académico marzo-julio de 2016” para optar al título de Médico General de la Universidad Nacional de Loja, Loja- Ecuador. Como objetivo se planteó, establecer el nivel de conocimiento que presentan los estudiantes sobre la violencia de género y sus consecuencias. La investigación se desarrolló siguiendo un enfoque cuantitativo, utilizando como tipo de investigación el descriptivo. Los resultados permitieron conocer que, la mayor parte de la información recibida sobre la violencia de género era obtenida por medio del internet 24,08% (n=72). Se logró concluir que, la violencia de género afecta tanto a hombres como a mujeres, los conocimientos de violencia de género son muy pocos, trayendo como consecuencia que no se le dé la importancia que tiene ⁷⁴.

Rodríguez L. Presentó una tesis titulada “Agresividad y violencia en la

adolescencia” La agresión y la violencia tienen un tremendo impacto en la armonía familiar y social. Como resultado, es un importante problema de salud pública. La neurociencia de la agresión y la violencia, así como la mecánica de su adquisición, se comprenden cada vez mejor. Como resultado, está en nuestro poder evitar las actividades familiares y sociales que los alientan. Tienes la impresión subjetiva de vivir en un mundo que se vuelve progresivamente violento. Sin embargo, carecemos del contexto histórico necesario para comprenderlo completamente. El siglo XX fue una década decisiva, particularmente en la segunda mitad. La Declaración de París de los Derechos Humanos de 1948 y la posterior Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 han alterado nuestro concepto de vínculos sociales y, aunque inadecuados, representan el primer paso hacia la protección universal de las personas ⁷⁵.

Esta publicación pretende reflexionar sobre nuestras conversaciones con especialistas en salud para actualizar y aumentar la conciencia sobre la agresión y la violencia.

Coccaro EF. Presentó una tesis titulada “Función corticolímbica en la conducta agresiva impulsiva” Los estudios de neuroimagen están detectando cada vez más anomalías en los circuitos corticolímbicos asociados con el comportamiento agresivo en animales y personas en la búsqueda de evidencia de daño. Esta revisión se centra en tres sistemas neuronales que contribuyen a la agresividad impulsiva/reactiva: a) los sistemas neuronales subcorticales que generan impulsos agresivos; b) los circuitos de toma de decisiones y circuitos de procesamiento de información socioemocional que sopesan las consecuencias de realizar o abstenerse de agredir; y c) las regiones frontoparietales que regulan las emociones y las tendencias motivacionales impulsivas. Hablamos de enfermedades mentales como el trastorno límite de la personalidad y el trastorno de la personalidad antisocial que se caracterizan por una mayor agresión reactiva, con énfasis en las anomalías en estos tres sistemas cerebrales ⁷⁶.

Contreras J. Estudió la agresividad que se presentan en médicos de emergencia, cuyo objetivo fue Determinar la incidencia de agresiones físicas y verbales dirigidas a trabajadores de enfermería a nivel global en servicios de emergencia, así como el efecto sobre la salud y el ambiente de trabajo. Métodos. La

investigación se realizó a través de una revisión integradora de las bases de datos bibliográficas MEDLINE, LILACS, CINAHL y SciELO en febrero de 2020, utilizando los descriptores “Enfermeras”, “Violencia laboral”, “Agresión física”, “Agresión psicológica”, “Estrés”, “Trauma Psicológico”, “Evaluación del Impacto en la Salud” y “Salud Ocupacional”. Resultados. 18 de los artículos encontrados fueron incluidos en el estudio. La investigación indicó que los profesionales médicos fueron las mayores víctimas de violencia, siendo la agresividad verbal la más prevalente, seguida de la violencia física. Los hallazgos posibilitaron la elaboración de un perfil de riesgo de violencia contra los profesionales de enfermería que actúan en los servicios de emergencia, evidenciado por la alta incidencia de violencia física y verbal, que resultó en disminución de la productividad⁷⁷.

5 Objetivos

5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre las habilidades sociales y la agresividad, bajo el contexto de la pandemia Covid 19 en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, 2022.

5.2 Objetivos específicos

1. Establecer la relación entre la dimensión situacional y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, 2022.
2. Establecer la relación entre la dimensión social y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, 2022.
3. Establecer la relación entre la dimensión conductual y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, 2022.

6 Hipótesis

Dado que, la agresividad está basada en sentimientos de aversión o patrones en el comportamiento que pueden ser producidas por la falta de tolerancia por parte de los internos de medicina. Es probable que, exista una relación significativa e indirecta entre las habilidades sociales y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, 2022.





CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas e instrumentos

Para medir las variables, se va a usar la técnica de la encuesta permitiendo la recogida de datos cualitativos y/o cuantitativos sobre una población estadística. Se está desarrollando un cuestionario para ello, y los datos se procesarán utilizando métodos estadísticos. Entonces sirven como medio para determinar las características de un grupo de personas ⁶².

Para ambas variables se va a usar el cuestionario.

Estructura de los instrumentos

a) Ficha técnica de habilidades sociales

Autor: Equipo de investigación CISO-A España ⁷⁸.

Nombre: Cuestionario de habilidades sociales CHASO III

Año: 2017

Estructura: Conformado por 40 ítems

Duración: Entre 5 y 10 minutos.

Ámbito: Adultos entre 20 y 50 años.

Codificación: muy poco característico de mi (1), poco característico de mi (2), moderadamente característico de mi (3), bastante característico de mi (4) y muy característico de mi (5).

Calificación:

Para la calificación de los resultados, se debe tomar en cuenta la codificación por cada pregunta de la dimensión y variable. Se debe reunir las preguntas que pertenecen a cada una de las dimensiones que se va a mostrar en las tablas de distribución al igual que para el resultado de la variable. Depende del método estadístico usado la calificación se puede realizar por promedio; es decir, entre 1 y 2.9 en el promedio se posicionará en un nivel bajo, entre 3 y 3.9, se posiciona en un nivel regular y entre 4 y 5 se posiciona en un nivel alto. Asimismo, se puede obtener la calificación mediante el resultado de una sumatoria: entre 40 y 119= nivel bajo, entre 120 y 159=nivel regular, entre 160 y 200=nivel alto. Para este estudio se

utilizaron los dos métodos a fin de asegurar la validez de los resultados.

- ✓ Nivel alto
- ✓ Nivel regular
- ✓ Nivel bajo

b) Ficha técnica de agresividad

Autor: Bouquet Escobedo, G. S., García-Méndez, M., Díaz-Loving, R., & Rivera-Aragón, S.⁷⁹.

Nombre: Escala de agresividad

Año: 2018

Estructura: Conformado por 25 ítems

Duración: Entre 5 y 10 minutos.

Ámbito: Adultos con una edad promedio de 25 años.

Codificación: totalmente en desacuerdo (1), medianamente en desacuerdo (2), en desacuerdo (3), Medianamente de acuerdo (4), de acuerdo (5), totalmente de acuerdo (6).

Calificación:

La calificación se realiza por promedio; es decir, entre 1 y 2.9= nivel bajo, entre 3 y 4.5= nivel regular, entre 4.6 y 6=nivel alto. Asimismo, se puede obtener la calificación mediante el resultado de una sumatoria: entre 25 y 74= nivel bajo, entre 75 y 112=nivel regular, entre 113 y 175=nivel alto. Para este estudio se utilizaron los dos métodos a fin de asegurar la validez de los resultados.

- ✓ Nivel alto
- ✓ Nivel regular
- ✓ Nivel baja

c) Cuadro de coherencias

CUADRO DE COHERENCIAS

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ÍTEMS
Habilidades sociales	Dimensión situacional	Interactuar con desconocidos	Encuesta Cuestionario	18,22,27 35
		Expresar sentimientos		21,30,31 33
		Afrontar criticas		25,26,28 29,5,9, 13, 16
	Dimensión social	Mantener la sensatez y calma		3,10,15 23
		Hablar en público		12, 14, 17 24
		Afrontar situaciones desagradables		20,32,37 40
		Defender sus propios derechos		2,4,6,11
	Dimensión conductual	Pedir disculpas		1,7,19,39
		Rechazar peticiones		8,34,36,38
	Agresividad	Reactividad	Provocación	Encuesta
Insultos			Cuestionario	19,21,22
Violencia física				24,25
Frustración		Estrés		1,5,9,12
		Incomprensión		2,3,10,11
Procesamiento cognoscitivo negativo		Desconfianza		13,14,16, 17,23
		Inseguridad Envidia		7,8,20
Hostilidad de pareja	Incomprensión Conductas negativas			

2. Campo de verificación

2.1 Ubicación espacial

La investigación se realizará en la Universidad Católica de Santa María ubicada en la región Arequipa.

2.2 Ubicación temporal

El estudio se realiza en el periodo diciembre 2021– abril del 2022

2.3 Unidades de estudio

La población está conformada por 141 internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María.

Para hallar la muestra se utiliza el método no probabilístico o dirigido con la estrategia de conveniencia, por lo que la muestra se conforma por los 141 internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María.

- a) Criterios de inclusión
 - Internos que acepten ser parte del estudio
 - Internos de cualquier género
 - Internos de un rango de edad entre 22 y 50 años
- b) Criterios de exclusión
 - Internos que no acepten ser parte del estudio

3. Estrategias de recolección de datos

a) Organización

En primer lugar, se pedirá permiso a la universidad para poder realizar el estudio, luego de ello, se enviará un consentimiento informado a los participantes donde se especificará las condiciones y objetivo de cada instrumento. Los instrumentos serán aplicados de forma virtual y/o física abordándolos bajo medias de bioseguridad o a través de sus correos electrónicos.

b) Validación de instrumentos

En cuanto al instrumento de habilidades sociales, se ha calculado la consistencia interna mediante Alpha de Cronbach, de los 40 ítems el cual ha tenido un valor de .80 para la escala completa y en promedio para cada uno de sus factores. Asimismo, se aplicó la fiabilidad de Gutman y se obtuvo un valor de 0.82 lo que

confirma la validez del instrumento. Para la confiabilidad se aplicó el Análisis confirmatorio exploratorio el cual obtuvo un valor mayor a .5 lo que implica que cada uno de sus reactivos es confiable ⁶³.

Con respecto al instrumento de agresividad, se realizó el análisis psicométrico a través de diversos estadísticos como el índice KMO, el cual dio un resultado positivo de 0.91 y una prueba de esfericidad de Bartlett, que expuso un resultado de $p < 0.001$; con esto se asume que el instrumento tiene una factorización confiable. Por otro lado, se aplicó el método estadístico de Alpha de Cronbach, el cual dio un resultado de 0.92, confirmando así la confiabilidad y validez del instrumento ⁶⁴.

4. Criterios para el manejo de resultados

Para el procesamiento de datos se utilizarán Microsoft Excel 2016, Microsoft Word 2016 y el paquete estadístico IBM SPSS Statistic v25. Los resultados cuantitativos se sistematizarán. Los resultados de cada participante se agruparán y codificarán antes de exportarse a Excel, donde se generarán las Tablas y cifras de distribución. Después, se exportará a Word para su análisis e interpretación. Para la prueba de hipótesis, se realizará una comprobación de normalidad y se elegirá la prueba estadística adecuada con un margen de error del 5% en función de los resultados.



CAPÍTULO III RESULTADOS

TABLA N° 1

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE HABILIDADES SOCIALES

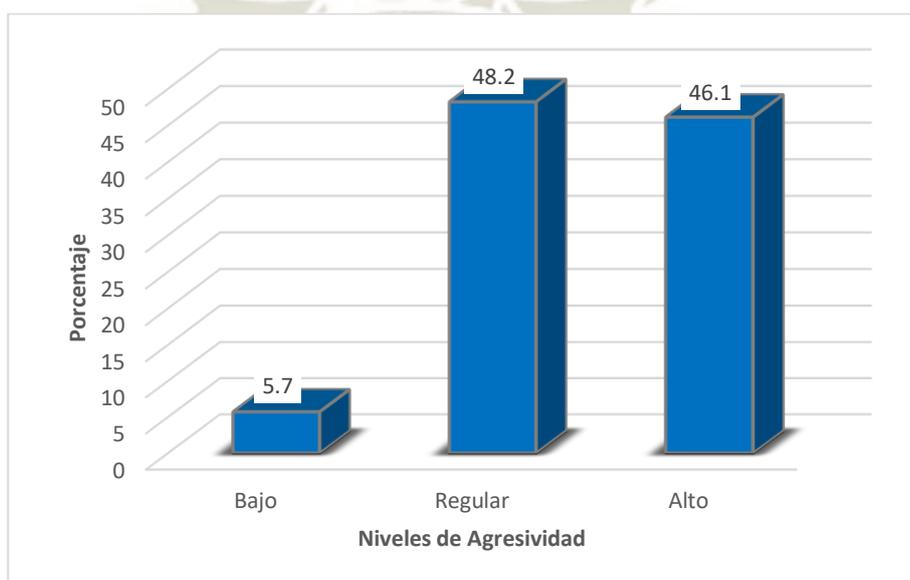
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	5.7
Regular	68	48.2
Alto	65	46.1
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n° 1** y **Gráfico n°1**, se muestra en los internos de medicina que el 48.2% tienen un nivel regular de habilidades sociales y el 5.7% un nivel bajo.

GRÁFICO N° 1

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE HABILIDADES SOCIALES



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 2

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE LA DIMENSIÓN SITUACIONAL DE LAS HABILIDADES SOCIALES

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	9.9
Regular	83	58.9
Alto	44	31.2
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n°2**, se observa que hay un predominio en el nivel regular de la dimensión situacional con un 58.9% y el nivel bajo en esta dimensión es 9.9% de los internos.

TABLA N° 3

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LAS HABILIDADES SOCIALES

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	5
Regular	74	52.5
Alto	60	42.6
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n° 3**, se muestra en los internos de medicina que el 52.5% tienen un nivel regular en la dimensión social de las habilidades sociales y el 5% un nivel bajo.

TABLA N° 4

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL DE LAS HABILIDADES SOCIALES

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	5
Regular	81	57.4
Alto	53	37.6
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n° 4** se muestra que en los internos de medicina el 57.4% tienen un nivel regular en la dimensión conductual de las habilidades sociales y el 5% un nivel bajo.

TABLA N° 5

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE AGRESIVIDAD.

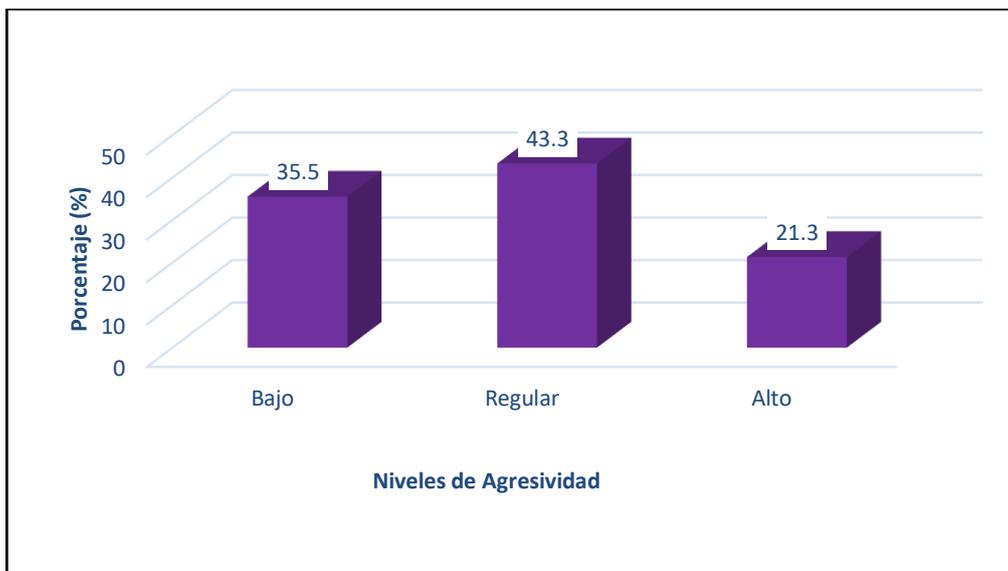
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	50	35.5
Regular	61	43.3
Alto	30	21.3
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n° 5** y **gráfico n° 2**, se muestra que el 43.3% de los internos de medicina tienen un nivel regular de agresividad y el 21.1% un nivel alto.

GRÁFICO N° 2

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE AGRESIVIDAD.



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 6

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE LA DIMENSIÓN DE REACTIVIDAD DE LA AGRESIVIDAD.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	54	38.3
Regular	60	42.6
Alto	27	19.1
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n° 6**, se muestra que el 42.6% de los internos de medicina tienen un nivel regular de la dimensión de reactividad de la agresividad y el 19.1% un nivel alto.

TABLA N° 7

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE LA DIMENSIÓN DE FRUSTRACIÓN DE LA AGRESIVIDAD.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	52	36.9
Regular	59	41.8
Alto	30	21.3
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n° 7**, se muestra que hay un predominio del 41.8% en los internos de medicina con un nivel regular de la dimensión de frustración y un menor porcentaje del 21.3% con un nivel alto de dicha dimensión para la agresividad.

TABLA N° 8

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE LA DIMENSIÓN DE PENSAMIENTO COGNOSCITIVO NEGATIVO DE LA AGRESIVIDAD

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	49	34.8
Regular	59	41.8
Alto	33	23.4
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n° 8**, se muestra que hay un mayor porcentaje del 41.8% en los internos con un nivel regular en la dimensión de pensamiento cognoscitivo negativo y un menor porcentaje del 23.4% con un nivel alto de dicha dimensión para la agresividad.

TABLA N° 9

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: NIVELES DE LA DIMENSIÓN HOSTILIDAD DE PAREJA DE LA AGRESIVIDAD

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	29.8
Regular	77	54.6
Alto	22	15.6
Total	141	100

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla n° 9**, se muestra que el 54.6% de los internos tiene un nivel regular en la dimensión de hostilidad de pareja el cual representa el mayor porcentaje y a su vez el menor porcentaje es del 15.6% los cuales poseen un nivel alto de dicha dimensión para la agresividad.

TABLA N° 10

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: RELACION ENTRE HABILIDADES SOCIALES Y AGRESIVIDAD

Habilidades Sociales	Agresividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	3	2,1	2	1,4	3	2,1	8	5,7
Regular	28	19,9	28	19,9	12	8,5	68	48,2
Alto	19	13,5	31	22,0	15	10,6	65	46,1
Total	50	35,5	61	43,3	30	21,3	141	100

Fuente: Elaboración propia

$$X^2=7.291$$

$$P=0.05$$

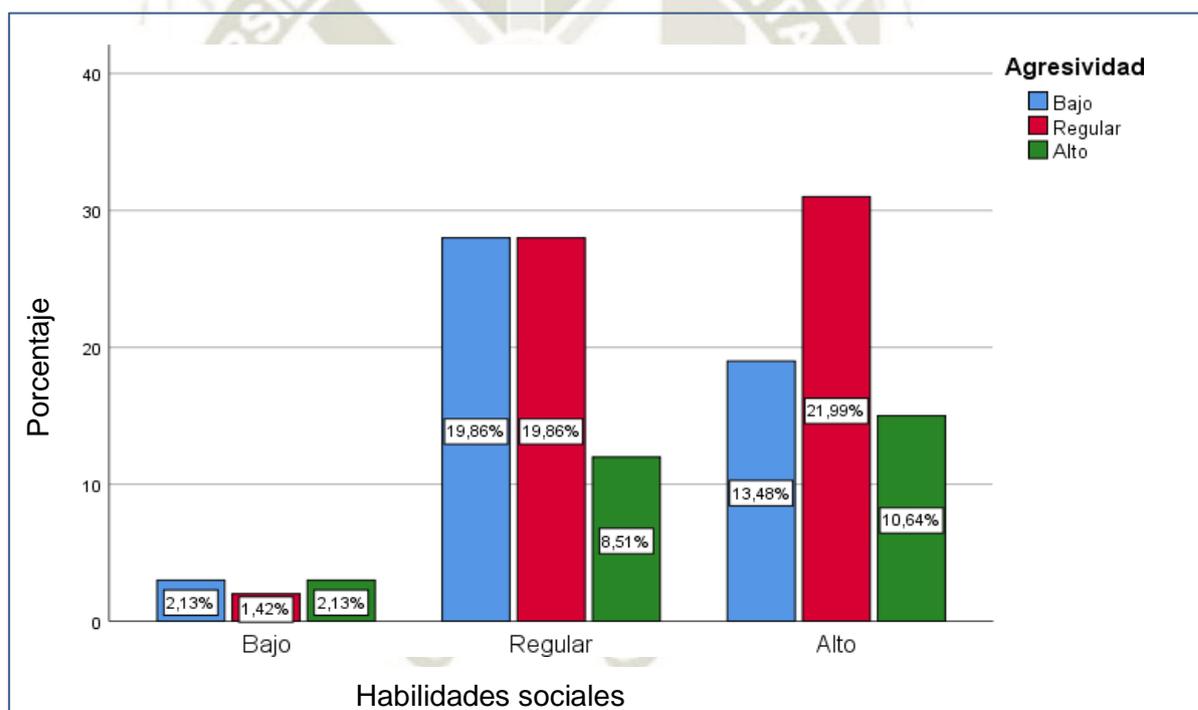
$$\text{Sig.}=0.295$$

En la **tabla n° 10 y gráfico n° 3**, se observa que el 22% de internos de medicina tuvieron un nivel alto de habilidades sociales con un consecuente nivel regular de agresividad, mientras que el 19.9% de internos que tuvieron un nivel regular de habilidades sociales, también

tuvieron un nivel bajo de agresividad; sin embargo, este resultado no es predominante para que se pueda establecer una relación de significancia en los resultados dado que en la prueba estadística de hipótesis Chi cuadrado de Pearson se evidencia un valor de significancia de 0.295 por lo que no existe relación significativa entre las habilidades sociales y la agresividad.

GRÁFICO N° 3

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: RELACION ENTRE HABILIDADES SOCIALES Y AGRESIVIDAD



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 11

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN SITUACIONAL Y AGRESIVIDAD

Dimensión situacional	Agresividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	8	5,7	3	2,1	3	2,1	14	9,9
Regular	24	17,0	45	31,9	14	9,9	83	58,9
Alto	18	12,8	13	9,2	13	9,2	44	31,2
Total	50	35,5	61	43,3	30	21,3	141	100

Fuente: Elaboración propia

$$X^2=11.158$$

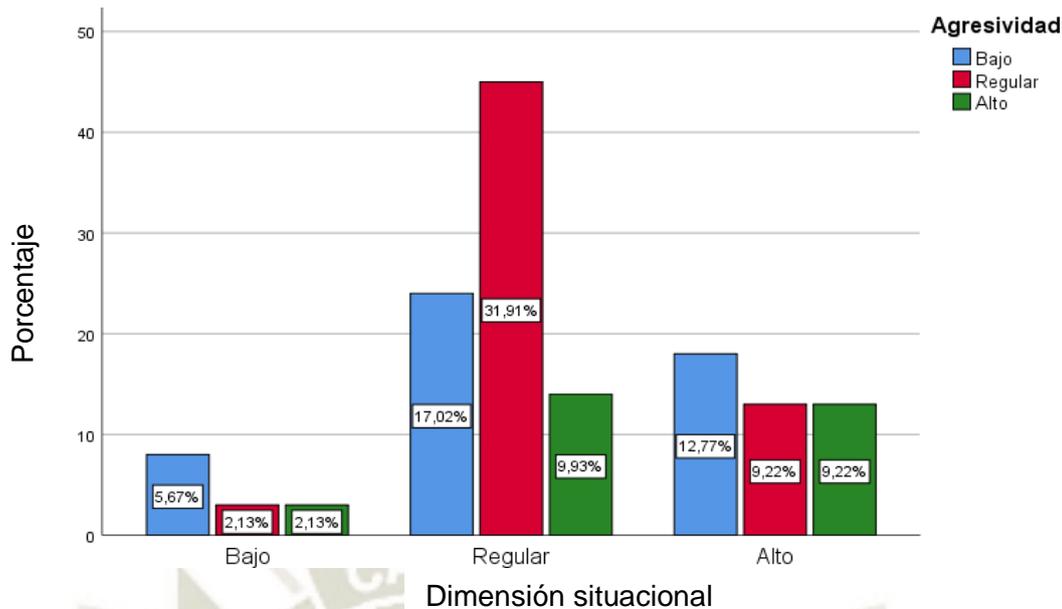
$$P=0.05$$

$$\text{Sig.}=0.025$$

En la **tabla n° 11** y **gráfico n° 4**, se observa que el 31.9% de internos tuvieron un nivel regular en la dimensión situacional, lo cual es consecuente con el mismo nivel regular de agresividad. Esta tercera parte de internos de medicina permiten precisar que existen resultados consecuentes en ambos niveles, por lo que se establece relación entre la dimensión y la variable dado que en la prueba estadística de hipótesis Chi cuadrado de Pearson, el cual evidencia un valor de significancia de 0.025 que afirma que existe relación significativa entre la dimensión situacional y la agresividad.

GRÁFICO N° 4

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN SITUACIONAL Y AGRESIVIDAD



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 12

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN SOCIAL Y AGRESIVIDAD

Dimensión social	Agresividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	5	3,5	2	1,4	0	0,0	7	5,0
Regular	21	14,9	37	26,2	16	11,3	74	52,5
Alto	24	17,0	22	15,6	14	9,9	60	42,5
Total	50	35,5	61	43,3	30	21,3	141	100

Fuente: Elaboración propia

$X^2=7.291$

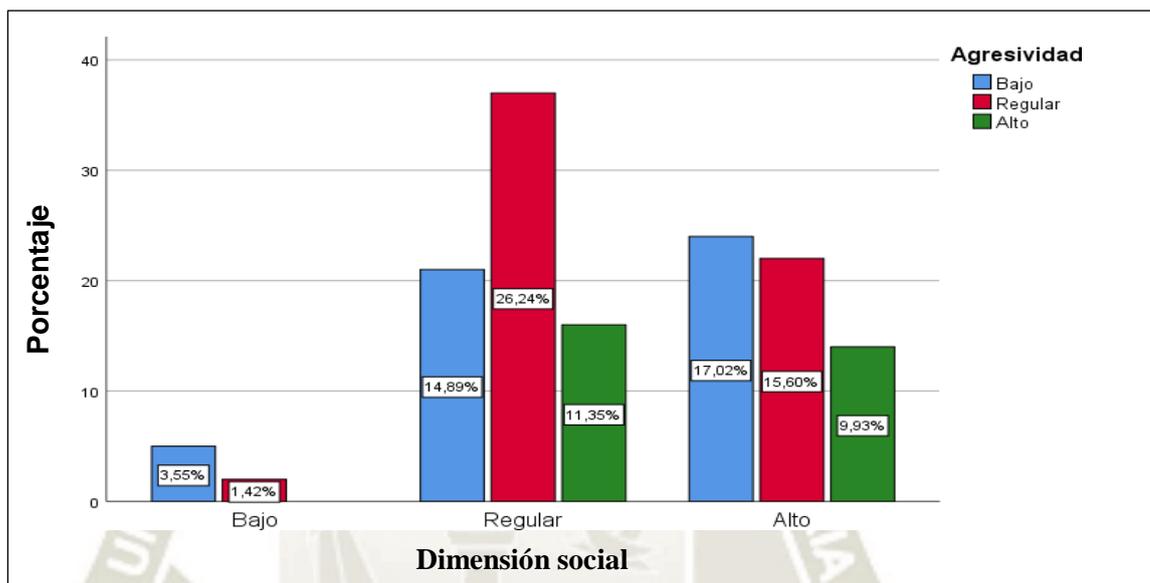
$P=0.05$

$Sig.=0.121$

En la **tabla n° 12 y gráfico n° 5**, se observa que el 26.2% de internos de medicina tuvieron un nivel regular en la dimensión social, lo que es consecuente con el nivel regular de agresividad. Sin embargo, este resultado no es predominante para que se pueda establecer una relación de significancia en los resultados dado que los resultados presentados en la prueba estadística de hipótesis Chi cuadrado de Pearson, en la cual se evidencia un valor de significancia de 0.121 donde se afirma que no existe relación significativa entre la dimensión social y la agresividad.

GRÁFICO N° 5

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN SOCIAL Y AGRESIVIDAD



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 13

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL Y AGRESIVIDAD

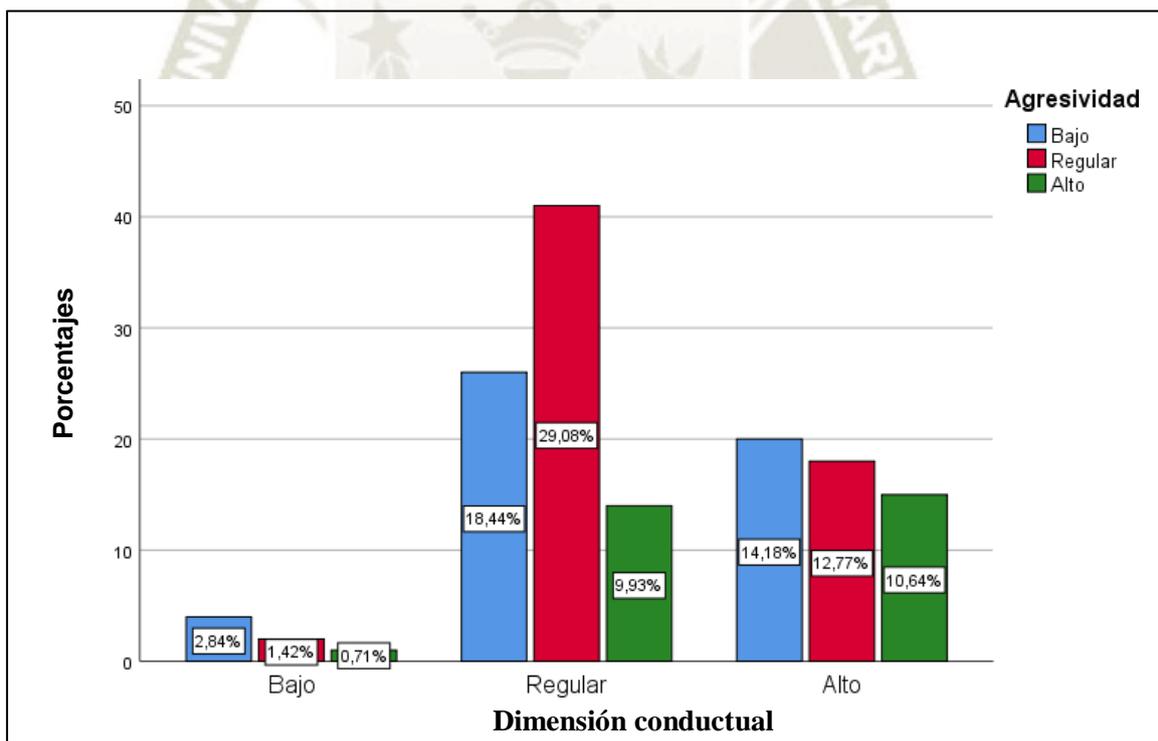
Dimensión conductual	Agresividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	4	2,8	2	1,4	0	0,7	7	5,0
Regular	26	18,4	37	29,1	16	9,9	81	57,4
Alto	20	14,2	22	12,8	14	10,6	53	37,6
Total	50	35,5	61	43,3	30	21,3	141	100

Fuente: Elaboración propia $X^2=5.682$ $P=0.05$ Sig.=.224

En la **tabla n° 13** y **gráfico n° 6**, se observa que el 29.1% de internos de medicina tuvieron un nivel regular en la dimensión conductual, lo que es consecuente con el nivel regular de agresividad. Sin embargo, este resultado no es predominante para que se puede establecer una relación de significancia en los resultados dado que la prueba estadística de hipótesis Chi cuadrado de Pearson, el cual evidencia con un valor de significancia de 0.224 afirma que no existe relación significativa entre la dimensión conductual y la agresividad.

GRÁFICO N° 6

RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA, 2022: RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL Y AGRESIVIDAD



Fuente: Elaboración propia

Discusión

La presente investigación se realizó con el propósito de determinar la relación entre las habilidades sociales y la agresividad, bajo el contexto de la pandemia COVID-19 en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, 2022. Aquí los resultados han demostrado que más del 40% de internos de medicina tuvieron un nivel regular y alto en las habilidades sociales de forma simultánea. Con respecto a la variable agresividad, el 43.3% de internos tuvieron un nivel regular de agresividad. La prueba de hipótesis demostró que no existió relación significativa entre ambas variables. Estos resultados son similares a los obtenidos por Chora J, quien evidenció que la mayoría de internos de medicina tuvieron un nivel alto de habilidades sociales y que esto generaba efectos positivos en la mayoría de aspectos académicos y profesionales de los internos⁶⁹. Asimismo, Monteza evidenció que los internos de medicina tenían fuertes capacidades para comunicarse y sentir empatía por los demás; lo que se reflejaba en sus habilidades para socializar y tener acciones positivas con sus compañeros⁷⁰. Un resultado contrario fue hallado por Montoya J, quién mostró que en internos de medicina más del 70% aceptaron haber sufrido maltratos y abuso⁶⁸.

No se encontró ningún estudio que sustentara o negara la prueba de hipótesis de estudio. Sin embargo, el no haber relación entre las habilidades sociales y agresividad, puede parecer ilógico desde una perspectiva psicológica, pero desde la perspectiva biológica Garcés-Vieira precisa que los seres humanos están genéticamente predispuestos a parecerse a sus padres y otros parientes cercanos en términos de apariencia, personalidad, inteligencia y conducta⁶³. Esta revela que el comportamiento agresivo de los internos no es consecuencia directa del entorno social del participante; sino, de cuestiones genéticas y hereditarias. Los genes que codifican proteínas y enzimas e influyen en los procesos fisiológicos del cerebro, son genes asociados a trastornos enzimáticos que modifican el equilibrio de los neurotransmisores, y con ello pueden conducir a un comportamiento agresivo biológico. Básicamente, el comportamiento agresivo está relacionado con diferentes sistemas de neurotransmisores, entre ellos, el sistema dopaminérgico, se ha demostrado que las alteraciones genéticas de los receptores de dopamina se asocian con respuestas agresivas. La función de estos receptores conduce a

consecuencias metabólicas que conducen a un aumento del calcio intracelular, este nivel de calcio hace que las neuronas dopaminérgicas, se vuelvan hiperactivas y lleven al individuo a manifestar actos violentos. Otro neurotransmisor involucrado es la serotonina, que se encuentra en las membranas de las neuronas serotoninérgicas centrales y se cree que está estrechamente relacionada con la agresión, la impulsividad y los intentos de suicidio. Se cree que su papel en la impulsividad está relacionado con la destrucción de las vías neuroserotonérgicas, lo que da como resultado una incapacidad o una capacidad reducida para inhibir este tipo de comportamiento.

Con respecto al primer objetivo específico, los resultados han demostrado que el 58.9% tuvo un nivel regular en la dimensión situacional. La prueba de hipótesis ha establecido una relación significativa entre la dimensión y la variable agresividad. Resultados similares fueron obtenidos por Quispe JE, quien estudió la agresividad en situaciones de enamoramiento y evidenció que solo algunos han presentado algún tipo de violencia y que esta situación es debido a los conflictos de pareja⁵⁸. Rodríguez L, ha mostrado que la violencia es una causante de diversas situaciones que viven los individuos, uno de los problemas circunstanciales es la vida familiar y los recursos⁶⁰. Un resultado contrario fue el de Contreras J, quien estudió la violencia en médicos y este evidenció que casi todos los participantes han sido víctimas de violencia en su centro de trabajo, siendo consecuencias de aspectos como la calidad de vida profesional, el conocimiento, la universidad de procedencia, entre otros⁶².

La hipótesis mostro que existe relación entre las variables; no se han encontrado estudios empíricos que sustenten explícitamente este resultado. Sin embargo, Ramírez-Rojas JL establece que iniciar el discurso en circunstancias interactivas permite a las personas aplicar sus capacidades sociales, lo que agrega valor al intercambio de ideas, mediante el uso de habilidades sociales se pueden lograr relaciones e interacciones sociales significativas, es fundamental que, en situaciones de interacción o comunicación, el individuo pueda impactar con sus actitudes, permitiendo que el mensaje a intercambiar sea transmitido de esta forma se logra disipar cualquier conflicto que pudiese ocurrir¹⁹.

Con respecto al segundo objetivo específico, los resultados han demostrado que el 52.5% tuvo un nivel regular en la dimensión social. La prueba de hipótesis ha establecido que no existió relación significativa entre la dimensión y la variable agresividad. No se hallaron resultados similares; sin embargo, resultados contrarios fueron encontrados por Guevara M, quién evidencia que la agresividad es consecuente y consecuencia directa de aspectos sociales, capacidades de interacción y comunicación⁵⁶. La hipótesis mostro que no existe relación entre las variables; no se han encontrado estudios empíricos que sustenten explícitamente este resultado. Sin embargo, Trevito-Ananis, confirma que la forma de actuar de las personas en su entorno, no es consecuencia directa del mismo entorno sino más bien del sistema nervioso; los autores precisan que las reacciones físicas o químicas son debidas a un estímulo cerebral, ello puede provocar respuestas motoras (conductuales), hormonales o viscerales (emocionales) para ayudarlos a adaptarse, sobrevivir, y reaccionar de cierta forma, son estos procesos neurobiológicos los que a través de una serie de reacciones bioquímicas desencadenan la forma como el individuo vaya a reaccionar frente a factores externos ⁶⁸. El sistema nervioso y la conducta forman el dualismo donde el primero es el componente físico o biológico y la conducta el aspecto mental o psicológico. Otro aspecto que reconfirma la relación entre el sistema nervioso y el comportamiento son los cambios de este ultimo que aparecen después de una lesión cerebral. De hecho, la neurociencia se encarga de encontrar conexiones entre ciertas estructuras cerebrales y ciertos comportamientos, principalmente mediante la observación de individuos con daño cerebral. Por ello, se realizan técnicas de neuroimagen para localizar la lesión y examinar el perfil neuropsicológico del individuo. Si este patrón se repite en una gran cantidad de pacientes diferentes, se puede argumentar que un área particular del cerebro está involucrada en la función alterada.

Con respecto al tercer objetivo específico, los resultados han demostrado que el 57.4% tuvo un nivel regular en la dimensión conductual. La prueba de hipótesis ha establecido que no existe una relación significativa entre la dimensión y la variable agresividad. No se hallaron resultados empíricos similares; sin embargo, un resultado contrario Tangarife-Calero, demostró que los procesos cognitivos de conducta son quienes determinan el comportamiento y la forma en que el ser

humano se desenvuelve con su entorno, individuos con alteraciones de conducta podrían expresar comportamientos dirigidos por la ira, siendo esto una respuesta debida a un estímulo externo tomado como amenazante para el sujeto, sin embargo ello no suele afectar directamente al razonamiento lógico, ni al centro de la moralidad y normatividad ⁵⁷. Un aumento en el grado de respuesta del individuo puede generar un mayor nivel de agresión reactiva. Los factores propios de un individuo sometido a experiencias traumáticas tales como abusos, violencia, inestabilidad familiar y de entorno, déficit afectivo, condicionan el desarrollo y aumentan la probabilidad de respuestas agresivas, esto nos lleva a la concepción de que las vivencias a las que se expone un individuo repercute necesariamente en su conducta, modificando su forma de actuar frente a diversos sucesos, que en muchas circunstancias pueden llegar a ser estresantes. La hipótesis mostro que no existe relación entre las variables; no se han encontrado estudios empíricos que sustenten explícitamente este resultado. Sin embargo, desde la perspectiva biológica, la conducta no es determinada netamente por el entorno, sino también por la genética de los padres de familia y del mismo ser humano. Por más que el ser humano este conformado socialmente, los aspectos biológicos siempre tienen prioridad para cambiar su comportamiento. El comportamiento es el fenotipo por el cual se explica el genotipo (más o menos dependiente de cómo estos genes interactúan con el ambiente), todos los rasgos conductuales tienen una base genética-biológica que es un factor importante como parte de la interacción que tendrá el individuo frente a diferentes estímulos externos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS



CONCLUSIONES

PRIMERA: No existe relación entre habilidades sociales y agresividad, bajo el contexto de la pandemia COVID 19 en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, 2022. Esto en virtud al resultado del nivel de significancia de 0.295, es decir, el mayor o menor nivel de desarrollo de las habilidades sociales no desencadenara la manifestación de actos agresivos en la población estudiada, excepto en lo referente a la dimensión situacional.

SEGUNDA: Existe relación significativa en la dimensión situacional de las habilidades sociales y la agresividad en los internos de medicina. Esto en virtud al resultado del nivel de significancia de 0.025, es decir, las habilidades sociales requeridas para enfrentar diversas situaciones pueden determinar la manifestación de actos agresivos como respuesta a ellos.

TERCERA: No existe relación entre habilidades sociales, en su dimensión social y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, 2022. Esto en virtud al resultado del nivel de significancia de 0.121, es decir, las bajas capacidades de interacción social del interno no necesariamente implica que este deba responder con actitudes agresivas hacia la otra persona, son independientes una de la otra.

CUARTA: No existe relación entre habilidades sociales en su dimensión conductual y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, 2022. Esto en virtud al resultado del nivel de significancia de 0.224, es decir, las acciones o conductas mostradas por el interno de medicina al momento de interactuar son su forma particular de manifestarse y no están asociadas a la aparición de actos violentos o agresivos.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Con el fin de generalizar los hallazgos de este estudio a otros estudios de naturaleza similar, se recomienda aumentar el tamaño de la muestra en futuros estudios con la misma problemática, con énfasis en identificar heterogeneidad en ciertas variables importantes como género, tipo de administración universitaria, tipo de empleo y especialidad. La universidad debe desarrollar proyectos que permitan minimizar los grados de agresividad, integrados por un grupo de profesionales de la salud de la mente que informen y capaciten a los jóvenes en cuanto a las consecuencias negativas de determinados comportamientos y actitudes en su entorno.

SEGUNDA: Se sugiere realizar más estudios desde el ámbito de la medicina, ya que desde la psicología se han venido dando resultados que son en su mayoría los mismos, demostrando una relación entre las habilidades sociales y agresividad; por esta razón, estudios desde el área de ciencias de la salud podría dilucidar aquellos vacíos del conocimiento dando respuesta al por qué del problema en contextos generales aún no ha sido resuelto, controlado ni disminuido.

TERCERA: Junto con la comprensión de las relaciones existentes entre las habilidades sociales y la agresividad, así como las posibles variables determinantes en la aparición de estos conceptos, es fundamental considerar el desarrollo, diseño e implementación de programas que animen a los estudiantes a modificar o reducir los niveles de dichas variables en sus entornos universitarios.

CUARTA: Se sugiere para que los futuros profesionales cultiven valores, ética profesional y presten servicios de alta calidad, es necesario que un equipo de especialistas en salud mental los acompañe durante todo su período de formación profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fresán A, Robles-García R, Martínez-López N, Tovilla-Zárate CA, Madrigal E. Stigma and perceived aggression towards schizophrenia in female students of medicine and psychology. *Salud Ment* 2018;41(5):207-212.
2. Santillanes Allande NI. Relación entre violencia y depresión en mujeres migrantes a través de las experiencias en los servicios de atención. *Salud Colect* 2021;17:e3054.
3. Castro R, Villanueva Lozano M. Violence in medical practice in Mexico: a case of sociological ambivalence. *Estudios sociológicos*. 2018 Dec;36(108):539-69.
4. Mendes DP, Cunha DM. The opacity of nursing work and configurations of risk. *Salud Colect* 2018;14(4):725-742.
5. Cohen IB, Halkoum R, Fau L. Communication and coordination among attending physicians and psychiatrists-or the lack thereof. *Inf Psychiatr* 2021;97(6):481-489.
6. Caldera JF, Reynoso OU, Legaspi MA, Cadena A, Ortiz DE. Habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la región Altos Sur de Jalisco, México. *Escritos de Psicología*. 2018. 11(3): 144-153. <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v11n3/1989-3809-ep-11-03-00144.pdf>
7. Varela AS. Habilidades sociales e intolerancia en la frustración en adultos argentinos. *Revista ConCiencia EPG*. 2021. 6(2): 1-19. <https://revistaconcienciaepg.edu.pe/ojs/index.php/55551/article/view/151/111>
8. Contreras Jofre P, Valenzuela Solís Á, Pinto Soto J, Mendoza Ponce N, López-Alegría F. Violencia en el trabajo hacia los profesionales de enfermería en los servicios de emergencias: revisión integrativa. *Rev Panam Salud Pública*; 44, dic. 2020.

9. José FG, González JG, Molina JM, Arnau LB, Iribarren IM, JabaloyasJM, Rico FM, García-Baquero R, Gayá MR, García EL, López CL. Infección por SARS-CoV-2: implicaciones para la salud sexual y reproductiva. Una declaración de posición de la Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). *Revista Internacional de Andrología*. 2020 Jul 1;18(3):117-23.
10. Gómez López C. Efectos de las acciones de prevención y control del SARS-CoV-2: la importancia de tender puentes entre la salud pública y las intervenciones para la atención de las violencias de género. *Global Health Promot* 2022;29(1):154-161.
11. Bedoya Cardona, E. Y., Hansen-Rodríguez, G., & Molina-Fernández, A (2022). Psychological effects of confinement due to covid-19 pandemic in a sample in addiction treatment in Spain. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 22(1), 288-303. doi:10.21134/haaj.v22i1.712.
12. Lima Álvarez M, Calzadilla Estévez LE. La correlación de lo biológico y lo social en el hombre como principio metodológico de las ciencias médicas. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2001;5:0-.
13. Arango-Dávila CA, Pimienta HJ. EL CEREBRO: DE LA ESTRUCTURA Y LA FUNCIÓN A LA PSICOPATOLOGÍA: Primera parte: Bloques funcionales. *Revista colombiana de psiquiatría*. 2004 Oct;33:102-25.
14. Treviño-Alanis MG, Jaramillo-González F. El sistema nervioso y su relación con el sistema inmunológico. *Investigación y Ciencia*. 2005;13(33):14-21.
15. Rangel Rafael. Teorías del Sistema Nervioso. INHRR [Internet]. 2006 Ene [citado 2022 Abr 26] ; 37(1): 013-023. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772006000100004&lng=es.
16. Garcés-Vieira MV, Suárez-Escudero JC. Neuroplasticidad: aspectos bioquímicos y neurofisiológicos. *Ces Medicina*. 2014 Jan;28(1):119-32.

17. Herman M, Moreno CB. Transmisión sináptica-canales de calcio y liberación de neurotransmisores. *Revista Ciencias de la Salud*. 2005 Jun;3(1):47-61.
18. Morán V, García F, Hormazabal P. Validación transcultural de habilidades sociales para universitarios en estudiantes chilenos y argentinos (CHS-U). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*. 2018. 2(47): 11-123.
<https://www.redalyc.org/journal/4596/459655209009/html/>
19. Reyes ME. Relaciones entre habilidades sociales y desempeño docente desde la percepción de estudiantes adultos de la universidad privada en Lima. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 2016. 10(2):1-15.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v10n2/a03v10n2.pdf>
20. Losada L. Reflexión y construcción del conocimiento en torno a las habilidades sociales y competencia social. *Revista Caribeña de Investigación Educativa*. 2018. 2(1):7-22.
<https://52.225.194.101/index.php/recie/article/view/62/65>
21. Barrera ML, Flores MM. Construcción de una Escala de Salud Mental Positiva para Adultos en población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*. 2015. 39(1): 22-33.
<http://redi.uady.mx/bitstream/handle/123456789/2786/Art2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. García EE, Cruzata-Martínez A, Bellido RS, Rejas LG. Disminución de la agresividad en estudiantes de primaria: El programa “Fortaleciéndome”. *Propósitos y Representaciones*. 2020. 8(2): 1-15.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n2/2310-4635-pyr-8-02-e559.pdf>
23. Medrano LA, Franco P, Flores-Kanter PE, Mustaca AE. Intolerancia a la frustración y estrategias cognitivas de regulación emocional en la predicción de la agresividad. *Revista Suma Psicológica*. 2019. 26(1): 19-27.
<http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v26n1/0121-4381-sumps-26-01-19.pdf>

24. Chaín-Pizón N, Lorenzo-Seva U, Vigil-Colet A. Características psicométricas de la adaptación colombiana del Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry en una muestra de preadolescentes y adolescentes de Bucaramanga. *Universita Psychologica*. 2012. 11(3): 979-988. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64724634025.pdf>
25. Peñafiel E, Serrano C. *Habilidades sociales*. EDUTEX. 2017. 42p.
26. Núñez CE, Hernández VS, Jerez DS, Rivera DG, Núñez MW. Las habilidades sociales en el rendimiento académico en adolescentes. *Revista de Comunicación de la SEECI*. 2019. 47(15): 37-49. <http://doi.org/10.15198/seeci.2018.47.37-49>
27. Parra LS. *Habilidades para la vida*. Colombia. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó. 2021. 154p.
28. Cuadrado I, Fernández I. Evaluación y análisis de la evolución de habilidades sociales en niños de primaria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2010. 2(1): 309-319. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832325031.pdf>
29. Rivera J, Lay N, Moreno ME, Pérez A, Rocha G, Parra M, Durán SE, García J, Redondo O, Torres E. Programa de entrenamiento para desarrollar habilidades sociales en estudiantes universitarios. *Revistas Espacios*. 2019. 40(31): 1-15. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n31/19403110.html>
30. Ramírez-Rojas JI. Las habilidades directivas una condición para una ejecución eficaz. *Revista Investigación & Negocio*. 2018. 11(17): 23-29. http://www.scielo.org.bo/pdf/riyn/v11n17/v11n17_a04.pdf
31. Martínez Puma, M., Rivera Mansilla, E., Arias Gonzáles, J., Quispe Berríos, H., Romani Miranda, U., Flores Turpo, G., Vasquez Pauca, M., Velásquez Velásquez, W. y Delgado Suaña, G. How universities have responded to E-learning as a result of Covid-19 challenges. *Periodicals of Engineering and Natural Sciences*. Vol. 10, No. 3, May 2022, pp.40-47. DOI: <http://dx.doi.org/10.21533/pen.v10i3.3008.g1149>

32. Maluenda J, Navarro G, Varas M. Asertividad: Diferencias de sexo en estudiantes universitarios chilenos medidas a través del Inventario de Grambill y Richey. REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación. 2017. 16(31): 55-68.
<https://www.redalyc.org/pdf/2431/243152008004.pdf>
33. Pedraza L, Socarrás X, Fragozo A, Vergara M. Caracterización de las habilidades sociales en estudiantes de psicología de una universidad pública del Distrito de San Marta. Tesis Psicológica. 2014. 9(2): 190-201.
<https://www.redalyc.org/pdf/1390/139039784013.pdf>
34. Huambachano AM. Desarrollo de habilidades sociales en contextos universitarios. Revista Horizonte de la Ciencia. 8(14): 1-8.
35. Morales M. Programa para la promoción de relaciones saludables en adolescentes: competencias sociales, valores y funcionamiento familiar. Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa. 2018. 5(9): 1-26.
36. Arias Gonzáles J, Tafur Pittman TL, Delgado Suaña GM. Comunicación de riesgo en salud por la Covid-19 desde la percepción de los pobladores de Arequipa, 2021. AUCOM [Internet]. 28 de diciembre de 2021 [citado 29 de enero de 2022];10(2):427-40. Disponible en:
<https://ojs.austral.edu.ar/index.php/australcomunicacion/article/view/591>
37. Asmal KN, Coronel T, Bravo VN. Estrategias de atención plena para docentes: Mindfulness en el aula. Revista Trabajo Pedagógicos. 2017.
<https://trabajos.pedagogiacuba.com/trabajos/721%20Karina%20Asmal%20Ver%C3%B3nica%20Bravo%20Pedagog%C3%ADa%202021.pdf>
38. Muchuit AF, Dri CY, Vaccaro P, Pietto M. Emocionalidad, conducta, habilidades sociales y funciones ejecutivas en niños de Nivel Inicial. Revista Iberoamericana de Psicología. 2019. 12(2): 1-16.

39. Rosas-Castro AR. Habilidades sociales: Instrumentos de evaluación. Polo del Conocimiento. 6(4): 337-357.
40. Correa DM, Abarca AN, Baños CA, Aorca SG. Actitud y Aptitud en proceso de aprendizaje. Revista Atlante. 2019. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
41. Vega G, Toledo V, Figueroa V. Percepción sobre las disculpas y peticiones en español como segunda lengua (ESL): estudios sobre juicios de percepción pragmática en japoneses aprendientes de ESL. Calidoscópio. 2019. 17(1):186-206. <https://www.redalyc.org/journal/5715/571561713010/571561713010.pdf>
42. Obregón GM. Resentimiento y agresividad en estudiantes de 5to de secundaria. Av. Psicológica. 2017. 25(2):1-10. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/355/88>
43. Liévano D. Neurobiología de la agresión: aportes para la psicología. Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica. 2013;4(1):69-85.
44. Sepulveda Rojas E, Moreno Paris JE. Psicobiología de la agresión y la violencia. RIP [Internet]. 15 de diciembre de 2017; 10(2):54-6. Disponible en: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.10206>
45. Alcázar-Córcoles MA, Verdejo-García A, Bouso-Saiz JC, Bezos-Saldaña L. Neuropsicología de la agresión impulsiva. Rev Neurol 2010; 50: 291-9.
46. Muñoz-Delgado Edgar Alonso. Agresión y violencia: Cerebro, comportamiento y bioética. Salud Ment [revista en la Internet]. 2010 Oct [citado 2022 Mayo 02] ; 33(5): 467-469. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000500011&lng=es.
47. Ortega-Escobar J, Alcázar-Córcoles MÁ. Neurobiología de la agresión y la violencia. Anuario de psicología jurídica. 2016 Jan 1;26(1):60-9.

48. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo MR, Cáceres Chávez MDR. Tecnologías de Información y Comunicación versus Upskilling y Reskilling de colaboradores públicos. REV VENEZ GERENC [Internet]. 11 de marzo de 2022. 27(98):565-79.
<https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.98.12>
49. Angulo L, Guerra VM, Blanco Y. Características de la comprensión emocional en una muestra de escolares con manifestaciones agresivas de la ciudad de Camaguey . Katharsis. 2019. 27: 1-18.
50. Avila I, Luna C, Olano S. Impulso y Control. Revista Científica de Ciencias Humanas y Sociales. 2021. 2(2): 1-13.
<https://revista.uct.edu.pe/index.php/searching/article/view/175/234>
51. Martín F. La agresividad humana y sus interpretaciones. La Albolafia: Revista Humanidades y Cultura. 2020 (20). 427-442.
52. González JLA, Castillo BSA, Pauca MJV, Chávez M del RC. Educational technology applied to adult education. ijhs [Internet]. 2022Mar.12 [cited 2022Mar.14];6(S1):142-8. Available from:
<https://sciencescholar.us/journal/index.php/ijhs/article/view/4758>
53. Fimbres D, García FI, Valdés AA, Dolores M. Autocontrol y agresión reactiva y proactiva en adolescentes mexicanos. European Journal of Child Development, Education and Psychopathology. 2021. 9(1): 1-11.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7771621>
54. Lugo G, García FI, Valdés AA, Grijalda CS. Agresión proactiva y reactiva en estudiantes de secundaria: un estudio descriptivo. La Sociedad Académica. 2019. (53): 28-33.
<https://www.itson.mx/publicaciones/sociedad-academica/Documents/LSA53.pdf#page=30>

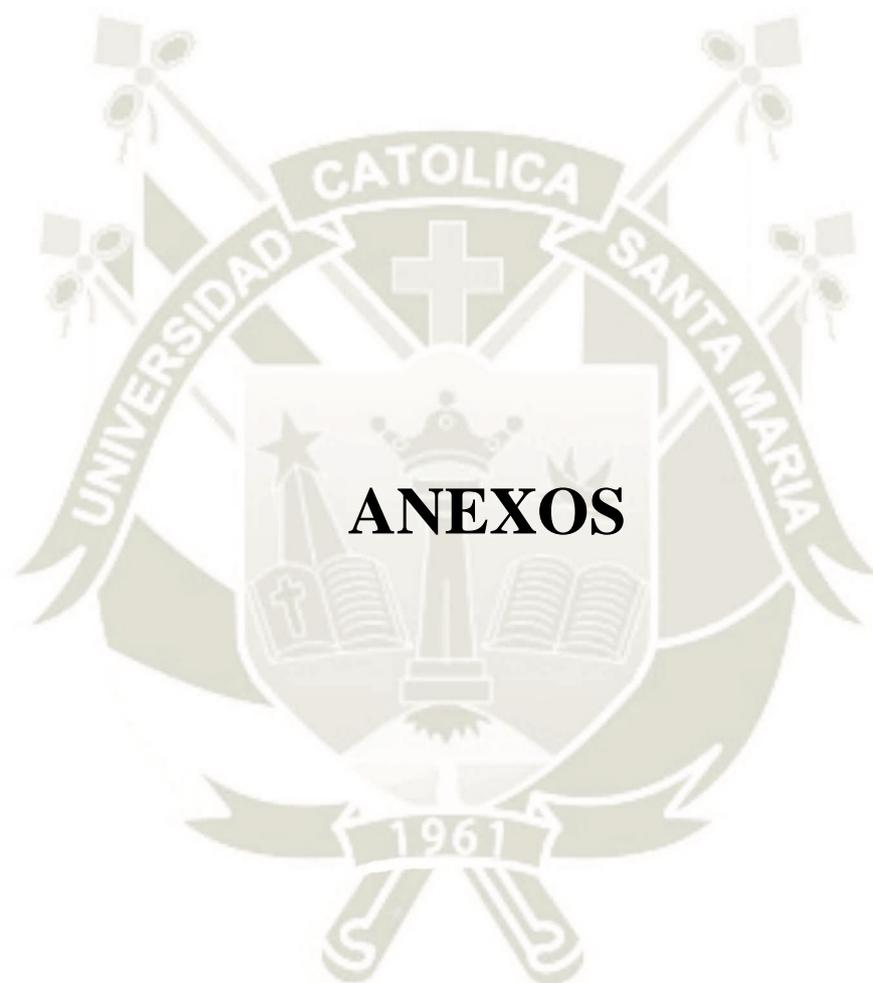
55. Kamenetzky GV, Cuenya L, Elgier AM, López SF, Fosachecha S, Martín Ly Mustaca AE. Respuesta de frustración en humanos. *Terapia Psicológica*. 2009. 27(2): 191-201.
https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/105819/CONICET_Digital_Nro.29e23709-2483-4564-8429-0ab2bac3b5d0_P.pdf?sequence=17&isAllowed=y
56. Ventura-León J, Caycho-Rodríguez T, Vargas-Tenazoa D, Flores-Pino G. Adaptación y validación de la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF) en niños peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2018. 5(2):23-29.
<https://www.revistapcna.com/sites/default/files/03.pdf>
57. González-Ramírez MT, Landero-Hernández R. Diferencia en tolerancia a la frustración entre Baby Boomers, Generación X y Millennials. *Ansiedad y Estrés*. 2021. 27:1-6.
https://www.ansiedadestres.es/sites/default/files/rev/2021/anyes2021a1_2.pdf
58. Cienfuegos JJ, Acevedo MA, García JJ, Seco AC. Propuesta de establecimiento de hábitos y rutinas que contemplan el ejercicio y manejo del estrés para evitar el desgaste laboral durante el home office. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*. 2021. 5(3):1-25.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/583/746>
59. Llanga EF, Logacho G, Molina L. La memoria y la importancia en los procesos cognitivos en el estudiante. *Revista Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 2019.
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/memoria-importancia-estudiante.html>
60. Morales RV, Valdés KP, Cazares IM. Análisis desde el enfoque cognitivo-conductual de la violencia de género en mujeres de Saltillo, Coahuila. *Políticas Sociales Sectoriales*. 2018. 5(5): 1-21.
<http://www.investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2021/04/2018-Analisis-desde-el-enfoque-cognitivo->

[conductual-de-la-violencia-de-genero-en-mujeres-de-Saltillo-Coahuila.pdf](#)

61. Salas WM, Cáceres IR. Funciones ejecutivas en la violencia de pareja: Perspectiva Neurocriminológica. Encuentros. 2017. 15(1): 47-60. <https://www.redalyc.org/pdf/4766/476655855003.pdf>
62. Rueda MP. La confianza como factor que potencia las redes interorganizacionales. Compendium. 2018. 21(40). <https://www.redalyc.org/journal/880/88055200013/html/>
63. Alvarado A. Inseguridad pública, participación ciudadana y gobernanza. La ciudad de México en la última década. Estudios Sociológicos. 2010. 18(84): 941-963. <https://www.redalyc.org/pdf/598/59820671010.pdf>
64. Restrepo-Neira C. Revisión narrativa de la relación entre la envidia y Schadenfreude. CS. 2019. (27): 117-141. <https://www.redalyc.org/journal/4763/476359851006/html/#B29>
65. Batiza FJ. Archivos de Criminología, seguridad privada y criminalística. Somecrimnl. 2017. 4(8): 1-8.
66. Arnosó A, Ibabr I, Arnosó M, Elgorriaga E. El sexismo como predictor de la violencia de pareja en un contexto multicultural. Anuario de Psicología Jurídica. 2017. 27(1): 9-20. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1133074017300156>
67. Villavicencio C, Jaramillo JL. Desgaste emocional en la convivencia afectiva de pareja. Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades. 1(58):1-9. <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/313/318>
68. Montoya J. Maltrato a médicos que laboran en puestos de salud. [Tesis de licenciatura de médico cirujano de la Universidad Católica de Santa María] 2017. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6141/70.222.1.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

69. Chora J. Habilidades sociales y síntomas de depresión en internos de medicina. [Tesis de licenciatura de médico cirujano de la Universidad Católica de Santa María] 2017.
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10020/70.2545.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Monteza D. Habilidades comunicativas y empatía en internos de medicina. [Tesis de licenciatura de médico cirujano de la Universidad Católica de Santa María] 2017.
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7625/70.2379.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
71. Guevara M, Puma M, Meza L, Fernandez C, Carrión I, Ñuñovero R. Epistemología de la agresividad y violencia en el contexto de pandemia COVID-19. Pakamuros [Internet]. 15 de junio de 2021 [citado 21 de abril de 2022];9(2):1 - 14. Disponible en:
<http://revistas.unj.edu.pe/index.php/pakamuros/article/view/178>
72. Tangarife-Calero P, Ibáñez-Alfonso J. Neuropsicología de las conductas agresivas: aportaciones a la criminología. Revista Iberoamericana de Neuropsicología. 2020;3(2):171-83.
<https://neuropsychologylearning.com/wp-content/uploads/pdf/pdf-revista-vol3/vol3-n2-4.pdf>
73. Quispe JE. Violencia en las relaciones de enamoramiento en estudiantes de enfermería- Universidad Nacional del Altiplano, Puno-2018. [Tesis de Licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 2018. Recuperado de:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9200/Quispe_Due%C3%B1as_Judith_Evangelina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

74. Torres CM. Violencia de género en estudiantes del área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, en el período académico marzo-julio de 2016. [Tesis de Licenciatura]. Loja: Universidad Nacional de Loja. 2017. Recuperado de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19531/1/TESIS%20CYNDI%20TORRES.pdf>
75. Rodríguez L, Imaz C. Agresividad y conducta violenta en la adolescencia. *Adolescere* 2020. 2020;8(1):62-72. <https://www.adolescere.es/agresividad-y-conducta-violenta-en-la-adolescencia/>
76. Coccaro EF, Sripada CS, Yanowitch RN, Phan KL. Función corticolímbica en la conducta agresiva impulsiva. *Psiquiatría Biológica*. 2012 Apr 1;19(2):46-53.
77. Caballo VE, Salazar IC. Desarrollo y validación de un nuevo instrumento para la evaluación de las habilidades sociales: el cuestionario de habilidades sociales"(CHASO). *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*. 2017 Jan 1;25(1).
78. Caballo VE, Salazar IC. Desarrollo y validación de un nuevo instrumento para la evaluación de las habilidades sociales: el cuestionario de habilidades sociales"(CHASO). *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*. 2017 Jan 1;25(1).
79. Bouquet Escobedo, G. S., García-Méndez, M., Díaz-Loving, R., & Rivera-Aragón, S (2019). Conceptuación y medición de la agresividad: validación de una escala. *Revista Colombiana de Psicología*, 28, 115- 130. <https://doi.org/10.15446/rcp.v28n1.70184>



Anexo 1: Instrumentos de investigación

INSTRUMENTO DE HABILIDADES SOCIALES

Instrumento elaborado y validado por Caballo VE, Salazar IC. en el año 2017 ⁷⁸.

1	2	3	4	5
Muy poco característico de mi	Poco característico de mi	Moderadamente característico de mi	Bastante característico de mi	Muy característico de mi

	1	2	3	4	5
1. Pedir disculpas cuando mi comportamiento ha molestado a otra persona					
2. Pedir que baje la voz a alguien que está hablando demasiado alto en el cine					
3. Mantener la calma cuando me he equivocado delante de otras personas					
4. Decir a alguien que no se cuele en la fila					
5. Pedir a una persona que me atrae que salga conmigo					
6. Decir a otra persona que respete mi turno de palabra					
7. Disculparme cuando me equivoco					
8. Decir que “no” cuando no quiero prestar algo que me piden					
9. Decir a una persona que me atrae que me gustaría conocerla mejor					
10. Mantener la calma cuando me hacen una broma en público					
11. Decir a otra persona que deje de molestar o de hacer ruido					
12. Responder a una pregunta de un profesor en clase o de un superior en una reunión					
13. Invitar a salir a la persona que me gusta					
14. Hablar en público ante desconocidos					
15. Mantener la calma ante las críticas que me hacen otras personas					
16. Decir que me gusta a una persona que me atrae					
17. Hablar ante los demás en clase, en el trabajo o en una reunión					
18. Salir con gente que casi no conozco					
19. Pedir disculpas a alguien cuando he herido sus sentimientos					
20. Insistir en saludar a alguien cuando antes no me ha respondido					

21. Dar una expresión de cariño (besos, abrazos, caricias) a personas que quiero					
22. Asistir a una fiesta donde no conozco a nadie					
23. Mantener la calma al hacer el ridículo delante de otras personas					
24. Participar en una reunión con personas de autoridad					
25. Responder a una crítica injusta que me hace una persona					
26. Expresar una opinión diferente a la que expresa la persona con la que estoy hablando					
27. Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones					
28. Responder a una crítica que me ha molestado					
29. Mantener una posición contraria a la de los demás si creo que tengo razón					
30. Dar una expresión de apoyo (abrazo, caricia) a una persona cercana cuando lo necesita					
31. Mostrar afecto hacia otra persona en público					
32. Pedir explicaciones a una persona que ha hablado mal de mí					
33. Hacer cumplidos o elogios a la persona que quiero					
34. Rechazar una petición que no me agrada					
35. Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer					
36. Decir que "no" cuando me piden algo que me molesta hacer					
37. Si alguien ha hablado mal de mí, le busco cuanto antes para aclarar las cosas					
38. Decir que "no" ante lo que considero una petición poco razonable					
39. Pedir disculpas cuando me dicen que he hecho algo mal					
40. Pedir explicaciones a una persona que me ha negado el saludo					

INSTRUMENTO DE AGRESIVIDAD

Instrumento elaborado y validado por Bouquet Escobedo, G. S., García-Méndez, M., Díaz-Loving, R., & Rivera-Aragón, S en el año 2019 ⁷⁹.

1	2	3	4	5	6
Totalmente en desacuerdo	Medianamente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5	6
Golpeo si me golpean						
He insultado a la gente que me ha agredido						
Siempre me dependo cuando me atacan						
Soy agresivo(a) si me provocan						
Cuando alguien me agrede, lo agrede						
Soy violento(a) cuando la gente lo merece						
Cuando peleo con alguien, lo insulto						
Cuando alguien me hace enojar, le digo cosas que lo(a) hagan sentir mal						
Si alguien me grita, le grito						
Nunca olvido el daño que me ha hecho la gente						
Le guardo rencor a la gente que me ha hecho daño						
Hay personas a las que les guardo odio						
Siempre recuerdo a la gente que me ha lastimado						
Hay gente que habla mal de mí						
Hay gente que me agrede sin razón						
Hay gente que me envidia						
Hay gente que me hace daño por gusto						
Cuando alguien se comporta mejor de lo usual, es porque quiere algo de mí						
Cuando las cosas salen diferentes a como yo quiero, me enojo						
Me desespero fácilmente						
Mis problemas me estresan						
Cuando estoy triste todo me molesta						
Mi pareja me hace sentir incomprendido(a)						
Me desespera la forma de ser de mi pareja						
He lastimado los sentimientos de mi pareja						

Anexo 2 Consentimiento Informado

Se le invita participar del estudio denominado: “Relación entre las habilidades sociales y la agresividad, bajo el contexto de la pandemia COVID 19 en internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa - 2022”, cuyo objetivo es determinar la relación entre las habilidades sociales y la agresividad en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, 2022. El estudio es dirigido por los investigadores Reidy Joseph Guzmán Gutiérrez y William Luque Huanca. Sobre los procedimientos, si acepta participar, se le hará llegar dos cuestionarios vía google form: instrumento de habilidades sociales e instrumento de agresividad. Los resultados serán tratados con confidencialidad, su participación es voluntaria. Si usted inicia el llenado de los cuestionarios, está consintiendo ser parte del estudio. Por favor responda con la verdad. Gracias por su apoyo.

ANEXO 3: DICTAMEN FAVORABLE DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM

**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

Arequipa, 13 mayo de 2022

Investigadores Reidy Joseph Guzmán Gutiérrez
 William Luque Huanca

Presente. -

De mi especial consideración.

Me dirijo a ustedes para hacerles llegar el resultado de la evaluación del proyecto de tesis y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: Proyecto de Tesis: “RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA - 2022”

Investigadores a cargo de la investigación: Reidy Joseph Guzmán Gutiérrez y William Luque Huanca

TIPO Y DISEÑO: Correlacional.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre las habilidades sociales y la agresividad en internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, 2022.

PROCEDIMIENTOS: Ficha técnica de habilidades sociales, ficha técnica de agresividad.

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

SUJETOS DE ESTUDIO:

141 internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE
035 - 2022



Ivo Palomino

Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

ANEXO 4: DECLARACIÓN DE COMPROMISO DE ASESORÍA DE TESIS

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DECLARACIÓN DE COMPROMISO DE ASESORÍA DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, TRABAJOS ACADÉMICOS Y/O TESIS

Arequipa, 27 de Abril del 2022

Mediante el presente documento doy conformidad y soy responsable de la asesoría de tesis y/o trabajo de investigación y/o trabajo académico cumpliendo las normas vigentes establecidas por la Universidad Católica de Santa María

Título:

**RELACIÓN ENTRE LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA AGRESIVIDAD, BAJO EL
CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA
DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA- 2022**

Autor(es):

2014152131 - 47072836
GUZMAN GUTIERREZ REIDY JOSEPH
47072836@ucsm.edu.pe
2008802131 - 46052134
LUQUE HUANCA WILLIAM
46052134@ucsm.edu.pe

Escuela Profesional, Segunda Especialidad, Maestría o Doctorado

MEDICINA HUMANA

Datos del Asesor:

29315986
1484
MUÑOZ DEL CARPIO TOIA AGUEDA ROSSANGELLA



Anexo 5: Sistematización de datos
Sistematización de habilidades sociales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40			
1	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4		
2	4	3	4	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	4	4	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1		
3	5	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	5	2	2	3	4	5	5	5	5	3	4	5	4	5	3	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4			
4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3		
5	4	3	3	5	2	3	5	3	4	4	5	4	2	5	4	2	5	2	5	3	1	1	4	5	4	5	4	4	4	4	1	2	4	4	4	3	1	4	1	1			
6	5	2	4	4	1	2	5	3	2	4	3	3	1	3	4	1	3	1	4	2	5	1	3	3	2	4	4	2	3	5	5	2	2	3	3	3	1	4	4	1			
7	4	2	3	3	1	4	4	2	2	4	4	2	1	2	4	1	2	2	5	3	5	2	5	2	4	5	3	5	5	5	4	1	5	5	4	4	1	5	4	1			
8	4	4	4	4	1	4	5	4	2	4	4	5	1	5	5	1	5	3	5	2	5	2	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	3			
9	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	2	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4			
10	4	4	3	3	2	2	4	4	2	4	4	4	2	3	3	2	4	2	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	5	4	3	4	2	4	4	2			
11	4	5	4	4	1	3	4	3	1	3	4	2	1	2	3	1	2	1	5	4	4	1	3	3	3	4	1	3	3	4	4	2	4	3	1	4	2	3	4	1			
12	4	4	4	4	2	2	4	2	2	3	3	3	2	4	3	1	3	3	4	2	3	1	2	4	2	2	3	2	3	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2			
13	5	1	4	2	1	2	4	4	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
14	2	1	3	4	2	4	1	4	2	2	4	3	2	1	3	1	1	1	2	4	4	1	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1		
15	4	5	4	5	3	5	5	5	3	3	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	3	3	5	5	5	4	2
16	3	1	2	4	1	2	3	4	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	3	5	5	1	3	1	3	4	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	1	
17	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	1	5	1	4	1	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	1	
18	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5		
19	5	5	5	5	3	5	5	4	2	4	5	5	3	5	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	5	5	3	3	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	2		
20	4	3	4	4	3	5	4	3	3	5	4	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
21	4	3	3	4	5	5	5	5	3	3	1	4	1	2	3	3	3	1	5	1	5	1	3	3	4	4	3	4	5	5	5	3	5	5	3	4	1	4	5	1			
22	5	1	5	1	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
23	5	4	4	4	4	4	5	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	2	5	2	4	2	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2		
24	5	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4		
25	4	3	4	3	1	3	4	2	1	4	3	3	1	3	4	1	3	1	4	1	3	2	4	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	1	3	2	4	5	1			
26	5	5	5	4	4	3	5	1	5	5	4	4	5	5	5	5	5	2	5	4	5	2	5	5	3	5	4	2	4	5	5	1	5	3	5	1	1	5	5	1			
27	4	2	4	3	2	3	4	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	5	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2		
28	3	3	3	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3		
29	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	1	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4	1		
30	4	5	2	5	1	3	3	3	1	4	1	5	2	5	5	3	5	5	4	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	1	
31	5	3	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	5	3	5	3	4	4	4	3	3	3	4	5	4	4	5	3	4	5	4	5	5	3			
32	5	1	3	5	1	5	5	3	2	3	2	5	1	4	5	1	5	1	5	2	5	1	4	4	4	4	2	4	5	5	4	5	5	4	3	4	5	4	4	4			
33	4	4	3	3	2	4	4	3	2	5	4	4	2	2	4	1	3	2	4	1	2	2	2	3	4	4	2	3	4	5	4	4	5	3	1	5	3	4	3	3			
34	5	3	3	3	1	2	5	2	1	3	3	4	1	3	4	1	4	1	5	5	3	1	4	4	2	3	1	3	3	3	3	3	4	2	4	2	3	2	5	2			
35	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4			
36	4	2	3	1	1	1	4	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	2	4	1	2	2	3	3	2	3	3	1	2	4	2	1	2	3	3	2	2	2	4	1			
37	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	1			

38	4	3	4	4	2	3	5	3	3	4	4	4	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	2	4	2		
39	2	2	5	4	1	4	5	1	1	3	2	1	2	2	3	1	2	1	5	1	3	1	4	4	4	3	1	2	2	2	3	5	4	1	2	1	2	2	4	1		
40	3	3	5	2	1	2	4	3	1	2	3	2	1	2	3	1	2	1	4	2	5	1	1	3	3	3	1	3	4	3	3	1	4	4	1	4	4	4	3	1		
41	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	3	1		
42	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
43	4	3	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	3	2	4	3	3	1	4	3	3	1	3	2	3	3	1	4	4	4	3	3	4	3	2	4	3	4	4	2		
44	5	3	5	2	1	5	5	3	1	1	4	5	1	5	4	1	5	1	5	2	3	1	1	4	4	5	1	5	5	5	1	1	5	5	2	3	1	4	4	1		
45	5	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	2	5	4	5	1	4	4	4	4	2	4	5	5	4	3	5	4	2	4	5	5	3	3		
46	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	4	2	3	4	2	3	2	3	2	4	2	3	3	3	4	3	2	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2		
47	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	3	3	3	4	4	4		
48	3	1	4	1	3	4	4	4	3	3	2	2	2	4	4	2	4	1	3	1	4	1	4	4	4	4	1	4	5	4	4	3	4	4	2	3	3	4	3	1		
49	4	4	4	4	2	4	3	3	2	3	4	2	2	2	4	2	3	3	4	2	4	2	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	2	
50	4	2	3	2	5	3	4	2	5	2	3	2	5	2	2	5	2	3	4	2	3	1	2	2	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	3	3	4	2		
51	5	1	4	2	1	4	5	3	1	4	1	1	1	3	3	1	2	1	4	1	1	1	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	4	4	2	4	1	3	3	1		
52	4	3	4	3	2	4	5	4	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	4	3	3	3	2	4	1	3	4	4	3	3	4	2	2	2	2	4	3	3		
53	4	1	5	1	5	2	5	2	5	4	3	3	5	3	5	5	5	3	5	3	5	1	5	3	1	3	1	1	3	5	4	1	5	3	3	4	1	3	4	1		
54	5	2	5	4	5	3	5	5	5	4	4	2	5	4	4	5	5	3	5	1	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	5	4	5	5	2	4	5	2		
55	4	2	3	2	4	4	2	2	4	3	4	2	4	4	2	4	2	4	1	5	1	4	4	4	4	3	2	3	5	2	1	4	4	2	4	1	4	3	1			
6	3	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	3	5	4	5	3	4	3	4	3	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	3			
57	4	3	4	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	4	3	4	5	5	3	5	4	3	4	3	3	4	4		
58	4	2	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	2	4	2	3	4	3	3	1	3	3	4	4	2	5	4	1	4	2	4	4	1		
59	2	2	5	2	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	5	5	1		
60	5	3	5	5	1	4	5	3	1	5	5	3	1	5	4	1	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	1	1	
61	5	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	2	5	2	3	2	2	2	4	2			
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	2
63	5	2	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	5	1	4	4	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	4	2	4	3	4	5	2	
64	4	3	4	3	2	3	5	2	2	3	3	3	2	4	4	2	4	2	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	5	4	3	4	4	2	4	2	4	2	4	3	1	
65	3	2	4	3	1	2	5	1	1	4	3	3	1	3	4	1	3	3	5	1	5	1	3	3	3	3	1	3	4	5	4	5	5	5	2	5	5	5	4	1		
66	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	3	5	5	3		
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	3	5	2	4	4	4	5	3	4	4	3	5	2	3	4	3	4	2	4	3	1	
68	3	2	3	3	1	3	3	1	1	4	3	4	1	3	4	1	4	1	3	1	3	1	4	4	5	1	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	4	3	2		
69	5	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3		
70	4	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	1	1	4	1	2	3	3	1	4	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	1	4	3	2	2	3	2	3	1		
71	4	1	2	4	3	3	5	2	4	4	5	2	2	2	5	3	2	3	5	1	5	2	4	3	4	5	3	2	4	5	5	4	5	4	3	4	3	5	3	4		
72	4	4	4	4	1	3	3	1	1	3	4	1	1	4	3	1	4	3	4	2	5	3	2	2	2	3	4	2	3	5	4	3	4	3	3	3	4	3	4	1		
73	3	2	4	3	2	3	3	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	
74	4	3	4	4	2	3	4	2	1	3	3	3	1	2	3	1	2	2	4	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	
75	4	3	5	2	2	3	5	3	1	4	3	1	1	1	5	3	3	3	4	1	4	5	3	3	3	3	4	3	1	2	1	4	3	4	4	3	3	3	3			
76	4	4	4	3	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	3	4	3	4	4	4	5	4	4	3	5	4	3	4	4	4	4	4		
77	4	5	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
78	4	5	2	5	1	1	3	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	3	2	1	3	2	3	2	3	3	1	2	1	1	1	4	1		

7	9	4	4	4	4	1	3	5	3	2	4	4	4	1	4	4	1	4	1	4	4	2	1	4	4	4	4	4	3	4	4	1	1	4	3	4	4	1	5	5	1						
8	0	5	3	5	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	3	1	3	3	3	4	2	3	5	5	3	4	5	5	2	5	3	4	5	3					
8	1	4	2	3	3	2	4	4	3	2	3	4	3	2	3	4	2	3	2	4	3	5	2	3	2	3	2	2	3	2	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	2						
8	2	4	4	4	3	1	2	5	4	1	3	3	2	1	2	3	1	2	1	4	1	5	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	5	4	3	3	1	4	4	1						
8	3	5	3	5	3	3	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	3	3	5	5	5	2	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3	5	5	4	4	4	4	5	3						
8	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4					
8	5	5	3	3	2	1	1	5	2	1	3	1	2	1	3	3	1	4	1	5	3	3	1	2	2	2	3	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	2	5	2						
8	6	4	3	3	4	2	3	5	3	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	5	1	5	2	1	3	4	4	2	4	3	5	3	2	4	3	3	3	1	3	4	2						
8	7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
8	8	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	4	4	3	4	2	3	4	3	3	2	4	2	4	3	5	4	5	5	4	5	3	2	5	3	5	3	2	4	3	1						
8	9	5	4	4	2	2	2	5	4	3	5	3	5	3	4	5	3	5	2	5	3	5	3	5	4	3	4	3	3	5	5	2	5	4	3	4	2	3	5	2							
9	0	5	1	2	2	1	1	5	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	5	2	2	3	2	2	2	2	1	5	4	1	5	1	1	2	2	2	5	1						
9	1	4	3	4	5	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	2	5	2	3	4	4	4	3	3	3	5	5	3	5	4	4	4	3	4	5	2						
9	2	3	4	3	4	2	3	3	2	2	2	4	2	2	1	3	1	3	3	5	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3					
9	3	5	4	4	3	3	4	5	4	3	5	5	5	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	5	3	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3						
9	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	2	5	4	5	2	5	5	4	5	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	2	5	5	2						
9	5	5	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	4	3	1	4	2	2	3	4	4	2	4	3	2	2	1	2	4	2							
9	6	4	3	4	3	3	4	5	3	4	4	4	4	3	3	5	3	3	3	5	2	3	3	2	1	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	4	1						
7	3	1	1	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	5	5	2	5	5	3	3	3	5	1		
9	8	5	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4			
9	9	3	3	4	2	2	4	5	3	3	3	4	2	3	3	5	2	3	3	5	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	5	3	3	4	3	3	3	1	3	4	3						
1	0	3	5	3	4	3	5	4	4	3	3	3	4	3	4	2	2	3	2	4	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	5	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3					
1	0	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3			
1	0	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3				
1	0	4	4	3	2	2	5	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4		
1	0	4	5	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	5	2	5	2	2	3	4	4	2	4	3	5	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3			
1	0	5	5	3	4	5	3	5	5	3	3	4	4	5	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4		
1	0	6	5	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3		
1	0	7	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2		
1	0	8	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	
1	0	9	5	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	3	2	5	3	3	3	4	3	2
1	1	0	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3		
1	1	1	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	1	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	

39	2	2	4	3	2	1	1	4	3	1	2	2	2	6	2	3	3	5	3	3	5	3	2	2	4	6	2		
40	6	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	6	4	4	6	4	4	4	4	4	3	3	1	4	6		
41	4	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	6	3	4	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	4		
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	5	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	4		
43	2	4	4	3	2	2	4	4	4	5	3	3	4	1	1	1	1	1	4	3	4	4	1	1	1	3	2		
44	1	3	4	1	1	1	1	4	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1	6	5	4		
45	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	4	5	4	2	3	4	4	3	4	4	5	3	4	2		
46	1	1	2	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	3	3	3	3	1	1	6		
47	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	1	6
48	2	3	4	2	1	1	3	5	2	2	2	4	2	5	1	2	2	5	2	2	4	5	2	3	5	2	1		
49	1	1	3	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	4	4	1	1	2	5	1		
50	6	6	6	5	5	5	6	4	5	4	4	2	5	3	4	5	5	3	5	5	3	6	2	1	4	5	4		
51	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	5	5		
52	4	4	4	2	3	2	3	3	4	4	3	1	2	3	1	1	3	4	4	3	2	3	4	4	4	1	3		
53	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	6	2		
54	6	6	6	6	6	6	2	5	2	1	1	1	1	6	2	6	6	2	2	1	1	1	1	1	2	4	1		
55	2	2	3	1	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3	4	3	2	2	3	3	4	4	1	1	2	4	2		
56	6	3	4	6	6	6	3	3	3	3	3	3	6	6	4	4	3	3	4	4	2	3	1	1	1	1	1		
57	5	5	4	4	3	2	3	3	3	5	4	3	5	3	3	2	2	3	3	3	4	2	2	1	2	5	2		
58	2	2	5	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3	1	1	2	1	5		
59	1	6	6	6	6	6	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4		
60	2	6	6	6	3	3	3	5	1	5	4	5	1	5	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	6		
61	4	5	5	4	3	3	4	4	5	5	5	4	5	5	4	3	4	5	6	5	5	5	4	4	5	2	3		
62	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6	4	
63	3	4	5	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	5	4		
64	5	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	
65	1	2	4	1	1	1	1	1	1	5	2	1	3	1	1	1	1	1	1	4	4	2	1	1	1	6	5		
66	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	1	2	2	3	3	2	2	5	3	1	2	1	3	3	2	2	5		
67	2	2	2	3	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2		
68	2	5	6	4	3	3	2	2	2	3	4	1	2	1	1	1	1	1	5	5	4	4	3	4	5	1	4		
69	5	1	5	4	4	3	2	3	2	6	4	1	6	3	2	2	1	1	4	3	3	3	1	1	3	6	3		
70	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	4	2	5		
71	1	2	3	1	2	1	1	4	3	1	1	2	4	5	2	3	2	4	6	3	5	6	4	4	5	3	2		
72	5	5	4	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	4	3	2	2	4	1	2	5	3	1	3	2	5	3		
73	5	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	1	2		
74	2	3	3	2	2	1	3	4	4	4	4	2	4	5	2	2	1	3	4	3	5	5	5	5	5	6	6		
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	3	4	4	1	1	1	6	5		
76	5	5	6	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4	1	1	2	3	6		
77	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	4		
78	1	1	1	1	1	1	4	5	4	6	6	6	6	5	4	5	5	5	6	6	6	6	1	1	1	1	3		
79	1	2	5	3	3	2	1	5	2	2	2	2	3	3	1	5	1	5	4	4	4	4	1	1	1	3	6		
80	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	6	3	

81	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	4	5	
82	2	4	4	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	5	2	2	4	4	5	4	1	1	2	4	6
83	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	6	6
84	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	3	
85	4	2	2	3	3	3	2	2	5	5	4	1	4	4	5	2	2	3	6	5	4	3	1	1	1	4	1
86	2	3	4	3	3	2	4	3	4	6	3	1	2	3	3	1	1	1	4	4	6	4	3	1	2	5	2
87	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	6	2
88	1	3	5	3	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2
89	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	2	5
91	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	6	6
92	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
93	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	6	4	5	4	6	4	6	5	4	6	5	4	5	4	6	2
94	2	3	3	1	2	4	3	4	2	2	2	1	6	6	2	2	3	2	4	1	1	3	1	1	1	4	1
95	2	2	5	2	2	2	2	4	3	5	4	2	5	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	5	4
96	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	6	5
97	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1
98	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	5
99	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	4
100	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	4
101	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
102	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	4	5
103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	4	2
104	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	4	4	3	2	3	2	2
105	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	6	3
106	3	3	3	4	3	3	2	2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	4	5
107	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	4	2
108	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	6	5
109	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1
110	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	3
111	3	4	4	4	4	3	2	2	4	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4
112	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1
113	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	6
114	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	1	5
115	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	5	6
116	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
117	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	4
118	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
119	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6	1
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	2
121	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	6	1

12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4		
12	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3		
12	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	6		
12	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	5		
12	6	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	5	1		
12	7	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	6	2		
12	8	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4		
12	9	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	4		
13	0	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	6	6	
13	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2
13	2	2	6	4	1	2	5	3	3	4	3	4	2	6	6	3	6	2	2	6	1	2	2	4	1	5	3	3	
13	3	5	1	3	2	2	5	5	3	5	5	1	3	3	5	4	2	3	6	4	4	1	1	6	5	2	1	5	
13	4	6	6	3	3	3	1	5	4	4	2	5	3	2	4	4	6	5	6	1	6	6	4	4	4	6	2	5	
13	5	3	4	3	4	5	4	2	5	3	2	1	2	2	2	5	4	1	3	2	3	4	1	1	4	3	1	2	
13	6	3	2	1	6	3	6	3	1	3	5	1	5	1	4	3	6	2	5	3	1	1	5	3	2	3	5	5	
13	7	2	1	4	4	6	3	3	6	6	6	6	4	4	4	6	2	5	5	5	2	5	3	1	4	6	3	3	
13	8	6	5	4	3	3	5	5	4	4	1	1	6	4	6	1	1	4	3	4	6	6	6	5	3	2	5	4	
13	9	4	5	4	4	5	3	5	6	5	5	4	1	5	5	1	6	1	2	2	1	5	4	1	6	2	3	5	
14	0	1	6	3	3	5	6	6	6	3	4	1	2	4	2	1	3	2	6	3	1	5	6	5	6	2	3	5	
14	1	6	5	6	6	3	3	1	6	3	3	6	1	6	2	4	4	2	5	1	1	2	3	4	6	2	3	5	

