



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“IMPULSIVIDAD, HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”

Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica.

Autora: Barreros Guanin, Roxana Elizabeth

Tutora: Ps. Cl. Mg. García Ramos, Diana Carolina

Marzo 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de tutora del Proyecto de investigación con el tema: “IMPULSIVIDAD, HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”, de Barreros Guanin Roxana Elizabeth estudiante de la carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los méritos y requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del jurado examinador designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, marzo de 2022

LA TUTORA


Ps. Cl. Mg. García Ramos Diana Carolina

AUTORÍA DEL TRABAJO

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación “IMPULSIVIDAD HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, marzo de 2022

LA AUTORA



Barreros Guanin Roxana Elizabeth

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato para que haga de este proyecto de investigación un documento de acceso libre disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea primordial mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando los derechos de autoría.

Ambato, marzo de 2022

LA AUTORA



Barreros Guanin Roxana Elizabeth

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación sobre el tema “IMPULSIVIDAD, HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”, de Roxana Elizabeth Barreros Guanin estudiante de la carrera de Psicología Clínica.

Ambato, marzo de 2022

Para constancia firman

Presidenta

Primer vocal

Segundo vocal

AGRADECIMIENTO

A mí amada madre Rosita Guanin por su incansable labor forjando la persona que soy hoy en día, por su esfuerzo y dedicación a lo largo de estos años.

A mis hermanas de corazón Jessy, Andrea y Salomé que han sido inspiración y apoyo incondicional, por creer en mí y en mis sueños siempre.

Y a todas las personas que encontré en el camino, a mis queridos amigos y maestros por enseñarme lo importante de la vida.

Roxana Barreros

DEDICATORIA

Para mi querido Betho que fue mi luz en los días difíciles, su compañía y amor incondicional siempre fueron mi motivación.

Para la persona que estuvo conmigo en esta aventura, que no dejó que me rindiera y creyó en mí desde el momento en que nos conocimos, lo dude un poco, pero lo logramos.

Roxy

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. MARCO TEÓRICO.....	2
1.1 Contextualización	2
1.2 Fundamentación teórica.....	4
1.2.1 Impulsividad	4
1.2.2 Habilidades sociales.....	11
1.2.3 Factores sociodemográficos	16
1.3 Antecedentes investigativos	18
1.4 Objetivos.....	24
Objetivo general.....	24
Objetivos específicos	24
CAPÍTULO II	26
2. MARCO METODOLÓGICO	26
2.1 Materiales	26
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
2.2 Métodos	28
2.2.1 Pregunta de investigación	29
2.2.2 Hipótesis	29
2.2.3 Operacionalización de variables	30
2.2.4 Población.....	33
CAPÍTULO III	34
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34

3.1. Análisis y discusión de los resultados	34
3.2. Verificación de la hipótesis	44
CAPÍTULO IV	45
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
4.1. Conclusiones.....	45
4.2 Recomendaciones	46
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Interpretación de la Escala de Control de los Impulsos	26
Tabla 2: Interpretación de la escala de Habilidades Sociales (EHS)	28
Tabla 3: Operacionalización de la variable impulsividad	30
Tabla 4: Operacionalización de la variable habilidades sociales	31
Tabla 5: Operacionalización de la variable factores sociodemográficos	32
Tabla 6: Prevalencia de datos sociodemográficos	34
Tabla 7: Niveles de habilidades sociales	36
Tabla 8: Factores predominantes de la escala de impulsividad	37
Tabla 9: Correlaciones entre las variables de estudio	39
Tabla 10: Tabla cruzada habilidades sociales e impulsividad	42
Tabla 11: Chi cuadrado habilidades sociales*factores de la escala impulsividad	43

RESUMEN

El presente proyecto se realizó con el objetivo de determinar la relación entre impulsividad y habilidades sociales con factores sociodemográficos en estudiantes universitarios.

En el caso de la impulsividad se utiliza la Escala de Control de los Impulsos de Ramón y Cajal, y para las habilidades sociales la Escala de Habilidades Sociales (EHS) en una población de 844 estudiantes universitarios. La metodología aplicada se basó en un enfoque cuantitativo, pues la información extraída a través de las escalas se comparó mediante rho de Spearman, para obtener la correlación correspondiente. Se encontró que los factores propuestos en la escala la impulsividad, inmediatez y riesgo están relacionados con las habilidades sociales a excepción del factor imposición. Además, la impulsividad tiene relación con los factores sociodemográficos de universidad, practica una religión, antecedentes de enfermedades mentales y la frecuencia de consumo de alcohol, mientras que las habilidades sociales se relacionan con la universidad, nivel socioeconómico, si tiene hijos y frecuencia de consumo.

PALABRAS CLAVE: HABILIDADES SOCIALES, IMPULSIVIDAD, ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS, FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS.

ABSTRACT

The current project was carried out to determine the relationship between impulsivity and social skills with socio-demographic factors in university students. In the case of impulsivity, the “Escala de Control de los Impulsos de Ramón y Cajal” is used, and for social skills, the “Escala de Habilidades Sociales (EHS)” is used in a population of 844 university students. The applied methodology was based on a quantitative approach, since the information extracted through the scales was compared using Spearman's rho, to obtain the corresponding correlation. It was found that the factors proposed in the scale, impulsivity, immediacy, and risk are related to social skills with the exception of the imposition factor. In addition, impulsivity is related to the university, practice a religion, a history of mental illness, and the frequency of alcohol consumption, while social skills are related to university, socioeconomic level, number of children, and frequency of consumption.

KEYWORDS: SOCIAL SKILLS, IMPULSIVITY, STUDENTS, UNIVERSITY STUDENTS, SOCIO-DEMOGRAPHIC FACTORS.

INTRODUCCIÓN

La evolución de la psicología plantea formas en las que el ser humano se desarrolla y se relaciona con su entorno. Las habilidades sociales toman un papel importante al ser un campo relativamente nuevo de estudio. Se trata de un conjunto de habilidades y estrategias que incluyen inteligencia emocional, empatía y asertividad, que ayuda al ser humano a una mejor adaptación ante distintas situaciones con los demás (do Amaral et al., 2015).

La importancia del estudio de este constructo radica en conocer cómo funcionan las relaciones humanas para poder desarrollar técnicas que puedan mejorarlas. Para conocer los niveles de habilidades sociales se proponen varias escalas, uno de estos instrumentos es la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Fue creada para ser aplicada en el contexto de la población española, además de la inmediatez para su aplicación grupal (Gismero, 2002).

Las interacciones humanas se ven relacionadas con las acciones que se ejercen entre los individuos, y la forma en la que estos se manifiestan. La impulsividad es un conjunto de conductas caracterizadas por la toma apresurada de decisiones, sin tomar en cuenta las consecuencias (Haro et al., 2004). Estas decisiones no premeditadas afectan la relación que se puede generar con otros individuos, desfavoreciendo el desarrollo de las habilidades sociales necesarias para la interacción con los demás.

Sin embargo, el ambiente en el que se desarrolla el individuo también influye de manera significativa al momento de desarrollar habilidades sociales o factores de impulsividad. Tal es el caso de diversos factores sociodemográficos que afectan o intervienen en su prevalencia. Los más comunes pueden ser la edad, el género, el nivel educativo, entre otros.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1 Contextualización

La impulsividad se relaciona con diferentes problemáticas como el consumo de sustancias, la agresividad, el riesgo suicida, trastornos del comportamiento, trastornos de personalidad, entre otros. La impulsividad es considerada un factor predisponente de la conducta suicida, se estima según la Organización Mundial de la Salud (OMS) que cada año se suicidan 700.000 personas y es la causa más común de muerte en adolescentes y adultos jóvenes (OMS, 2021). Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2009) el “riesgo suicida es alto tomando en cuenta varios puntos, entre ellos si la persona ha sido siempre impulsiva, y no piensa mucho para actuar” (p. 61), entre otros aspectos como los niveles de ansiedad, depresión o antecedentes familiares. Ecuador registró en 2021 un aumento del 37% en las llamadas de emergencia referentes a suicidios con relación al 2020, tan solo en los primeros 7 meses, y en lo que respecta a llamadas de emergencia por intentos autolíticos, se ha registrado un aumento del 15% en relación entre estos mismos dos años (ECU911, 2021) siendo Tungurahua la tercera provincia con más incidencia respecto a esta problemática.

La impulsividad también se relaciona con diversos trastornos, según Díaz y Moral (2018) la conducta antisocial tiene como una variable predictiva a la impulsividad, así como el consumo de alcohol y sustancias tienen mayor capacidad predictiva en relación a la impulsividad cognitiva. Según las Naciones Unidas (ONU, 2021) las muertes relacionadas con el consumo de sustancias han aumentado en un 110% y un 18% entre las décadas 1990-2019 y 2010-2019 respectivamente. En Ecuador la situación se intensifica, la prevalencia de consumo de alcohol es

del 92.6% en las edades entre 20 y 59 años y la prevalencia más alta se encuentra en la población de 30 y 39 años con un 93.6% (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2014).

La agresividad es una de las variables que más investigaciones tiene en relación a la impulsividad. Para Osorio, 2013 “las conductas agresivas pueden verse favorecidas en individuos con elevada impulsividad” (p. 195), con consecuencias que pueden detonar en conductas agresivas para el entorno debido al grado de estrés al que son sometidos. A nivel mundial, el homicidio que produce la conducta agresiva entre los 10 y 29 años registra la cuarta causa de muerte, con el 83% de víctimas del sexo masculino (OMS, 2020).

Las habilidades sociales influyen en el ámbito interpersonal, ya sea como un detonante para el desarrollo de patologías o como un factor de protección. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2001) habla del desarrollo de las habilidades sociales como “necesario para la transición exitosa de la niñez a la edad adulta” (p. 58). Sin embargo, el contexto social de cada país va a influir en esta transición, y en general, en los estudios que se hagan sobre el caso. Estas habilidades se consideran necesarias para mejorar la calidad de vida.

El hogar tiene una influencia directa en las habilidades sociales su desarrollo es útil en otros entornos de la vida cotidiana como en la interacción con docentes, familiares, vecinos, amigos, entre otros (Guanoluisa, 2017). Para la UNICEF (2021) el 50% de los problemas de salud mental surgen en el hogar antes de los 15 años, y el 75% a los inicios de la vida adulta, teniendo como principal problema a las autolesiones como la tercera causa de muerte entre jóvenes de 15 a 19 años. Este informe no incluye personas en situación de vulnerabilidad.

Las habilidades sociales toman un papel relacional con la ansiedad social, se ha demostrado que, a mayor nivel de habilidades sociales, menor es el nivel de ansiedad social, y viceversa (Caballo et al., 2018). Tal es el caso que, en los últimos años, el diagnóstico de ansiedad social en

menores de 17 años ha aumentado de 3.5% a 4.1% debido a un posible déficit en las habilidades sociales desarrolladas durante la niñez (Child Mind Institute, 2018).

Los estudios sobre las habilidades sociales y la impulsividad son escasos. El Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP) hace alusión a esta problemática al hablar de un plan para la promoción de la salud mental, en el que se entablan a las habilidades como acciones y estrategias para fomentar la salud mental en las escuelas, y a la impulsividad como un problema asociado a la violencia de género (MSP, 2014). Es por eso la importancia de realizar un estudio que mida la correlación y los factores sociodemográficos que pueden influir en el comportamiento de una variable sobre la otra y tener una visión más amplia en este contexto.

1.2 Fundamentación teórica

1.2.1 Impulsividad

Concepto

La impulsividad no es un concepto simple, viene enmarcado en diferentes dimensiones, es decir que constituye un fenómeno multifacético. En el diario vivir la impulsividad puede ser vista como adaptativa dependiendo de la capacidad propia del individuo para reaccionar a determinadas situaciones. Desde una mirada psicopatológica en el DSM-5 puede ser encontrada como característica de ciertos trastornos mentales como TDAH, adicciones comportamentales y de sustancias, trastornos de personalidad e incluso la impulsividad cuenta con un apartado exclusivo los trastornos disruptivos del control de impulsos y la conducta. (APA, 2014).

La escasa capacidad de autocontrol de la conducta y de toma de decisiones son los principales componentes de la impulsividad. Este acto puede estar ligado a emociones nucleares fuertes y se da como respuesta conductual inmediata ante situaciones externas o internas; no se planifica y no responde a una necesidad específica del contexto por lo que no puede ser vista como adaptativa y

en general carece de la facultad de reflexión. Es así que el individuo no piensa en las consecuencias a mediano o largo plazo de sus acciones o en las repercusiones positivas o negativas que pueda tener, sino que busca placer inmediato que compense otras carencias (Celma Merola & Abella Pons, 2015).

Modelos de la impulsividad

El estudio de la impulsividad se da principalmente desde las teorías de la personalidad ya que en este caso es considerada como un rasgo. Eysenck y Eysenck (1985) en su modelo psicobiológico de la personalidad propone tres dimensiones: la extroversión, el neuroticismo y el psicoticismo. En 1987 determina que existen cuatro características importantes de la impulsividad relacionadas con cada dimensión de la personalidad. *La impulsividad propiamente dicha* se relaciona con el neuroticismo y la extroversión; *la toma de riesgos* que se refiere a las acciones con el fin de obtener ganancias se relaciona con la extroversión y el psicoticismo; *la improvisación* se encuentra en el psicoticismo ya que esta dimensión se caracteriza por acciones no planificadas; y *la vitalidad* es vista como la iniciativa o energía destinada a determinadas acciones se encuentra en la extroversión. Sin embargo, menciona que en el psicoticismo la impulsividad conlleva conductas más inadecuadas que en las otras dimensiones de la personalidad.

En el modelo de Zuckerman la impulsividad a la que llamó búsqueda de sensaciones es un factor que puede predecir la conducta. Squillace et al. (2011) menciona que a lo largo de sus investigaciones Zuckerman se dio cuenta que la búsqueda de sensaciones puede tener dos facetas. Una impulsiva en la que se encuentra la búsqueda de experiencias (nuevas sensaciones a través de la mente), la desinhibición (acciones de contacto y estimulación social) y la tendencia al aburrimiento (desagrado por la monotonía y las rutinas) que están enlazadas a las conductas sexuales de riesgo, consumo de sustancias y agresividad. Pero también puede ser no impulsiva

cuando se enfoca en la búsqueda de emociones y aventuras como en los deportes y otras actividades de riesgo.

Dickman (1990) en su investigación señala que la impulsividad no siempre debe ser un componente negativo de la personalidad. De esta manera la subdivide en dos la impulsividad funcional y disfuncional basada en la capacidad de reflexión individual. La impulsividad funcional conlleva consecuencias positivas al actuar con rapidez debido a las habilidades como el entusiasmo, audacia, toma de riesgos y la actividad que son útiles en los negocios. Mientras que la impulsividad disfuncional es errática con un comportamiento desorganizado que no puede considerar las opciones y los riesgos durante la toma de decisiones llevando a resultados negativos e improductivos.

Tipos de impulsividad

Barrat et al., (1999) diferencia tres tipos de impulsividad las mismas que tomaría como base para la creación de su escala de impulsividad, que se describen a continuación:

1. Impulsividad motora: se refiere a la motivación para actuar a favor de las emociones momentáneas de manera desinhibida.
2. Impulsividad atencional: involucra la focalización y mantenimiento de la atención y la inestabilidad cognitiva que se ven reflejadas en un escaso control sobre el pensamiento (intrusión).
3. Impulsividad por imprevisión: tomando en cuenta la complejidad cognitiva y el autocontrol, se refiere a la escasa capacidad de planificación llevada a cabo por el procesamiento apresurado de la información que desencadena en malas decisiones.

Causas de la impulsividad

El estudio realizado a pacientes con lesiones en el lóbulo frontal afirma que la impulsividad se encuentra anatómicamente ubicada en ciertas estructuras del lóbulo prefrontal como la corteza cingulada, el núcleo subtalámico, el núcleo basolateral de la amígdala entre otros que participan activamente en las emociones y otras funciones ejecutivas. La corteza prefrontal en los modelos de acción auto dirigidos “permiten al individuo maximizar globalmente los resultados sociales de su comportamiento, una vez que han considerado simultáneamente las consecuencias inmediatas y tardías de las distintas alternativas de respuesta” (Sánchez-Sarmiento et al., 2013, p.244)

El Sistema de Activación Conductual (SAC) propuesto por Gray, (1987) para su modelo dimensional de la personalidad, tiene relación con los sistemas dopaminérgicos. Este se encarga de los estímulos condicionados de recompensa reforzadores, estados afectivos positivos, conductas de acercamiento o exploración y de las señales de seguridad, por lo tanto, la conducta impulsiva está conectada con los altos niveles en el SAC, de esta manera para Squillace et al. (2011) se da una tendencia a actuar sin pensar con el objetivo de obtener un refuerzo positivo, ante esta satisfacción relativamente inmediata la persona continúa repitiendo acciones con el fin de obtener el mismo placer inicial, un ejemplo de esto es el gusto por los deportes extremos que viene cargado de neurotransmisores.

Consecuencias

La agresividad es definida como una conducta consciente de reaccionar de manera abrupta física o verbalmente ante situaciones con alta carga afectiva generalmente negativa. García (2019) menciona que la impulsividad es considerada un predictor de la conducta agresiva por su desinhibición marcada de la conducta. Es así que al aumentar los niveles de impulsividad la conducta agresiva puede presentar dificultades a la hora de ser inhibida. Además, la impulsividad

al igual que la agresividad están fuertemente ligadas a las emociones primarias como la ira, que en este caso actúa como motor de las mismas (Vigil et al., 2008).

La impulsividad está ubicada como una característica íntimamente relacionada a las adicciones. Al distinguirse dos tipos de impulsividad para Vassileva & Conrod (2019), la impulsividad como rasgo está más relacionada con el consumo de sustancias ilícitas, mientras que la impulsividad como estado con el abuso de alcohol. Cuando la impulsividad se ve relacionada con la búsqueda de sensaciones hace al individuo más propenso a consumo de opiáceos y otros estimulantes. Además, el abuso de drogas por periodos largos de tiempo y de comienzo temprano causa daños significativos en las estructuras del sistema nervioso principalmente en las áreas relacionadas con el control de los impulsos, por lo que se puede decir que la relación entre la impulsividad y las adicciones es bidireccional.

Según la OPS (2021) se estima que en jóvenes de 20 a 24 años el suicidio es la tercera causa de muerte en las Américas, por lo que se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más importantes de esta década. Tabares et al. (2020) afirma que entre algunos de los factores predictores del riesgo suicida está la impulsividad. En los adolescentes y jóvenes la característica desinhibición de la conducta, la poca regulación emocional acompañadas de comportamientos irreflexivos, explosivos, agresivos, hostiles y temerarios los lleva a decisiones apresuradas que pueden generar conductas de alto riesgo.

Trastornos relacionados

Trastornos del control de impulsos

La impulsividad como se mencionó cuenta con un apartado denominado Trastornos disruptivos del control de impulsos y la conducta en el DSM-V y en el CIE-10 como Trastornos de los hábitos y control de impulsos, ya que la impulsividad en estos casos lleva a conductas

desadaptativas que pueden infringir los derechos de otros e ir en contra de las normas sociales, sin embargo, aunque comparten esta característica los trastornos son un ente único que depende exclusivamente de cada individuo. Por lo general los trastornos del control de impulsos tiene su inicio durante la infancia y adolescencia, en el DSM-V se distingue el trastorno negativista desafiante, el trastorno explosivo intermitente y trastornos de conducta los mismos que pueden extenderse a la vida adulta (APA, 2014).

Otros trastornos como la cleptomanía, ludopatía, tricotilomanía y piromanía que también se encuentran tipificados en esta categoría para Hales et al. (1996) estos trastornos poseen un patrón de comportamiento particular en el que el sujeto es incapaz de resistir el impulso de realizar determinada actividad sin importar que este pueda ser perjudicial. Además, antes de realizar esta acción se generan sensaciones de malestar y tensión interior que se disipan inmediatamente después de, seguida de una sensación de placer y gratificación.

Trastornos de personalidad

La impulsividad al ser considerada un rasgo de la personalidad se muestra como un componente evidente y determinante de ciertos trastornos de personalidad como los mencionados a continuación.

Trastornos límite de personalidad

El trastorno límite de personalidad (TPL) también llamado borderline está caracterizado por la inestabilidad afectiva, emocional e interpersonal y evidentes rasgos impulsivos. Para Nieto (2006) esta personalidad tiene una necesidad de afecto y miedo al abandono marcada que los lleva a cometer acciones extremas, imprevistas e impulsivas como la automutilación o la ideación suicida con el fin de evitar el abandono real o imaginario. Contrario a lo esperado, estas conductas generan un sentimiento de alivio y placer, usualmente ocurren en momentos de crisis en los que la persona

puede llegar a disociarse. Sumado a esto, el pensamiento de los individuos borderline es dicotómico, está basado en la tendencia a ver todo de manera totalmente negativa o totalmente positiva, llevándolos a la creencia irracional de todo o nada y a conductas impulsivas, intensas, aleatorias y rápidas para pasar de un polo a otro.

En una investigación realizada a personas con TPL sobre las dimensiones de impulsividad se identificó que poseen baja capacidad de autocontrol lo que en combinación con las reacciones emocionales los hace propensos a las autolesiones, agresividad y riesgo suicida. A su vez los niveles altos de actuación espontánea, conductas descontroladas y poco reflexivas pueden ser un factor para la inestabilidad interpersonal y deterioro de las relaciones interpersonales (Barrera et al., 2008).

Trastorno antisocial de personalidad (TPA)

Este trastorno de personalidad para López y López (2003) tiene como rasgo predominante el comportamiento impulsivo que, al estar acompañado de la falta de empatía y remordimiento, la mentira patológica, el poco respeto por las reglas sociales y acciones peligrosas y desadaptativas. Estos individuos tienen déficit en los mecanismos de autorestricción e incompetencia para proyectar recompensas a futuro por lo que sus acciones siempre están encaminadas a la toma de decisiones apresuradas. Es decir, que al relacionar la impulsividad con la búsqueda de sensaciones se produce la conducta antisocial con alto riesgo de daños a sí mismo y a otros (Alcázar et al, 2015).

Según Vallejo Ruiloba et al. (2011) las personas con este trastorno muestran frialdad emocional y ante situaciones extremas, no muestran temor lo cual no se observa en otros tipos de trastornos de personalidad. En el TPA es común que durante la infancia y la adolescencia se presenten conductas impulsivas, agresividad y falta de respeto a normas, criterios que se identifican en los trastornos disruptivos del control de impulsos mencionados con anterioridad.

Trastornos por consumo de sustancias

Las adicciones son trastornos complejos que se originan como resultado de variables ambientales, culturales y genéticas. Las diferentes dimensiones de la impulsividad son factores importantes en la adicción, el alto grado de sensibilidad a los refuerzos son predictores de *craving* y recaídas esto como resultado de la necesidad de gratificación inmediata para un estado de bienestar. La búsqueda de sensaciones produce la tendencia a experimentar en este caso el consumo de sustancias generalmente ilícitas que supone riesgos físicos y sociales. Es así que, varios autores refieren que los trastornos del control de impulsos son la base de las adicciones. La impulsividad no solo actúa como predictor o mantenedor de las adicciones, sino que el daño causado por el consumo excesivo de sustancias a nivel de las estructuras cerebrales involucradas en funciones ejecutivas puede acentuar los rasgos de impulsividad (De Sola Gutiérrez et al, 2013).

1.2.2 Habilidades sociales

Concepto

Los seres humanos son entes sociales, desde su nacimiento y a lo largo de su vida están en constante interacción con sus pares. Empieza en el núcleo familiar con el aprendizaje de las habilidades tomando a los padres y otros familiares cercanos como modelos, y se extiende a entornos escolares, laborales y a la sociedad misma. Estas acciones son captadas en la infancia a través de la observación e imitadas, también pueden ser modificadas de acuerdo al contexto en el que se encuentran y son utilizadas para establecer relaciones interpersonales (Rosales Jiménez, 2013).

Las habilidades sociales son todas aquellas conductas aprendidas o adquiridas en la vida en sociedad, observables o no observables, verbales o no verbales, que el ser humano utiliza en sus procesos de interrelación de manera consciente o inconsciente y que responden a una serie de

normas o valores (Lozano Luzón, 2013, p.33). Estas habilidades no son un rasgo de personalidad ni poseen un componente genético, es decir que al estar regidas principalmente por el ambiente pueden ser corregidas y modificadas mediante el contacto social o técnicas específicas. Están compuestas por un factor cognitivo basado en el razonamiento que depende netamente del ambiente y del reconocimiento de las emociones propias y de otros.

Componentes de las habilidades sociales

Asertividad

Cuando empezaron las primeras investigaciones sobre asertividad se creía que se trataba de un rasgo de personalidad que solo se desarrollaba en determinadas personas, sin embargo, estudios más recientes por Cañón-Montañez y Rodríguez-Acelas (2011) la consideran una habilidad social que permite la expresión adecuada de pensamientos y emociones hacia los demás sin que se genere una respuesta ansiosa, defendiendo los intereses propios con el fin de obtener una respuesta satisfactoria para sí mismo y todo el grupo.

El asertividad para González y Kasparane, (2009)) se puede entender desde dos puntos de vista, uno interno relacionado a lo afectivo y emocional en el que la persona es capaz de aceptarse, valorarse y respetarse a sí misma, sabe establecer límites claros, identifica sus emociones y sabe expresarlas, por lo tanto, tiene autoconocimiento. Y uno externo relacionado a la conducta es decir que la persona es capaz de expresar lo que piensa y desea de una manera directa y razonable en el momento oportuno respetando el criterio y los derechos de los demás, tiene objetivos claros, pero conoce sus limitaciones, no se juzga a sí mismo ni a lo demás, sus acciones son congruentes con su pensamiento y emociones.

Inteligencia emocional

En el pasado a nivel educativo se consideraban las capacidades intelectuales y físicas como primordiales, hoy en día se empieza a reflexionar la necesidad de educar en aspectos emocionales y sociales. En el modelo de inteligencia emocional de Salovey et al. (1995) a diferencia de la inteligencia general, esta es considerada una habilidad social en la que la persona es capaz de utilizar las emociones de forma adaptativa para resolver conflictos de manera eficaz y acorde a la situación. Posee un proceso estructurado de análisis primero se da la percepción y evaluación de las propias emociones, seguido del entendimiento de la emoción para poder después regularla y expresarla de forma adecuada.

Para otros autores como Goleman, (2011) la inteligencia emocional está compuesta por cuatro dimensiones también llamadas competencias emocionales: el conocimiento sobre uno mismo para reconocer los propios sentimientos y poder hablar de ellos; la autorregulación del mundo interno como beneficio propio; la conciencia social estableciendo relaciones interpersonales buenas basadas en la confianza; y la regulación de relaciones interpersonales mediante el liderazgo y el trabajo en equipo. Es importante resaltar que estas competencias se desarrollan de manera individual para tener éxito en entornos principalmente laborales de trabajo en equipo. (Fragoso-Luzuriaga, 2015)

Empatía

La mayor parte de los seres humanos tienen la capacidad de sentir pena o compasión hacia los otros. En términos generales para López et al. (2014) “la empatía es la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar” (p.38). Al estar en constante interacción con medios sociales la empatía se puede considerar una habilidad social indispensable para el desarrollo del individuo.

A lo largo de la historia el estudio de la empatía se da desde dos perspectivas, una cognitiva que se refiere a la habilidad de determinar un comportamiento propio en base al entendimiento del estado mental de otra persona. Por otro lado, la perspectiva afectiva está ligada al afecto compartido, entonces es la reacción emocional de carácter vicario de una persona ante lo vivido por otra. Actualmente se trabaja en un modelo integrativo de la empatía, en el que ambas perspectivas se complementan. También se pueden mencionar otros tipos de empatía como la dirigida a los animales, la naturaleza y el ecosistema que fomentan la coexistencia saludable (Fernández-Pinto et al., 2008).

Teorías sobre habilidades sociales

La teoría social cognitiva de Bandura y Walters (1974) explica la manera en la que se adquieren los comportamientos sociales por el aprendizaje por observación. Al tener en cuenta los procesos cognitivos se trata de un proceso sistematizado de cuatro pasos. La atención en la que el sujeto observa con precisión la conducta modelo; la retención en la que recuerda el comportamiento observado; la producción cuando se lleva a cabo el comportamiento; y la motivación que al igual que el castigo o reforzamiento se encargan de mantener la conducta. Además, menciona que la autorregulación y la autoeficacia influyen positivamente en la preservación de comportamientos sociales, debido a que el sujeto analiza los componentes proactivos de sus motivaciones y confía en los resultados.

Posteriormente se presentó el modelo interactivo que afirma que la conducta es el resultado de las variables ambientales y personales en constante interacción. En el que para la obtención de una conducta socialmente habilidosa es necesario que el sujeto recepte correctamente el estímulo para procesarlo y evaluar las opciones, finalmente escoge las mejor y emite la conducta apropiada para la situación. En el modelo de McFall se identifica tres habilidades necesarias la

descodificación del estímulo para identificar los rasgos más importantes, la *decisión* en base a la alternativa más eficaz y la *codificación* mediante ejecución y observación de la conducta (Caballo, 2007).

Factores determinantes en las habilidades sociales

El contexto de procedencia de la persona es fundamental para el desarrollo de las habilidades sociales. Desde el enfoque transcultural Garaigordobil Landazabal, (2006) los factores culturales influyen en el comportamiento. Debido a que el sujeto aprende de los comportamientos observados de modelos que son socialmente aprobados en su contexto. Cada cultura posee sus particularidades en cuanto a reglas, modelos morales, estándares, costumbres, ideas, tradiciones, creencias y conocimiento que son transmitidos por generaciones y rigen el comportamiento de los individuos. En antropología se afirma que la ideal condición para una conducta prosocial se da en sociedades que no son vistas como peligrosas o dañinas y en las que los otros son percibidos con buenas intenciones.

La familia al ser el primer contacto social del niño con su entorno sociocultural, por lo que es el modelo principal de aprendizaje. Para Garaigordobil Landazabal (2008) los padres que reflejan en sus hijos confianza y seguridad favorecen en ellos la comunicación íntima, expresión emocional, solidaridad y el interés en las necesidades de los otros. De igual importancia las medidas disciplinarias en las que los padres utilizan un método inductivo, reflexión empática, análisis del otro y recompensas para explicar al niño su conducta desadaptativa aumentan el desarrollo de conducta moral y prosocial.

Consecuencias

Las habilidades sociales pueden ser consideradas como un factor protector para Contini de González (2009) en la infancia empieza el desarrollo de las habilidades sociales que están

influenciadas por los estilos de crianza y el ambiente. Son los cimientos para establecer relaciones interpersonales positivas durante la vida adulta las cuales son una fuente de bienestar y satisfacción personal. Ser una persona socialmente competente genera sentimientos de autoconfianza, autoconocimiento, autorregulación del comportamiento y autoestima. También está relacionado con el éxito académico y profesional al poseer características como el liderazgo y el respeto a los otros, por lo que estos individuos tienen una buena salud psíquica.

Los altos niveles de habilidades sociales dotan a la persona de cualidades para protegerse y enfrentar las adversidades de manera elocuente utilizando su capital psíquico y a su vez fortaleciéndolo. Lacunza (2010) refiere que los beneficios del desarrollo de las habilidades sociales se han demostrado en numerosas investigaciones, por esto se realizan planes de intervención enfocados en el aprendizaje, que potencialicen las características propias de los individuos y provean de recursos de afrontamiento eficaces, proyectos de vida productivos y bienestar emocional.

Las personas que durante su infancia no se relacionaban con frecuencia con sus pares o evitan este contacto tienen problemas con el desarrollo de habilidades sociales en otras etapas de su vida. Este déficit actúa como un factor predisponente para ciertos trastornos mentales principalmente con la ansiedad, depresión, consumo de sustancias, agresividad, obsesividad, conductas disruptivas y antisociales, entre otros. En el contexto educativo estos individuos son más propensos al acoso escolar y bajo rendimiento académico. (Lacunza & Contini de González, 2011)

1.2.3 Factores sociodemográficos

Factor socioeconómico

La Organización de Naciones Unidas (2020) definen la pobreza no solo como la falta de ingresos económicos y medios de sustento, sino que implica vulnerabilidad de los derechos. La

pobreza impide acceder a la salud, educación, vivienda, alimentos o servicios básicos. Se sabe que uno de cada cinco niños vive en situación de pobreza extrema estas necesidades durante la infancia repercuten en estadios posteriores. Vales et al. (2016) en su investigación con niños en situaciones de vulnerabilidad observó que el 47% obtuvo niveles de impulsividad por encima de la media. Como posible resultado de periodos extensos de riesgo y estrés, la impulsividad se da como instinto de autopreservación mediante conductas instintivas y emocionales de lucha o huida.

En una investigación realizada por Lacunza & Contini de González (2009) en niños preescolares en situación de pobreza afirmó que no existen diferencias significativas en el nivel de habilidades sociales ya que los puntajes se mantuvieron en la media, se resaltó que estos niños afrontan un ambiente inestable de incertidumbre, sin embargo, otras variables como el apego permitieron desarrollar habilidades sociales adaptativas.

Religión

Este factor no ha sido estudiado con anterioridad por lo que se carece datos que relacionen la religión con la impulsividad y las habilidades sociales.

Consumo de alcohol

Las habilidades sociales son un importante factor protector en el consumo del alcohol y otras sustancias, por esto el entrenamiento es comúnmente utilizado durante el tratamiento en consumidores. En la investigación realizada por González et al. (2014) se observó los sentimientos de infravaloración, escasa asertividad, poca capacidad de afrontamiento y déficit de las habilidades sociales facilitan el inicio del consumo. En personas con cualidades como el asertividad, confianza el consumo del alcohol se da en menores cantidades. Por otro lado, en otras investigaciones en adolescentes con autoestima social elevada al tener más tiempo con sus pares la probabilidad de consumo es mayor.

1.3 Antecedentes investigativos

En Ecuador una investigación sobre la impulsividad en un grupo de 2533 estudiantes universitarios evidenció que la impulsividad no planificada predomina con el 85.03% del total, mientras que la impulsividad motora es notoriamente superior en hombres y la impulsividad general se mantiene en los mismos valores para hombres y mujeres. También se observó que la impulsividad motora y no planificada tienen relación directa con la falta de control emocional, acciones sin pensar y a conductas dependientes (Castillo Gonzales et al., 2021).

La impulsividad muestra correlación significativa y moderada con la evitación experimental que se refiere a la capacidad de las personas para tratar de cambiar eventos privados como pensamientos o sentimientos que le generan repulsión por otros más aceptables. De igual manera sucede con la rumiación, pues a mayores puntajes de esta variable, la impulsividad crece de manera lineal, y viceversa. Las variables sociodemográficas que más relevancia presentan; son el sexo ya que el sexo masculino tiende a presentar mayores niveles de impulsividad y evitación experimental, y por otro lado existe una relación significativa y directa en función de las áreas profesionales, siendo la impulsividad mayor en estudiantes de ciencias de la salud. Los datos fueron obtenidos de un estudio realizado por Velásquez Centeno et al. (2018) a 2859 estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Las distintas dimensiones de la impulsividad (motora, cognitiva y no planificada) se correlacionan de forma estadística y positiva con la búsqueda de sensaciones, mientras que la desinhibición al reducir los niveles de experimentación de conductas sociales, se reduce en gran parte la tendencia a actuar de forma irreflexiva sin poner atención a las consecuencias. El estudio señala como importante que la relación entre estas dos variables no se vio afectada por el género según Gil-Olarte Márquez et al. (2017) sobre la impulsividad y búsqueda de sensaciones a 100 jóvenes de la Universidad de Cádiz de entre 18 y 28 años.

La relación entre la inteligencia emocional y la impulsividad se dio en un estudio realizado a 422 jóvenes universitarios por Merchán-Clavellino et al. (2019) concluyeron que de la impulsividad surge la necesidad de una búsqueda de emociones y aventuras, lo que ayuda en un proceso de reparación emocional. En este caso el sexo muestra un papel diferenciado, debido a que los hombres poseen niveles más altos de impulsividad cognitiva, desinhibición, brusquedad de emociones y aventura que las mujeres. Así se relacionan activamente con estímulos novedosos e intensos por lo que encuentran atractivo los deportes extremos y la búsqueda de estimulación social y sexual. En las mujeres la toma de estas decisiones se complementa con la comprensión de sus emociones.

En un estudio sobre la adicción a redes sociales e impulsividad realizado a 566 estudiantes de distintas carreras universitarias con edades entre 17 y 22 años por Clemente et al. (2018) demostró que la adicción a redes sociales se relaciona significativamente con el factor falta de premeditación de la escala UPPS-P, mientras que otros factores como factor urgencia y obsesión se correlaciona de forma negativa con la búsqueda de sensaciones del UPPS-P. En términos generales, la impulsividad es un constructo directamente relacionado con la adicción a redes sociales, teniendo a la falta de premeditación como el factor más importante.

En Cusco la investigación sobre intención de emprender, satisfacción con la vida e impulsividad que fue realizada a 150 estudiantes de últimos semestres de administración de empresas y psicología, determinó que el 54% de la población posee impulsividad funcional, es decir que responden de manera adecuada y positiva en situaciones específicas de presión que se encuentra relacionada positivamente con la intención de emprender. No se encontró diferencia significativa entre el sexo y la edad con respecto a los niveles de impulsividad. Sin embargo, se halló diferencia en cuanto a las escuelas debido a que los estudiantes de administración de empresas

presentaron niveles más elevados de impulsividad e intención de emprender que los estudiantes de psicología. (Arredondo Pérez et al., 2021)

En una población de 241 estudiantes universitarios de México se observó que ciertos componentes de la impulsividad como la falta de perseverancia, la urgencia positiva y negativa tienen una relación directa y proporcional con la conducta adictiva a redes sociales y al teléfono móvil y el tiempo de uso de las mismas, ya que son considerados factores predictores. Otros factores como la falta de premeditación y la búsqueda de sensaciones no mostraron una relación significativa con las conductas adictivas según Becerra et al. (2021) en su estudio sobre el uso problemático de las redes sociales y teléfono móvil.

Otro estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de crianza, la impulsividad y el consumo de alcohol en una muestra de 613 alumnos de educación media de la ciudad de Burgos, concluyó que con relación al género los varones manifestaron mayores niveles de impulsividad disfuncional que las mujeres. Con respecto a los estilos parentales las hijas con padres sobreprotectores muestran mayores niveles de impulsividad disfuncional, mientras que, en los hijos la evaluación negativa parental y la negligencia de la madre corresponden a mayores niveles de impulsividad. Además, se demostró que existe una relación recíproca y bidireccional entre los altos niveles de impulsividad y el consumo recurrente de alcohol (Pérez de Albéniz Garrote et al., 2018).

La impulsividad también puede estar relacionada con otras variables como la conducta sexual de riesgo. Micheline et al. (2021) en su investigación observó que el consumo de sustancias y las dimensiones de la impulsividad tienen una correlación con las conductas sexuales de riesgo. La falta de perseverancia y premeditación junto con la búsqueda de sensaciones fueron

factores que incidieron en el inicio sexual temprano y la falta de uso de anticonceptivos. También estos factores se encuentran relacionados al consumo de marihuana y alcohol.

En otra investigación con resultados similares realizada a 196 estudiantes universitarios por Leonangeli et al. (2021) demostró que las dimensiones de la impulsividad como la búsqueda de placer incide en la conducta sexual de riesgo bajo consumo de alcohol, el mayor número de parejas sexuales y problemas de consumo de sustancias. Por otro lado, la dimensión de urgencia de acción positiva o negativa puede aumentar la posibilidad de relaciones sexuales sin protección y embarazos no deseados.

Las habilidades sociales en hombres y mujeres no presentan diferencias significativas, esto puede cambiar según el contexto en el que se encuentran. Además, se observó que existe una relación media y positiva entre las habilidades sociales y las diferentes dimensiones del autoconcepto. La dimensión que más se relaciona de manera proporcional a las habilidades sociales es el autoconcepto emocional, debido a que expone características favorables como el asertividad, soportes psicológicos, libre expresión y poca vulnerabilidad según Caldera Montes et al. (2018) a través de la utilización de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) en su investigación sobre las habilidades sociales y el autoconcepto.

En el contexto ecuatoriano se identificó que las mujeres poseen un nivel de habilidades sociales mayor al de los hombres, lo cual se explicó como resultado de los roles de género marcados que determinan las expectativas entre hombres y mujeres. Además, los estudiantes de psicología obtuvieron un puntaje de habilidades sociales medio que corresponde al 44.8% que se debe a su constante interacción con otros. Lo que determinó que las habilidades sociales influyen significativamente en los estudiantes y su desarrollo dentro del contexto universitario (Ortiz Ochoa et al., 2018).

Un estudio longitudinal realizado a 60 estudiantes de la carrera de educación física que constó de dos fases, la primera en la que fueron divididos de manera aleatoria en dos grupos para la aplicación de un pretest (escala de habilidades sociales EHS) en la que no se obtuvo diferencias significativas. Una segunda fase en la que se llevó a cabo un programa de intervención en entrenamiento de habilidades sociales en uno de los grupos seguido de un posttest al total de la población, que demostró que los estudiantes del grupo control habían mejorado sus habilidades sociales con respecto al otro grupo, logrando mayor eficacia en la comunicación e interacción social y una disminución de la impulsividad y agresividad (Huambachano Coll Cárdenas & Huairé Inacio, 2018).

Otro estudio longitudinal realizado por Salazar-Botello et al. (2020) a 289 estudiantes de una universidad pública del centro sur de Chile que se llevó a cabo durante varios ciclos académicos. Concluyó que las habilidades sociales varían de acuerdo al sexo y edad, siendo positivo para las mujeres al observar que el tiempo es un factor que favorece el desarrollo de habilidades sociales y sin variaciones significativas en hombres. También se demostró que los estudiantes en los niveles superiores poseen un mejor desarrollo de habilidades sociales que puede estar relacionado con su pronta inmersión al mundo laboral y las experiencias mismas durante la vida universitaria.

La variable de género para Carneiro Machado et al. (2020) no interfiere en el desarrollo de las habilidades sociales esto se demostró en su investigación sobre las habilidades sociales a 139 estudiantes de enfermería y psicología. Por otro lado, los estudiantes de enfermería obtuvieron puntajes superiores en habilidades sociales con respecto a los estudiantes de psicología esto como resultado de que los primeros tienen mayor contacto con pacientes desde el inicio de su carrera. Las actividades extramurales fueron fundamentales para algunos estudiantes debido a que al estar activamente involucrados les permitió desarrollar mejores habilidades sociales.

En cuanto a la variable académica, en una investigación realizada a 200 estudiantes de las carreras de biología, ingeniería química, médico cirujano y psicología determinó que los estudiantes de las carreras afines a la salud obtuvieron mejores puntajes en habilidades sociales que aquellas carreras no que involucran un contacto directo con la persona. En relación al sexo se observó que los hombres tienen mayores habilidades de comunicación en relación a las mujeres, sin embargo, se menciona que puede variar de acuerdo al contexto y cultura según Holst Morales et al. (2017) en su investigación sobre las habilidades sociales y sus diferencias en estudiantes universitarios.

En comparación con otra investigación realizada a estudiantes de ciencias humanas se observó puntuaciones bajas en habilidades sociales en relación a estudiantes de otras carreras, contrario a lo esperado debido a la constante interacción humana que manejan. Las puntuaciones más bajas se registraron en la subescala de conversación, desarrollo social, autoexposición a extraños o situaciones nuevas, sin embargo, la puntuación promedio de la población se encontró en la media según De Almeida Santos & Benevides Soares (2018) en una población de 816 estudiantes de diferentes carreras de diferentes instituciones de educación superior públicas y privadas en Río de Janeiro.

Las habilidades sociales son un requisito para el aprendizaje e interacción dentro del contexto universitario para De Almeida Santos & Benevides Soares (2020) en su investigación a 409 estudiantes de psicología afirma que los estudiantes con puntajes altos en la escala de habilidades sociales también muestran una mejor capacidad resolutive frente a situaciones adversas. Demostrando que las habilidades sociales y las estrategias de afrontamiento predicen la capacidad resolutive de problemas que a nivel universitario proporcionan una ventaja.

Los puntajes bajos en las habilidades sociales pueden estar relacionado la agresividad y conductas impulsivas, mientras que los puntajes altos están asociados a mejores estrategias

productivas y diferentes cualidades del autoconcepto que proporcionan un mejor rendimiento académico. Así se afirma una correlación positiva entre las habilidades sociales, la inteligencia emocional y el autoconcepto esto según Morales Rodríguez (2017) en su investigación a 154 estudiantes de educación secundaria.

El clima social adecuado en la familia tiene una correlación significativa positiva en el desarrollo de habilidades sociales según Melgar Begazo et al. (2019) en una investigación realizada a 80 estudiantes universitarios de Lima. Además, los niveles altos de habilidades sociales corresponden a los últimos niveles de estudio donde se destacan las habilidades frente al estrés, habilidades de planificación y habilidades alternativas también se obtuvo puntajes positivos que en interacción con las habilidades sociales influyen en la capacidad de toma de decisiones.

1.4 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre impulsividad y habilidades sociales con factores sociodemográficos en estudiantes universitarios.

Para cumplir este objetivo se aplicó la escala de control de impulso de Ramón y Cajal, la escala de habilidades sociales (EHS) y una ficha sociodemográfica diseñada con factores específicos.

Objetivos específicos

1. Identificar los factores representativos de impulsividad en estudiantes universitarios.

Después de la aplicación de la escala de control de impulsos de Ramón y Cajal (ECIRyC) se interpretaron los datos obtenidos mediante el rango establecido para cada factor propuesto.

2. Analizar los niveles de habilidades sociales en estudiantes universitarios.

Para este objetivo se obtuvo el porcentaje de estudiantes universitarios con nivel alto, medio y bajo de habilidades sociales a través del análisis de los datos de la escala de habilidades sociales (EHS).

3. Relacionar a la impulsividad con factores sociodemográficos.

Para cumplir este objetivo se analizó los resultados de la escala de control de impulso de Ramón y Cajal y se estableció una comparación con los factores de la ficha sociodemográfica propuesta.

4. Relacionar las habilidades sociales con factores sociodemográficos.

Después del análisis de los resultados la escala de habilidades sociales (EHS) y se estableció una comparación con las variables de la ficha sociodemográfica propuesta.

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1 Materiales

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Escala de control de los impulsos de Ramón y Cajal (ECIRyC)

Autor: Ramos, Gutierrez- Zotes, y Sáiz

Año y lugar de creación: 2002, Madrid

Descripción

Esta escala mide el nivel de impulsividad a través de cuatro factores: impulsividad, inmediatez, imposición y riesgo. Está diseñada para población de adolescentes y adultos, su aplicación dura aproximadamente 10 minutos. Consta de 20 ítems graduados mediante respuestas tipo Likert (siempre, a menudo, rara vez y nunca) de acuerdo a la experiencia personal. (Ramos Brieva et al., 2002)

Confiabilidad y validez: 0.85 según el alfa de Crombatch Validez: 53.2%

Interpretación de la escala

De acuerdo a la investigación planteada por Ramos (2018) propone un sistema de interpretación de los resultados obtenidos luego de haber aplicado la escala. Ver tabla 1

Tabla 1

Interpretación de la Escala de Control de los Impulsos

Factor	Con representación significativa	Sin representación significativa
Impulsividad	≥ 10.5	< 10.5
Inmediatez	≥ 10.5	< 10.5
Imposición	≥ 7.5	< 7.5
Riesgo	≥ 4	< 4

Nota: Esta tabla muestra la interpretación de la Escala de Control de los Impulsos de Ramón y Cajal. Fuente: Ramos (2018)

En esta interpretación se puede observar el rango establecido para cada factor, así en el caso de que el resultado sea con representación significativa se refiere a que el factor se encuentra significativamente presente, mientras que al obtener sin representación significativa se refiere a que el factor no se encuentra significativamente presente en la persona.

Escala de Habilidades Sociales EHS

Autor: Grismero Gonzáles Elena

Año y lugar de creación: 2002, Madrid

Descripción:

Utilizada para medir el nivel de habilidades de manera general, también cuenta con seis factores: autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. Cuenta con 33 ítems: 28 relacionados con la falta de habilidades sociales y 5 en sentido positivo, tiene cuatro alternativas de respuesta acorde a la situación individual. Dura aproximadamente de 10 a 15 minutos y está dirigida a adolescentes y adultos. (Gismero, 2002)

Confiabilidad y validez: Validez: 0.74 Confiabilidad: 0.88 según el alfa de Cronbach

Interpretación de la escala

Para la interpretación de esta escala, se hace referencia a lo propuesto por Gismero (2002), quien propone interpretar esta escala en tres subescalas, tal como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2

Interpretación de la escala de Habilidades Sociales (EHS)

Nivel de habilidades sociales	Puntaje
Bajo nivel de habilidades sociales	25 o por debajo
Nivel medio de habilidades sociales	Entre 26 y 74
Alto nivel de habilidades sociales	75 o más

Nota: Esta tabla muestra la interpretación de la escala de Habilidades Sociales (EHS). Fuente: Gimero (2006)

Ficha Sociodemográfica

Se diseñó y aplicó una ficha sociodemográfica que consta de 23 preguntas relacionadas a carrera, domicilio, estructura familiar, nivel socioeconómico, frecuencia de consumo de alcohol y religión.

2.2 Métodos

La presente investigación tiene como base el enfoque cuantitativo, pues busca analizar la información obtenida previamente de una muestra aleatoria, que en su conjunto tiene representación en el fenómeno de estudio. Para Hernández (2014), el enfoque cuantitativo “utiliza la recolección de datos para negar o probar hipótesis, con base en el análisis estadístico, con el fin de probar teorías” (p. 4). Varios aspectos de esta investigación, tales como las variables sociodemográficas, necesitan ser medidos numéricamente, para luego converger con la información obtenida de las demás variables.

El instrumento para extraer información cuantitativa de la variable impulsividad es la escala de control de los impulsos de Ramón y Cajal, de la cual a través de 20 ítems se obtienen datos que posteriormente son analizados por programas tales como SPSS y Excel. Para la variable de habilidades sociales se utilizó la escala de habilidades sociales (EHS), que con 33 ítems permitirá

obtener información relevante de la población, y así, correlacionar las variables con factores sociodemográficos.

La investigación es de corte transversal debido a que la aplicación de los test se realizó en un momento determinado, es decir que se tuvo un único contacto con la población; no experimental porque no existió intervención por parte del investigador en las variables y de tipo descriptiva ya que se analizaron las características de los estudiantes universitarios, además, se identifican, describe y predice las propiedades y características inmersas en las variables.

2.2.1 Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre la impulsividad y las habilidades sociales con diferentes factores sociodemográficos?

2.2.2 Hipótesis

La impulsividad y las habilidades sociales están relacionadas con factores sociodemográficos.

2.2.3 Operacionalización de variables

Tabla 3

Operacionalización de la variable impulsividad

Variable	Conceptos	Instrumento	Dimensiones
Impulsividad	Es un estilo cognitivo que se caracteriza por la falta de reflexividad y se centra en observar las respuestas en cuanto a su duración y errores cometidos. Así pues, la gente impulsiva tendería a un estilo de respuesta caracterizado por ser rápido y sin demasiado análisis, y que se genera cuando los individuos se enfrentan a problemas que cuentan con varias opciones de solución, pero solo una de ellas es la correcta, por esta razón, se relaciona con procesos de evaluación y producción de alternativas. (Palacios, 2017)	<p>Escala de control de impulso de Ramón y Cajal</p> <p>Confiabilidad: 0.85 según el alfa de Crombatch Validez: 53.2%</p>	<p>Esta escala sirve para establecer un tamizaje de impulsividad en personas adultas en un promedio de 18 años a 27 años o más, teniendo la dimensión de factores de riesgo inicio, estos factores son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impulsividad • Inmediatez • Imposición • Riesgo

Nota: Esta tabla corresponde a la operacionalización de la variable impulsividad. Fuente: Elaboración propia

Tabla 4*Operacionalización de la variable habilidades sociales*

Variable	Conceptos	Instrumento	Dimensiones
Habilidades Sociales	Son un conjunto de comportamientos, pensamientos y emociones que favorecen la competencia social estableciendo relaciones interpersonales satisfactorias. Además, es multidimensional, estructurado mediante el aprendizaje y dispuesto para actuar en diferentes situaciones de manera adaptativa. (Lacunza, 2012)	<p>Escala de Habilidades Sociales EHS</p> <p>Validez: 0.74</p> <p>Confiabilidad: 0.88 según el alfa de Cronbach</p>	<p>Brinda resultados de índice global del nivel de Habilidades Sociales o aserción de 12 años en adelante. Además, se evalúa a partir de las escalas Autoexpresión en situaciones sociales, Defensa de los propios derechos como consumidor, Expresión de enfado o disconformidad, Decir "no" y cortar interacciones, Hacer peticiones e Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.</p> <p>Los resultados se identifican a partir de los siguientes niveles de habilidades sociales:</p> <p>Bajo (25 o por debajo)</p> <p>Medio (26- 74)</p> <p>Alto (75 o más)</p>

Nota: Esta tabla corresponde a la operacionalización de la variable habilidades sociales. Fuente: Elaboración propia

Tabla 5*Operacionalización de la variable factores sociodemográficos*

Variable	Conceptos	Instrumento	Dimensiones
Factores sociodemográficos	Se refiere a ciertas características biológicas, sociales, culturales, económicas entre otras que están presentes en determinado grupo poblacional.(INEGI, 1997)	Ficha Sociodemográfica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Datos generales <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre ● CI ● Edad ● Numero de referencia ● Estado civil ● Universidad, carrera, semestre ● Trabajo 2. Estructura familiar <ul style="list-style-type: none"> ● Con quien vive ● Lugar que ocupa en la familia ● Número de hijos 3. Consumo de alcohol <ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia 4. Nivel socioeconómico 5. Religión

Nota: Esta tabla corresponde a la operacionalización de la variable habilidades sociales. Fuente: Elaboración propia

2.2.4 Población

Para esta investigación se tomó en cuenta 1054 estudiantes de diferentes universidades, después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo un total de 844 estudiantes.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que se encuentren cursando la educación superior.
- Hombres y mujeres.
- Estudiantes que hayan aceptado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no tengan acceso a internet o dispositivos para conectarse.
- Estudiantes menores de 18 años debido a que requieren firma de consentimiento informado por parte de los padres.
- Estudiantes cuyo número de cédula de identidad se encuentre duplicado.
- Estudiantes cuyo correo electrónico se encuentre duplicado.
- Estudiantes que no hayan respondido las preguntas de las diferentes escalas.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis y discusión de los resultados

Tabla 6

Prevalencia de datos sociodemográficos

	Categorías	Frecuencia	%
Provincia de residencia	Tungurahua	544	64,5
	Cotopaxi	188	22,3
	Pichincha	30	3,6
	Santo Domingo	9	1,1
	Napo	5	0,6
	Manabí	10	1,2
	Guayas	5	0,6
	Pastaza	10	1,2
	Bolívar	13	1,5
	Prefiere no decirlo	30	3,6
Universidad	Universidad Técnica de Ambato	726	86,0
	UNIANDES	26	3,1
	Universidad Central del Ecuador	9	1,1
	Universidad Técnica de Cotopaxi	3	0,4
	ESPOCH	18	2,1
	Escuela Politécnica Nacional	4	0,5
	ESPE	5	0,6
	Institutos Tecnológicos	5	0,6
	Pontificia Universidad Católica del Ecuador	7	0,8
	Universidad Técnica de Machala	7	0,8
	Universidad Estatal de Milagro	8	0,9
	UNACH	11	1,3
	UTE	15	1,8
Carrera	Ingenierías	70	8,3
	Psicología	174	20,6
	Enfermería	180	21,3

	Ciencias Económicas	32	3,8
	Medicina	271	32,1
	Nutrición y dietética	54	6,4
	Ciencias de la educación	23	2,7
	Ciencias sociales	17	2,0
	Diseño	12	1,4
	Laboratorio clínico	11	1,3
Con quién vive	Padres	736	87,2
	Otros familiares	30	3,6
	Pareja	34	4,0
	Solo	44	5,2
Estructura familiar	Nuclear	605	71,7
	Extendida	122	14,5
	Acogida	19	2,3
	Monoparental	75	8,9
	Ensamblada	17	2,0
	Prefiere no decirlo	6	0,7
Nivel económico	Alto	12	1,4
	Medio	720	85,3
	Bajo	112	13,3
Tiene hijos	No	799	94,7
	Sí	45	5,3
Antecedentes enfermedades mentales en su familia	No	738	87,4
	Sí	106	12,6
Práctica alguna religión	No	268	31,8
	Tal vez	113	13,4
	Sí	463	54,9
Frecuencia de consumo alcohol	Nunca	251	29,7
	Una vez al año	256	30,3
	Por lo menos una vez al mes	258	30,6
	Más de una vez al mes	79	9,4

Nota: Prevalencia de los datos sociodemográficos incluidos en la investigación. Fuente: Elaboración propia

Análisis

Las variables sociodemográficas nos aportan datos relevantes como se observa en la Tabla 4, la provincia de residencia de la mayoría de los estudiantes es Tungurahua 64,5%; el 86% de la población de estudio pertenece a la Universidad Técnica de Ambato, el 20,6% estudian psicología, el 21,3% enfermería, el 32,1% corresponde a la carrera de medicina.

El 87,2% de los participantes viven con sus padres y el 71,7% tienen una estructura familiar nuclear. El nivel económico percibido por los estudiantes tiene una predominancia de nivel medio 85,3%, la mayoría no tiene hijos 94,7%. No se presentan antecedentes enfermedades mentales en su familia con un 87,4%, la mayoría de los participantes declaran que sí practican alguna religión 54,9% y finalmente la variable frecuencia de consumo de alcohol muestra datos similares en sus categorías nunca 29,7%, una vez al año 30,3%, por lo menos una vez al mes 30,6%.

Tabla 7

Niveles de habilidades sociales

Nivel de habilidades sociales	Frecuencia	%
Bajo nivel de habilidades sociales	0	0
Nivel medio de habilidades sociales	227	26,9
Alto nivel de habilidades sociales	617	73,1
Total	844	100,0

Nota: Prevalencia de los niveles de habilidades sociales en la población asociada a esta investigación. Fuente: Elaboración propia

Análisis

Los niveles de habilidades sociales que se observan en la Tabla 5, corresponde al 73,1% de los participantes con un alto nivel de habilidades sociales, y un 26,9% tienen un nivel medio, ninguno de los sujetos presenta un nivel bajo lo que indica que en general la población de estudio presenta buena capacidad en sus habilidades sociales.

Los rangos propuestos para la interpretación de los resultados de la escala se realizaron de acuerdo a lo propuesto por Gismero (2006) que se observa en la Tabla 2.

Discusión

Los resultados de esta investigación afirman que en esta población universitaria las habilidades sociales tienen un nivel predominante alto. Mientras que en la investigación de Jaimes et al. (2019) en una población similar el nivel de habilidades sociales predominante fue el medio con 79.6%. Al igual que resultados obtenidos en la investigación de Mejía Bejarano et al. (2014), en el que el 50.1% de estudiantes obtuvo un nivel medio de habilidades sociales. Todas las investigaciones fueron realizadas con la escala de habilidades sociales (EHS).

Tabla 8

Factores predominantes de la escala de impulsividad

Factor	Sin Representación		Con representación	
	sin significativa		significativa	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Impulsividad	640	75,8	204	24,2
Inmediatez	580	68,7	264	31,3
Imposición	454	53,8	390	46,2
Riesgo	419	49,6	425	50,4

Nota: Prevalencia de la representación significativa de los factores de la escala de control de los impulsos de Ramón y Cajal dentro de la población. Fuente: Elaboración propia

Análisis

La interpretación de la escala de control de los impulsos de Ramón y Cajal propuesta por Ramos (2018) se observa en la Tabla 1. El factor de impulsividad corresponde a la reacción que carece de reflexión previa, la inmediatez como la acción apresurada frente a determinada situación, la imposición se refiere a un rasgo autoritario y el riesgo se toma como la capacidad de arriesgarse y buscar aventura (Ramos Brieva, Gutiérrez-Zotes, & Saiz Ruiz, 2002).

En la Tabla 6, se puede observar que la mayoría de la población no tiene problemas de impulsividad como indican sus subescalas. La subescala Sin Representación Significativa (no presenta este rasgo) prevalece dentro de los factores impulsividad, con un 75,8%, inmediatez, con un 68,7%, imposición, con un 53,8% y levemente en el factor riesgo, con un 46,6%; este factor

solo muestra una diferencia de 0,5% con respecto a la subescala Con Representación Significativa (si presenta este rasgo).

Discusión

A diferencia de los puntajes obtenidos en esta investigación, para Ramos (2018) los factores de inmediatez, riesgo, impulsividad e imposición se encontraron por encima del rango propuesto para la interpretación, lo que significa que la población estudiada, en su caso miembros del grupo de apoyo de alcohólicos anónimos (AA) de Ambato, posee falta de control de impulsos. Otra investigación realizada en estudiantes de bachillerato ecuatorianos obtuvo como factor predominante la inmediatez con 55.1%, debido posiblemente a la edad de su población (Paz Balseca, 2020). Estas investigaciones utilizaron la escala de control de los impulsos de Ramón y Cajal.

Tabla 9*Correlaciones entre las variables de estudio*

	<i>Imp</i>	<i>HS</i>	<i>P.Resi</i>	<i>Uni</i>	<i>Car</i>	<i>Qu.Vv</i>	<i>Es.Fa</i>	<i>Niv.Ec</i>	<i>Hij</i>	<i>Aem.F</i>	<i>P.R</i>	<i>F.ca</i>
<i>Imp</i>	1,000											
<i>HS</i>	-,191**	1,000										
<i>P.Resi</i>	-,011	-0,14	1,000									
<i>Uni</i>	,104**	,088*	,262**	1,000								
<i>Car</i>	,056	-,055	,015	,095**	1,000							
<i>Qu.Vv</i>	,054	,028	-,034	,070*	-,030	1,000						
<i>Es.Fa</i>	,014	,027	-,037	,007	,012	,224**	1,000					
<i>Niv.Ec</i>	,013	-,094**	-,036	-,113**	-,034	,056	,047	1,000				
<i>Hij</i>	,015	,101**	-,061	-,052	-,005	,253**	,092**	,038	1,000			
<i>Aem.F</i>	,124**	-,042	,009	,058	,040	,015	,077**	,035	-,042	1,000		
<i>P.R</i>	-,132**	-,027	,015	-,033	,025	-,053	,007	,044	,029	-,047	1,000	
<i>F.ca</i>	,195**	,123**	-,052	,196**	-,065	,059	,029	-,127**	-,030	,081*	-,165**	1,000

39 Nota: **La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota 1: *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota 2: Imp= Impulsividad; HS= Habilidades sociales; Ed.= Edad; Es. C= Estado civil; P. Resi= Provincia de residencia; Uni= Universidad; Car= Carrera; Sem= Semestre; Qu. Vv= Con quién vive; Es.Fa= Estructura familiar; Niv.Ec= Nivel económico; Hij= Tiene hijos; Aem.F= Antecedentes de enfermedades mentales en su familia; P.R= Práctica alguna religión; F.ca= Frecuencia de consumo de alcohol. Fuente: Elaboración propia

Análisis

Los factores sociodemográficos tienen un nivel de medición categórica y por lo cual no cumplen con los criterios de normalidad y para el análisis correlacional se utilizan pruebas no paramétricas rho Spearman.

Se realizó un estudio de correlaciones entre las variables sociodemográficas y las variables que se plantearon en la investigación se puede observar en la Tabla 9. La variable impulsividad tiene una correlación inversa con las habilidades sociales con un valor ($\rho = -.191^{**}$). Esto indica que mientras menos características de impulsividad presenten los estudiantes tendrán mejores habilidades sociales.

La variable impulsividad está relacionada con distintas variables sociodemográficas. Las variables que muestran una correlación significativa positiva son: universidad ($\rho = .104^{**}$), antecedentes de enfermedades mentales ($\rho = .124^{**}$) y frecuencias de consumo de alcohol ($\rho = .195^{**}$). Esto indica que cuando las variables con correlación significativa positiva aumentan existe mayor prevalencia de impulsividad, y, viceversa La variable que tiene una correlación significativa negativa es practica alguna religión ($\rho = -.132^{**}$). En este caso, a medida que la prevalencia de impulsividad disminuye, el factor practica alguna religión aumenta, y, viceversa.

Las habilidades sociales se encuentran relacionadas con distintas variables sociodemográficas. Las variables que muestra una correlación significativa positiva son: universidad ($\rho = .088^*$), si tiene hijos ($\rho = .101^{**}$), frecuencia de consumos ($\rho = .123^{**}$). Esto indica que las variables con correlación significativa positiva aumentan a medida que la prevalencia de habilidades sociales es más alta, y, viceversa. La variable que tiene una correlación significativa negativa es nivel económico ($\rho = -.094^{**}$). De esta manera, a

medida que la prevalencia de habilidades sociales disminuye, el factor nivel económico aumenta, y, viceversa. Para confirmar en que categorías se encuentra la relación se aplicó una regresión lineal múltiple.

Discusión

Habilidades sociales

Contrario a lo esperado esta investigación muestra una correlación significativa positiva entre habilidades sociales y frecuencia de consumo de alcohol, a diferencia de lo encontrado por González et al. (2014), quien concluye que con una menor frecuencia de consumo los niveles de habilidades sociales son más altos.

Esta investigación determino que a mayor nivel socioeconómico las habilidades sociales disminuyen, y viceversa. En una población diferente a la de este estudio, Lacunza & Contini de González (2009) determinaron que no existe relación entre las habilidades sociales y la situación de pobreza, incluso cuando los niños afrontan ambientes de incertidumbre lo cual puede tener la influencia de otra variable como el apego.

No se encontraron investigaciones sobre la relación entre habilidades sociales universidad y si tiene hijos por lo que no se puede elaborar una discusión en este sentido.

Impulsividad

Se encontró correlación significativa positiva entre la frecuencia de consumo de alcohol y la impulsividad ($.195^{**}$), similar a la información descrita por Pérez-Fuentes et al. (2015) para quienes las puntuaciones más altas en impulsividad se relacionan a quienes se declararon consumidores de alcohol. Además, Pilatti et al. (2017) proponen una relación recíproca y bidireccional entre el consumo de alcohol y la impulsividad.

La religión en esta investigación tiene una correlación significativa negativa con la impulsividad, es decir que, al estar menos involucrados con la religión existen mayores niveles de impulsividad, así lo corrobora Jardines y Ávila Santibáñez (2018) quienes afirman que el

nivel de creencias religiosas tiene una relación positiva con la aversión al riesgo y la conducta autocontrolada.

No se encontraron investigaciones sobre impulsividad y su relación con universidad y antecedentes de enfermedades mentales, por lo que no se puede elaborar una discusión en este sentido.

Tabla 10

Tabla cruzada habilidades sociales e impulsividad

		HS Medio	HS Alto	
		F	F	Total
Impulsividad	<i>Con representación significativa</i>	77 33,9%	127 20,6%	204 24,2%
	<i>Sin representación significativa</i>	150 66,1%	490 79,4%	640 75,8%
Inmediatez	<i>Con representación significativa</i>	93 41,0%	171 27,7%	264 31,3%
	<i>Sin representación significativa</i>	134 59,0%	446 72,3%	580 68,7%
Imposición	<i>Con representación significativa</i>	107 47,1%	283 45,9%	390 46,2%
	<i>Sin representación significativa</i>	120 52,9%	334 54,1%	454 53,8%
Riesgo	<i>Con representación significativa</i>	137 60,4%	288 46,7%	425 50,4%
	<i>Sin representación significativa</i>	90 39,6%	329 53,3%	419 49,6%

Nota: Relación entre los factores de la escala de impulsividad y los niveles de habilidades sociales. Fuente: Elaboración propia.

Análisis

La asociación entre las variables habilidades sociales e impulsividad como se puede observar en la Tabla 10, en el factor Impulsividad Sin representación significativa está relacionado con el nivel alto de habilidades sociales en un 79,4% y 66,1% con el nivel medio, esto indica que las personas que no tienen rasgos significativos en impulsividad tienen mejores habilidades sociales. El factor inmediatez de igual manera no tiene representación significativa y se asocia más el nivel alto de habilidades sociales 72,3% y nivel medio 59,0%. En cuanto al

factor imposición tiene promedios similares en la representación significativa y no significativa esta última con una leve predominancia en el nivel alto de HS 54,1%. Finalmente, en el factor riesgo se tiene 60,4% en el nivel medio de HS con representación significativa es decir las personas con más características de riesgo tienen habilidades sociales óptimas.

Discusión

De igual manera a los resultados de esta investigación para Cabrera Vasquez y Muñoz Reyes (2020) los factores de la escala de impulsividad de Barrat se encuentran relacionados con las habilidades sociales, así cuando los valores son bajos en impulsividad cognitiva, motora, no planificada y atencional las habilidades sociales son más altas.

Tabla 11

*Chi cuadrado habilidades sociales*factores de la escala impulsividad*

Factores de impulsividad	HS	
	Valor	Sig.
Impulsividad	16,106	,000
Inmediatez	13,563	,000
Imposición	,108	,743
Riesgo	12,414	,000

Nota: Esta tabla muestra el grado de asociación de los factores de impulsividad y las habilidades sociales. Fuente: Elaboración propia.

Análisis

Se aplica la prueba de chi cuadrado para evaluar el grado de asociación que tiene la escala de habilidades sociales con los factores de impulsividad, y vemos que 3 de los 4 factores son estadísticamente significativos $p=,000$, es decir impulsividad, inmediatez y riesgo si están relacionados con las habilidades sociales, los estudiantes que presentan valores no significativos en estos factores tienen mejores habilidades sociales.

Discusión

Contrario a los resultados obtenidos en esta investigación, para Guerra Salazar (2018) en una población de adolescentes no encontró una correlación estadísticamente significativa

entre las habilidades sociales y la impulsividad, la diferencia puede estar relacionada a la utilización de escalas diferentes, en este caso la escala de impulsividad de Barrat.

3.2 Verificación de la hipótesis

Existe una correlación significativa negativa entre la impulsividad y las habilidades sociales. Además, la impulsividad si está relacionada con los factores sociodemográficos de universidad, practica una religión, antecedentes de enfermedades mentales y frecuencia de consumo de alcohol, mientras que, las habilidades sociales si están relacionadas con universidad, nivel socioeconómico, si tiene hijos y frecuencia de consumo.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Existe una correlación significativa negativa entre las variables de impulsividad y habilidades sociales, es decir que cuando se presentan valores bajos en los factores de la escala de impulsividad las habilidades sociales son más altas, y viceversa. Estas variables también están relacionadas con algunos de los factores sociodemográficos propuestos en esta investigación.
- El nivel de los factores impulsividad, inmediatez e imposición, de la escala de Ramón y Cajal no tuvieron una representación significativa dentro de la investigación, es decir, que no son rasgos presentes en la población universitaria. Por otro lado, el factor riesgo si se encuentra presente con una diferencia del 0.5% en la población.
- La impulsividad tiene una correlación significativa positiva con los factores sociodemográficos de universidad, antecedentes de enfermedades mentales y frecuencia de consumo de alcohol, que también se dan en menor frecuencia. Mientras que, con el factor practica una religión la correlación es negativa.
- El nivel de habilidades sociales que se observó en la mayoría de los estudiantes universitarios se encuentra entre el nivel alto y medio, además, ninguno de los encuestados obtuvo un nivel bajo. Por lo que las habilidades sociales son un factor determinante en los estudiantes universitarios.
- Se determinó que las habilidades sociales si se relacionan con los factores sociodemográficos de universidad, tiene hijos y frecuencia de consumo de alcohol, de manera positiva. Y la correlación negativa se dio únicamente con el factor nivel socioeconómico.

4.2 Recomendaciones

- Elaboración de talleres de entrenamiento en habilidades sociales, fomentar la participación de los estudiantes en actividades extracurriculares clubes, equipos deportivos, grupos de danza entre otros. Además, proponer la convivencia entre universidades mediante proyectos comunicatorios.
- Es importante identificar a los estudiantes que obtuvieron una representación significativa en los factores de impulsividad, para dar un seguimiento y brindar la atención psicológica correspondiente.
- Promover nuevas investigaciones que puedan identificar de manera más precisa las categorías de los factores sociodemográficos implicados en la impulsividad y habilidades sociales, pues así se podrá obtener información más relevante del tema.

BIBLIOGRAFÍA

- Albéniz-Garrote, G. P. de, Medina Gómez, B. M., & Rubio, L. (2019). Influencia de la impulsividad y de la búsqueda de sensaciones en el consumo precoz de cannabis. Diferencias de género y orientaciones para la prevención. *REOP - Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 30(1), 27–40.
<https://doi.org/10.5944/reop.vol.30.num.1.2019.25192>
- Alcázar, M. Á., Verdejo, A., Bouso, J. C., & Ortega, J. (2015). Búsqueda de sensaciones y conducta antisocial. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 75–80.
<https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.01.003>
- APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación* (Sexta). Editorial Episteme.
- Arredondo Pérez, A. de M., Aceituno Huacani, C., Morales Palma, S. V., & Del Castillo Estrada, G. (2021). Intención emprendedora, satisfacción con la vida e impulsividad en estudiantes universitarios. *Journal of the Academy*, 3(1), 48–52.
<https://doi.org/10.47058/joa1.6>
- Bandura, A., & Walters, R. (1974). *Aprendizaje Social y desarrollo de la personalidad*. Alianza editorial.
- Barrat, E. S., Stanford, M. S., Dowdy, L., Liebman, M. J., & Kent, T. A. (1999). Impulsive and premeditated aggression: A factor analysis of self-reported acts. *Psychiatry Research*, 86, 163–173.
- Barrera, A. M. P., Navarrete, J. J. C., Flores, M. J. R., Uribe, M. P. O., & Solís, F. O. (2008). Evaluación de las funciones ejecutivas, inteligencia e impulsividad en mujeres con trastorno límite de la personalidad (TLP). *Revista Colombiana de Psicología*, 17, 105–114.

- Becerra, J. R., López Rosales, F., & Jasso Medrano, J. L. (2021). Uso problemático de las redes sociales y teléfono móvil: Impulsividad y horas de uso. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, *10*(19), 28–46.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales* (Siglo XXI).
- Caballo, V., Reynoso, O., Cadena García, A., Angulo-Legaspi, M., & Ortiz, D. (2018). Relación de la habilidades sociales con la ansiedad social y los estilos/ trastornos de la personalidad. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, *11*(3), 144_153.
- Cabrera Vasquez, G., & Muñoz Reyes, M. L. (2020). *Adicción a Facebook, habilidades sociales e impulsividad en escolares de Lima* [Tesis de grado]. Universidad Cesar Vallejo.
- Caldera Montes, J. F., Reynoso González, O. U., Angulo-Legaspi, M., Cadena García, A., & Ortiz Patiño, D. E. (2018). Habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la región Altos Sur de Jalisco, México. *Escritos de Psicología / Psychological Writings*, *11*(3), 144–153. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2018.3112>
- Cañón-Montañez, W., & Rodríguez-Acelas, A. L. (2011). Asertividad: Una habilidad social necesaria en los profesionales de enfermería y fisioterapia. *Texto & Contexto - Enfermagem*, *20*(spe), 81–87. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500010>
- Carneiro Machado, F., Santos, L. B. M., & Moreira, J. M. (2020). Habilidades sociais de estudantes de Enfermagem e Psicologia. *Ciencias Psicológicas*, *14*(1), 1–12. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i1.2131>
- Castillo Gonzales, M. E., Tenezaca Sánchez, J. R., & Mazón Naranjo, J. P. (2021). Dependencia al dispositivo móvil e impulsividad en estudiantes universitarios de Riobamba-Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*, *15*(3), 59–68. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.07>

- Celma Merola, J. L., & Abella Pons, F. (2015). *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo*. Ediciones San Juan de Dios, Campus Docent.
- Child Mind Institute. (2018). *Anxiety in Children and teens* (pp. 2–20) [Children's Mental Health Report].
- Clemente, L. A. C., Roa Guzmán, I., & Salas Blas, E. (2018). Adicción a redes sociales e impulsividad en universitarios de Cusco. *Revista Psicología*, 8(1), 15–37.
- Contini de González, N. (2009). Las habilidades sociales en la adolescencia temprana: Perspectivas desde la Psicología Positiva. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 9, 45–64.
- De Almeida Santos, Z., & Benevides Soares, A. (2018). Social skills, coping, resilience and problem-solving in psychology university students. *Liberabit: Revista Peruana de Psicología*, 24(2), 265–276. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n2.07>
- De Almeida Santos, Z., & Benevides Soares, A. (2020). O impacto das habilidades sociais e das estratégias de enfrentamento na resolução de problemas em universitários de psicologia. *Ciencias Psicológicas*, 14(2), e2228. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2228>
- de Sola Gutiérrez, J., Rubio Valladolid, G., & Rodríguez, F. (2013). La impulsividad: ¿Antesala de las adicciones comportamentales? *Salud Y drogas*, 13(2), 145–155.
- Díaz, N., & Moral, M. (2018). Consumo de alcohol, conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta colombiana de Psicología*, 21(2), 110–120.
- Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Personalit*, 28, 563–581.
- do Amaral, P., Pinto, F., & Bezerra, C. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescenciaa. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), 17–38.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, M. (1985). *Personality and Individual Differences* (Plenum Press).

- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B., & Márquez, M. (2008). EMPATÍA: MEDIDAS, TEORÍAS Y APLICACIONES EN REVISIÓN. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 24(2), 284–298.
- Fragoso-Luzuriaga, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 6(16), 110–125.
- Garaigordobil Landazabal, M. (2006). Psychopathological symptoms, social skills and personality traits: A study with adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 9(2), 182–192.
- Garaigordobil Landazabal, M. (2008). *Intervención psicológica con adolescentes* (Ediciones Piramide).
- García, H. D. (2019). Impulsividad y agresividad en cadetes de policía. *Actualidades en Psicología*, 33(126), 17–31.
- Gil-Olarte Márquez, P., Cavalcante Souza, A. C., Paramio Leiva, A., Zayas García, A., & Guil Bozal, R. (2017). Impulsividad Y búsqueda de sensaciones: Implicaciones de intervención en jóvenes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 2(1), 393–404. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.952>
- Gismero, E. (2002). *EHS Escala de Habilidades Sociales Manual* (Segunda Edición). TEA Ediciones.
- Goleman, D. (2011). Leadership: The power of emotional intelligence. *ama*.
- González, . G., & Kasparane, A. G. (2009). Asertividad: Un análisis teórico empírico. *Enseñanza e investigación en psicología*, 14(2), 403–425.
- Gonzálvez, M. T., Espada, J. P., Guillén Riquelme, A., & Orgilés, M. (2014). ¿Consumen más drogas los adolescentes con déficit en habilidades sociales? *Originales*, 39(4), 14–28.

- Gray, J. A. (1987). Perspectives on anxiety and impulsivity: A commentary. *Journal of Research in Personality*, 21, 493–509.
- Guanoluisa, K. (2017). *La funcionalidad familiar y su influencia en el desarrollo de Habilidades Sociales de niños y niñas de 6 a 11 años con Problemas del Comportamiento Social en las escuelas de Fe y Alegría Regional – Pichincha*. [Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador].
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18095/1/T-UCE-0007-CPS-104.pdf>
- Guerra Salazar, G. F. (2018). *Influencia de la impulsividad en las habilidades sociales de los estudiantes de segundo año de bachillerato general unificado del “Colegio Universitario” (UNT) de la ciudad de Ibarra, período 201-2018* [Tesis de grado]. Universidad Técnica del Norte.
- Hales, R. E., Yudofsky, S. C., & Talbott, J. A. (1996). *Tratado de Psiquiatría* (Ancora S.A., Vol. 2).
- Haro, G., Castellano, M., Pérez-Gálvez, B., Rodríguez, E., Cervera, G., & Valderrama, J. C. (2004). Revisión Histórica de la impulsividad desde una perspectiva artística, filosófica y psicopatológica. Parte I. *Salud Mental*, 27(5), 7.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta). McGraw-Hill.
- Holst Morales, I. C., Barrera, Y. G., & Deagante González, A. (2017). Las habilidades sociales y sus diferencias en estudiantes universitarios. *Revista Especializada de Ciencias de la Salud*, 2(20), 22–29.
- Huambachano Coll Cárdenas, A. M., & Huairé Inacio, E. J. (2018). Desarrollo de habilidades sociales en contextos universitarios. *Horizonte de la Ciencia*, 8(14), 123–130.
<https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2018.14.430>
- INEGI. (1997). *Manual de medidas sociodemográficas*. INEGI.

- Jaimés, C. B., Cruz, L., Vega, E., Balladares, P., & Matta, H. (2019). Habilidades sociales en estudiantes adolescentes de un centro preuniversitario de Lima Norte. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 3(1), 39–43.
- Jardines, D. K., & Ávila Santibáñez, R. (2018). Relación de las creencias mágicas con el descuento de recompensas monetarias. *Acta de Investigación Psicológica*, 8(2), 20–31. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.2.02>
- Lacunza, A. B. (2010). Las habilidades sociales como recursos para el desarrollo de fortalezas en la infancia. *Psicodebate*, 10, 231–248. <https://doi.org/10.18682/pd.v10i0.398>
- Lacunza, A. B. (2012). Las intervenciones en habilidades sociales: Revisión y análisis desde una mirada salugénica. *Psicodebate*, 12(0), 63. <https://doi.org/10.18682/pd.v12i0.367>
- Lacunza, A. B., & Contini de González, N. (2009). Las habilidades sociales en niños preescolares en contextos de pobreza. *Ciencias Psicológicas*, 3(1), 57–66.
- Lacunza, A. B., & Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Ciencias Psicológicas*, 12(23), 159–182.
- Leonangeli, S., Rivarola Montejano, G., & Michelini, Y. (2021). Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 78(2), 153–157. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n2.29287>
- López, C., & López, J. R. L. (2003). Rasgos de personalidad y conducta antisocial delictiva. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 3(2), 5–19.
- López, M. B., Arán Filippetti, V., & Richaud, M. C. (2014). Empatía: Desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), 37–51. <https://doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03>

- Lozano Luzón, J. L. (2013). *Destrezas Sociales* (Vol. 1). McGraw- Hill España.
<https://elibro.net/es/ereader/uta/50255>
- Mejía Bejarano, G., Paz Guerrero, J., & Quinteros Zúñiga, D. (2014). Adicción a facebook y habilidades sociales en estudiantes de una universidad privada de Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 7(1), 7–15.
- Melgar Begazo, A. E., Flores Sotelo, W. S., Arévalo Tuesta, J. A., & Antón de los Santos, P. J. (2019). Tecnologías educativas, habilidades sociales y la toma de decisiones en estudiantes universitarios. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 440–456.
<https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.305>
- Merchán-Clavellino, A., Martínez-García, C., Medina-Mesa, Y., & Cruces, S. (2019). Modelo predictivo de la inteligencia emocional y rasgos de impulsividad en la búsqueda de sensaciones en jóvenes universitarios: Una comparación de género. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 5(1), 291–300. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v5.1600>
- Michelini, Y., Rivarola Montejano, G., Pilatti, A., Michelini, Y., Rivarola Montejano, G., & Pilatti, A. (2021). Conductas sexuales de riesgo en una muestra de estudiantes universitarios argentinos: Relación con consumo de sustancias, inicio sexual temprano e impulsividad rasgo. *Suma Psicológica*, 28(2), 120–127.
<https://doi.org/10.14349/sumapsi.2021.v28.n2.7>
- Ministerio de Salud Pública, M. (2014). *Modelo de Atención de Salud Mental, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) – con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural.*
- Morales Rodríguez, F. M. (2017). Relaciones entre afrontamiento del estrés cotidiano, autoconcepto, habilidades sociales e inteligencia emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 10(2), 41–48. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2017.04.001>

- Nieto, T. E. (2006). Trastorno Límite de la Personalidad: Estudio y Tratamiento. *Intelligo*, 1(1), 19.
- OMS. (2020). *Violencia juvenil*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
- OMS. (2021). *Suicidio* [Organización Mundial de la Salud]. Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- OPS. (2021). *Prevención del suicidio—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- Organización de Naciones Unidas. (2020). *Acabar con la pobreza | Naciones Unidas*. United Nations; United Nations. <https://www.un.org/es/global-issues/ending-poverty>
- Organización Panamericana de la Salud, O. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Fundación W.K. Kellogg.
- Organización Panamericana de la Salud, O. (2009). *Guía práctica de salud mental en desastres*. OPS.
- Ortiz Ochoa, W. A., BaculimaParra, V. E., Cabrera Sarmiento, J. I., & Santos- Morocho, J. (2018). Habilidades sociales y rendimiento académico en estudiantes de psicología. *Revista Científica Digital de Psicología*, 7(1–11), 11.
- Osorio, R. (2013). Impulsividad y agresividad en adolescente. En *El Malestar de los Jóvenes* (pp. 195–207). Ediciones Díaz de Santos.
- Papalia, D., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano* (Decimotercera). Interamericana Editores S.A.
- Paz Balseca, A. S. (2020). *Ragos de personalidad e impulsividad en adolescentes consumidores de alcohol en una institución educativa* [Tesis de grado]. Universidad Central del Ecuador.

- Pérez de Albéniz Garrote, G., Rubio Rubio, L., & Medina Gómez, B. (2018). Papel moderador de los estilos parentales en la relación entre la impulsividad y el consumo de alcohol en una muestra de adolescentes españoles. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(1), 47–57. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.1.2018.19582>
- Pérez-Fuentes, M. del C., Gázquez, J. J., Molero, M. del M., Cardila, F., Martos, Á., Barragán, A. B., Garzón, A., Carrión, J. J., & Mercader, I. (2015). Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(3), 371–382. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v5i3.139>
- Pilatti, A., Fernández, C., Viola, A., Soledad, J., & Pautassi, R. M. (2017). Efecto recíproco de la impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes argentinos. *Salud y Drogas*, 17(1), 107–120.
- Ramos Brieva, J. A., Gutiérrez-Zotes, A., & Saiz Ruiz, J. (2002). Escala de Control de los Impulsos «Ramón y Cajal» (ECIRyC). Desarrollo, validación y baremación. *Actas Esp Psiquiatr*, 30(3), 10–174.
- Ramos Brieva, J. A., Gutiérrez-Zotes, A., & Saiz Ruiz, J. (2002). Escala de Control de los Impulsos «Ramón y Cajal» (ECIRyC). Desarrollo, validación y baremación. *Actas Esp Psiquiatr*, 30(3), 160–174.
- Ramos, C. A. (2015). Niveles de impulsividad en una muestra de estudiantes ecuatorianos. *Revista Ciencias Pedagógicas e innovación*, 3(1), 81–86. <https://doi.org/10.26423/rcpi.v3i1.17>
- Ramos Ramos, V. A. (2018). *El craving por alcohol y el control de impulsos al consumo en miembros que forman parte del grupo de apoyo de alcohólicos anónimos (AA) en Ambato* [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Rosales Jiménez, J. J. (2013). *Habilidades Sociales*. McGraw-Hill España. <https://elibro.net/es/ereader/uta/50252>

- Salazar-Botello, M., Mendoza-Llanos, R., & Muñoz-Jara, Y. (2020). Impacto diferenciado del tiempo de formación universitaria según institución de educación media en el desarrollo de habilidades sociales. *Propósitos y Representaciones*, 8(2), 416. <https://doi.org/10.20511/pyr2020.v8n2.416>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En *Emotion, disclosure, & health* (pp. 125–154). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10182-006>
- Sánchez-Sarmiento, P., Giraldo-Huertas, J. J., & Quiroz-Padilla, M. F. (2013). Impulsividad: Una visión desde la neurociencia del comportamiento y la psicología del desarrollo. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1), 241–251.
- Selltiz, C., Jahoda, M., Deutsch, M., & Cook, S. (1969). *Métodos de investigación en las relaciones sociales* (Tercera). Ediciones Rialp.
- Squillace, M., Janeiro, J. P., & Schmidt, V. (2011). El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la personalidad. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 3(1), 8–18.
- Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M., & Aguirre, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 54(1). <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>
- UNICEF. (2021). *Por lo menos 1 de cada 7 niños y jóvenes ha vivido confinado en el hogar durante gran parte del año, lo que supone un riesgo para su salud mental y su bienestar.* unicef, para cada infancia. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/1-cada-7-ninos-jovenes-ha-vivido-confinado-hogar-durante-gran-parte-ano>

- Vales, L., Mora, B., Martínez, J., Gómez, C., Lungo, R., & Figoli, I. (2016). Teoría de la Mente e Impulsividad Cognitiva en niños en situación de vulnerabilidad social. ¿ Están relacionadas funcionalmente? *Cuadernos de Neuropsicología*, *10*(3), 63–76.
- Vallejo Ruiloba, J., Bulbena Vilarrasa, A., & Menchón Magriñán, J. M. (2011). *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría* (Ancora S.A). Elsevier Masson.
- Vassileva, J., & Conrod, P. J. (2019). Impulsivities and addictions: A multidimensional integrative framework informing assessment and interventions for substance use disorders. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, *374*(1766), 20180137. <https://doi.org/10.1098/rstb.2018.0137>
- Velásquez Centeno, C., Grajeda Montalvo, A., Montero López, V., Montgomery Urday, W., & Egusquiza Vásquez, K. (2018). Evitación experiencial, rumiación e impulsividad en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Revista de Investigación en Psicología*, *21*(1), 15–26. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v21i1.15110>
- Vigil, A., Morales, F., & Tous, J. (2008). *EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD EN LAS CONDUCTAS AGRESIVAS*. Infocop Online. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2120

ANEXOS

Anexo A. Escala de Habilidades Sociales (EHS)



Nombre y apellidos	Edad	Sexo
Centro	Fecha	

A No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.

B Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.

C Me describe aproximadamente, aunque no siempre actué o me sienta así.

D Muy de acuerdo y me sentiría así en la mayoría de los casos.

1 A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido. A B C D	1
2 Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. A B C D	2
3 Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo. A B C D	3
4 Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo. A B C D	4
5 Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle <<No>>. A B C D	5
6 A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejé prestado. A B C D	6
7 Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo. A B C D	7
8 A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto. A B C D	8
9 Muchas veces cuando tengo que hacer un halago, no sé qué decir. A B C D	9
10 Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo. A B C D	10
11 A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería. A B C D	11
12 Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle. A B C D	12
13 Cuando algún amigo mío expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso. A B C D	13
14 Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta cortarla. A B C D	14
15 Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme. A B C D	15
16 Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal la vuelta, regreso a pedir el cambio correcto. A B C D	16
17 No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta. A B C D	17
18 Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella. A B C D	18
19 Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás. A B C D	19
20 Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales. A B C D	20

21 Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo. A B C D	21
22 Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado. D	A B C 22
23 Nunca sé cómo “cortar” a una amigo que hablar mucho. A B C D	23
24 Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión. A B C D	24
25 Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo. A B C D	25
26 Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor. A B C D	26
27 Soy incapaz de pedir a alguien una cita. A B C D	27
28 Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico. A B C D	28
29 Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.). A B C D	29
30 Cuando alguien se me “cuela” en una fila, hago como si no me diera cuenta. A B C D	30
31 Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados. D	A B C 31
32 Muchas veces prefiero ceder, callarme, o “quitarme de en medio” para evitar problemas con otras personas. D	A B C 32
33 Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces. A B C D	33

ANOTE SUS RESPUESTAS RODEANDO LA LETRA QUE MEJOR SE AJUSTE A SU MODO DE SER O ACTUAR.
 COMPRUEBE QUE RODEA LA LETRA DE LA MISMA LÍNEA DE LA FRASE QUE HA LEÍDO COMPRUEBE QUE HA DADO UNA
 CONTESTACIÓN A CADA UNA DE LAS FRASES

Anexo B. Escala de control de impulsos de Ramón y Cajal (ECIRyC)

<i>La conducta planteada me ocurre:</i>	<i>Siempre</i>	<i>A menudo</i>	<i>Rara vez</i>	<i>Nunca</i>
01. «Salto» a la menor provocación o cuando me llevan la contraria	3	2	1	0
02. Me siento mejor cuando hago algo sin necesidad de meditarlo	3	2	1	0
03. Soy una persona con mucha paciencia	0	1	2	3
04. Tiendo a perder el control de mí mismo	3	2	1	0
05. Las cosas que hacen los demás suelen dejarme satisfecho	0	1	2	3
06. No puedo resistir el impulso de hacer algo inmediatamente después de que se me haya ocurrido; me pongo nervioso	3	2	1	0
07. Mis reacciones son imprevisibles	3	2	1	0
08. Me gusta quedar por encima de los demás	3	2	1	0
09. Hago y digo cosas sin pensar en sus consecuencias	3	2	1	0
10. He hecho cosas que me resultaban imposibles de resistir	3	2	1	0
11. Creo que soy bastante impulsivo	3	2	1	0
12. Si me excito sexualmente, necesito encontrar pronto la satisfacción	3	2	1	0
13. Me alivia mucho conseguir con rapidez algo que necesite hacer irresistiblemente	3	2	1	0
14. Mi carácter es «fuerte», «temperamental»	3	2	1	0
15. Mis méritos deben reconocerse inmediatamente, no con el paso del tiempo	3	2	1	0
16. Me he colocado en situaciones de riesgo	3	2	1	0
17. Puedo esperar largo tiempo para recibir cualquier cosa que me haya merecido	0	1	2	3
18. Cuando hago o digo algo, espero que los resultados se vean pronto	3	2	1	0
19. En líneas generales soy una persona bastante exigente	3	2	1	0
20. Me coloco en algunas situaciones que suelen acelerarme el corazón al límite	3	2	1	0

Anexo C: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

1. Correo electrónico:
2. Número de cédula:
3. Fecha de nacimiento:
4. Número de referencia:
5. Universidad:
6. Carrera:
7. Con quien vive:
 - Solo/a
 - Padres
 - Pareja
 - Otros
8. Estructura familiar:
 - Nuclear (Padres- hermanos)
 - Extendida (Padres- hermanos- otros familiares)
 - Acogida (Otros familiares)
 - Monoparental (Mamá o Papá)
 - Ensamblada (Progenitor- nueva pareja)
 - Otros
9. Lugar que ocupa de hijo:
10. Nivel económico:
 - Bajo
 - Media
 - Media alta
 - Alta
11. Tiene hijos:
 - Si
 - No
12. Consume alcohol:
 - Si
 - No
13. Frecuencia con la que consume alcohol:
 - Nunca
 - Por lo menos una vez al mes
 - Por lo menos más de una vez al mes
 - Una vez al año
14. Practica alguna religión:
 - Si
 - No