



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Agresividad y autoestima en estudiantes de enfermería técnica de un
instituto de educación superior, Lima, 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

Castro Colquechagua, Belissa Morayma (0000-0002-3416-0374)

ASESOR:

Mg. Pomohuacre Carhuayal, Juan Walter (0000-0002-6769-6706)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mi familia por ser la motivación para alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres por todo el apoyo brindado durante estos años de estudios.

Índice de contenidos

	Pag.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	03
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de Investigación	13
3.2. Variables, operacionalización	13
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	14
3.3.1. Población (criterios de selección)	14
3.3.2. Muestra	14
3.3.3. Muestreo	14
3.3.4. Unidad de análisis	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.4.1. Técnicas de recolección de datos	14
3.4.2. Instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimiento	19
3.6. Métodos de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	38

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Comprobación de normalidad de la muestra	21
Tabla 2 Correlación entre agresividad y autoestima	21
Tabla 3 Correlación entre agresividad y autoestima con respecto a sí mismo	22
Tabla 4 Correlación entre agresividad y autoestima social	23
Tabla 5 Correlación entre agresividad y autoestima familiar	23
Tabla 6 Niveles de agresividad en escala general	24
Tabla 7 Niveles de agresividad física	24
Tabla 8 Niveles de agresividad verbal	25
Tabla 9 Niveles de hostilidad	25
Tabla 10 Niveles de ira	26
Tabla 11 Niveles de autoestima en escala general	27
Tabla 12 Niveles de autoestima con respecto a sí mismo	27
Tabla 13 Niveles de autoestima social	28
Tabla 14 Niveles de autoestima familiar	28

RESUMEN

La presente tesis de investigación, tuvo objetivo principal determinar la relación entre la agresividad y autoestima en un grupo de noventa estudiantes en la ciudad de Lima en el año 2021 y por otro lado determinar los niveles de agresividad y autoestima de la misma muestra, para lo cual se utilizó una metodología básica de tipo descriptivo- correlacional y de nivel no experimental y se utilizó como instrumentos de medición: Inventario de Buss y Perry e Inventario Coopersmith; llegándose a la conclusión que existe una correlación alta, negativa y estadísticamente significativa entre la agresividad y la autoestima (en escala general y las diferentes dimensiones. Por lo cual se puede inferir que, a mayor nivel de agresividad, menor será el nivel de autoestima. Por último, cabe mencionar que se encontró niveles de agresividad disfuncionales en el orden del 8.89% y niveles disfuncionales de autoestima ascendientes al 68.89%.

Palabras Clave: Agresividad, hostilidad, ira, autoestima.

ABSTRACT

The present research thesis had the main objective to determine the relationship between aggressiveness and self-esteem in a group of ninety students in the city of Lima in the year 2021 and, on the other hand, to determine the levels of aggressiveness and self-esteem of the same sample, for which which was used a basic methodology of descriptive-correlational and non-experimental level and was used as measurement instruments: Buss and Perry Inventory and Coopersmith Inventory; reaching the conclusion that there is a high, negative and statistically significant correlation between aggressiveness and self-esteem (on a general scale and the different dimensions. Therefore, it can be inferred that the higher the level of aggressiveness, the lower the level of self-esteem. Finally, it is worth mentioning that dysfunctional aggressiveness levels were found in the order of 8.89% and dysfunctional levels of self-esteem ascending to 68.89%.

Keywords: Aggression, hostility, anger, self-esteem.

I. INTRODUCCIÓN

La violencia a través de la historia ha sido una constante que ha ido siendo regulada por las normas sociales, muchas de estas punitivas (castigos, cárcel, etc.), la misma que está impulsada por la naturaleza agresiva del ser humano, desde la aparición del hombre en la tierra, el ser humano generaba violencia por el miedo al medio en el que vivía y la disputa por bienes o privilegios, tal como lo afirma Hobbes (2003) cuando afirmaba que las diferencias individuales entre los seres humanos no eran suficientes para apropiarse del derecho de los otros, pues su valía era similar. Asimismo, Mejía (2017) afirma que es necesario e imprescindible generar análisis basados en la óptica de las ciencias sociales dentro de los contextos sociopolíticos, económicos y de cultura para determinar los conflictos que llevan a la violencia y así poder generar cambios de las practicas que mejoren la calidad de vida de las personas, enalteciendo la complejidad de la conducta violenta, la cual no puede ser enfocada en una sola dirección, sino más bien, es multifocal el abordaje que se debe tomar para la comprensión de la misma.

A nivel internacional la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) indicaba que ninguna nación, comunidad o grupo social estaba exento de la violencia, poniendo énfasis en la globalidad de esta problemática y agrega que estos actos se encuentran en todos los ambientes que podamos imaginar (calle, hogar, centros de estudio, centros laborales, etc.), asimismo tomando como base cifras del año 2000 realiza una proporción para la mejor comprensión y gravedad del problema, tomando como punto de referencia solo los homicidios es a varones entre 15 y 29 años. Es por ello de vital importancia entender las manifestaciones agresivas para poder usar el conocimiento como línea base para contenerlo.

Por otro lado, a nivel Latinoamérica, la British Broadcasting Corporation (BBC, 2019) nos indica que el 37% de los homicidios del mundo se concentran en Latinoamérica, no siendo proporcional a las distribución demográfica, pues esta zona solo representa el 8% de la población mundial, es decir, nuestra realidad Latinoamérica no solo demuestra gestos y actos violentos, sino que está dentro de

las zonas más violentas del mundo a pesar de la desproporcionalidad demográfica con respecto al resto del mundo.

También a nivel nacional la violencia es manifiesta, los titulares de los medios de comunicación nos indican la gravedad y frecuencia del problema, crímenes por lucro, pasionales, entre otros son el pan de cada día en nuestra nación. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) solo al referirse a la violencia contra la mujer indicaba que el 64% de mujeres en alguna ocasión padeció violencia psicológica, el 31% física y casi el 7% violencia sexual, estas cifras en edad adulta, pues por falta de información no se puede saber con certeza las cifras de niños y adolescentes. Por otro lado, tenemos la cifra oculta, es decir todas aquellas personas que no denuncian o hace público este mal social. Por otro lado, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables indica que en el año 2020 el 60% de los feminicidios fueron ejecutados por las parejas de las víctimas, es decir, el problema no solo se gesta a nivel social, sino intrafamiliar. Es por ello que surge la pregunta científica sobre la determinación de la agresividad en un grupo de estudiantes de un Instituto superior y su relación en cuanto a la autoestima, pues al demostrar la relación entre ambos aspectos se podrá atacar el problema desde ambos frentes. Asimismo, es innegable que los actos agresivos socaban la autoestima de las víctimas de la misma, sin embargo es necesario conocer el efecto en la autoestima de los agresores.

Es por ello que la presente tesis, pretendió como objetivo principal, determinar la relación entre agresividad y autoestima en estudiantes de enfermería de un Instituto Educativo Superior- Lima- 2021, así como la relación de las diferentes dimensiones de la agresividad (física, verbal, hostilidad e ira) con la autoestima (en su escala general) y por otro lado determinar los niveles de agresividad y autoestima de la muestra examinada, así como las dimensiones de ambas variables. Asimismo, la hipótesis inicial de la presente investigación es: H1: Existe relación estadísticamente significativa entre agresividad y autoestima en estudiantes de enfermería de un Instituto Educativo Superior- Lima- 2021 siendo la hipótesis nula la negación de dicha relación estadísticamente significativa entre variables.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de las investigaciones nacionales encontramos:

Castro (2020), en su tesis realizada en la ciudad de Huancayo, 2019, basada en una metodología de tipo descriptivo correlacional y recurriendo como instrumentos de recolección de datos a: Inventario de Autoestima Coopersmith y Escala de agresividad Buss y Perry, evaluando a una muestra de 132 participantes concluyó que existe una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.484$, p valor= 0.000).

Colorado y Heras (2019), en su tesis realizada en una Zona Rural de Cajamarca, basada en una metodología de tipo descriptivo correlacional y recurriendo como instrumentos de recolección de datos a: Test de Autoestima 25 de Ruíz (2003) y el Cuestionario de agresividad de Buss y Perry (1992), evaluando a una muestra de 125 participantes concluyó que existe una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.808$, p valor= 0.041).

Cuyubamba (2019), en su tesis denominada realizada en la ciudad de Lima en el año 2019, basada en una metodología de tipo descriptivo correlacional y recurriendo como instrumentos de recolección de datos a: Inventario de Autoestima de Rosenberg (y Cuestionario de Agresión Buss y Perry, evaluando a una muestra de 202 participantes concluyó que existe una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.590$, p valor= 0.000).

Caballero y Flores (2018), en su tesis realizada en la ciudad de Iquitos en el año 2017, basada en una metodología de tipo descriptivo correlacional y recurriendo como instrumentos de recolección de datos a: Inventario de Autoestima de Coopersmith y Cuestionario de Agresión Buss Durkee, evaluando a una muestra de 288 participantes concluyó que existe una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.500$, p valor= 0.000).

Barrientos (2017), en su tesis realizada en la ciudad de Lima, basada en una metodología de tipo descriptivo correlacional y recurriendo como instrumentos de recolección de datos a: Inventario de Autoestima de Coopersmith (escolar) y Cuestionario de Agresión Buss y Perry, evaluando a una muestra de 377 participantes concluyó que existe una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.236$, p valor= 0.000).

Dentro de las investigaciones internacionales encontramos:

Salazar (2020) en su tesis realizada en la ciudad de Cuenca, basada en una metodología de tipo descriptivo- correlacional y recurriendo como instrumentos de recolección de datos al Inventario de Coopersmith (autoestima) y la Escala de Clima Social Escolar, evaluando a una muestra de 83 participantes, concluyó que existe una correlación entre la autoestima y los problemas de comportamiento.

Buitrón (2019) en su tesis realizada en la ciudad de Quito, basada en una metodología de tipo descriptivo- correlacional y recurriendo como instrumentos de recolección de datos al Inventario de Coopersmith (autoestima) y la Escala de Little, Jones, Henrich y Hawley (agresividad), evaluando a una muestra de 80 participantes, concluyó que existe una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.725$, p valor= 0.000).

Flor (2019) en su tesis realizada en la ciudad de Quito, basada en una metodología de tipo descriptivo- correlacional y recurriendo como instrumentos de recolección de datos a Cuestionario de Buss y Perry (agresividad) y la Escala de Rosemberg (autoestima), evaluando a una muestra de 60 participantes, concluyó que no existe una correlación entre ambas variables (p valor=0.155).

Nnaebue y Nwokolo (2017) en su artículo de investigación realizado en Sudáfrica, basada en una metodología de tipo descriptivo correlacional y usando dos cuestionarios sobre autoestima y agresividad (ambos elaborados por los investigadores), evaluando a una muestra de 197 participantes, concluyó que existe una correlación entre ambas variables.

Quesada (2017) en su trabajo de investigación realizado en la ciudad de La Paz, basada en una metodología de tipo cuasi experimental y recurriendo como instrumentos de recolección de datos a técnicas bibliográficas, concluyó que existe una relación inversamente proporcional entre la autoestima y la agresividad en las personas.

La violencia y sus expresiones cada vez más intensas en la sociedad son una realidad innegable, la cual se basa en la agresividad descontrolada o no canalizada adecuadamente. Con respecto a la agresividad existen diferentes conceptualizaciones, en el caso de Papalia (1994), la conceptualiza como una conducta condicionada por la intención de causar daño a personas u objetos del entorno, por su parte Saco (1990) la define como un acto fehaciente o intento de dañar física o moralmente a otros y este puede ser consciente o inconsciente, pero el objetivo es la destrucción. Por su parte, Buss y Perry (1992) definen la agresividad como la intención de causar daños a otras personas, afectando la sociabilización del individuo y rompe la sana convivencia. Kaplan (1999) la define como una conducta con la clara intención de herir a los otros, mientras que Hurlock (2000) añade que la agresividad no solo se remite a actos, sino también a amenazas y comportamiento hostil.

Avensur, Bustamante, Padilla y Nieto (2000) desde una visión más intrínseca, se refieren a la agresividad como una energía innata en cada ser humano y que es motivada por riesgos externos y que requiere una adecuada canalización para que no sea nociva a los demás. En la misma línea de pensamiento, Berkowitz (1996) la define como la respuesta conductual frente al riesgo potencial. Lorenz (1971) destacado estudioso del comportamiento animal, sustenta la calidad instintiva de la agresividad y la define como un mecanismo destinado a la supervivencia y la conservación de la especie, mientras que Train (2004) menciona que además de innato, este comportamiento se refuerza por el estilo de crianza del niño, pudiendo ser este modificado en el tiempo.

Con respecto a los componentes de la agresividad, Muñoz (2000) indica que existen tres componentes básicos en la conducta agresiva: el primero es el referido a las cogniciones, siendo estos los pensamientos, datos de memoria, creencias reales o distorsionadas, la cual por general es dicotómica y polar, en segundo lugar tenemos el componente afectivo, determinado por lo que siente la persona, evidenciado en emociones o sentimientos que pueden alterar la conducta y en tercer lugar existe el componente comportamental, es decir conductas puntuales que expresan la agresión.

Existen al menos dos tipos de teoría según el origen de la conducta agresiva, las teorías activas y las teorías reactivas.

Las teorías activas sugieren que la agresividad es una condición de inclinación innata, dentro de las cuales encontramos el encuadre psicoanalítico, el cual indica que el ser humano es un ser cuyo instinto le lleva a la agresividad, no solo para defenderse como lo indicaba la corriente positivista, es decir, el ser humano logra cierta satisfacción al expresar las conductas agresivas. Dentro de este enfoque, existieron tres momentos en la teoría freudiana de la agresividad, en el primer momento, Freud se enfocó en las dicotomías afectivas (amor- odio), considerando que la agresividad nacía en el conflicto del mismo, en un segundo momento el enfoque fue con relación del sentimiento de odio, indicando que al estar el YO atacado, buscará destruir el foco del estímulo que considera negativo, : explicando que cuando el “yo” se encuentra herido, buscará la destrucción del estímulo que le causa tal malestar; finalmente en el tercer periodo, Freud confronta su concepto de EROS con un concepto denominado TAHATHOS, el primero referido al amor y el segundo referido a la muerte, siendo este último el que contendrá dentro de sus características la repetición, regresión y destrucción (Freud, 1930). Asimismo, Lorenz (1971), con una visión basada en la etológica indicaba que la agresividad es un instinto básico, útil para la conservación de las especies y la supervivencia siendo esta espontánea, por lo cual muchas veces no requiere de estímulos determinantes, sino más bien depende de la forma como la persona canaliza esta fuerza agresiva y concluye que el impulso agresivo no es opcional, pero la persona

si puede decidir cómo canalizar esta fuerza en conductas funcionales o disfuncionales.

Por otro lado, encontramos las teorías reactivas, la cuales propones que la conducta agresiva no es innata, sino el resultante de relación persona- ambiente. Dentro de estas teorías, la principal es la propuesta por Bandura (1973) que indica que la conducta agresiva no es una pulsión básica (propuesto por la escuela freudiana), ni tampoco una reacción frente a la frustración, sino que será el resultado de un aprendizaje social que se adquiere mediante la observación, demostrándolo en gran medida por medio de varios experimentos sociales, entre los que encontramos en tan mencionado experimento del “muñeco bobo” el cual demostraba que los niños al ser expuestos a estímulos agresivos por parte de los adultos, estos mostraban mayor conducta agresiva que los niños que no habían sido expuestos a dichos estímulos, en conclusión, el ambiente determina la conducta agresiva o pacífica.

En esta misma línea de teorías reactivas, encontramos la teoría de Buss y Perry (1992) los cuales indican que las conductas agresivas se basan en respuesta a estímulos dañinos, en decir a mayor experiencia de daño, mayor será la conducta agresiva, manifestada en diversos comportamientos, así mismo indican que existe una triada entre ira-hostilidad-agresividad, la ira es una respuesta afectiva e innata frente a los estímulos que se muestran peligrosos, la hostilidad viene acompañada por el deseo de causar daño y la agresividad es la respuesta conductual frente a la de los otros dos componentes.

Al referirse a las dimensiones de la agresividad, la presente investigación se remite a lo indicado por Buss y Perry (1992), los cuales definen cuatro dimensiones básicas de la agresividad: Física, verbal, hostilidad e ira.

La dimensión agresividad física, se refiere a las manifestaciones observables, donde existe contacto físico, que pueden ir desde golpes, uso de armas u otros objetos, todo ello con el fin de causar daño físico a la otra persona.

La dimensión agresividad verbal, se refiere todo aquello que causa daño utilizando la palabra, como pueden ser insultos, improperios, falsas acusaciones, amenazas, entre otros.

La dimensión hostilidad, se refiere a las manifestaciones en las cuales se expresa disgusto, como desplantes, silencios, entre otros.

La dimensión ira, se refiere al sentimiento de odio, enojo, fastidio el cual puede causar una sensación de irritabilidad al que la experimenta.

En los últimos decenios la conceptualización del término autoestima ha sido motivo de diversas corrientes investigativas debido a su alta importancia en la vida de las personas, por ello existen diversas definiciones. La autoestima es una estructura psíquica de tipo cognitivo que nace de la autovaloración personal, la cual debe ser real y que tiene efectos en las relaciones interpersonales de las personas (Branden, 2001). Por otro lado es también un valor afectivo que se basa en el talento y potencial de la persona, cabe indicar que los autores enfatizan la perspectiva emocional, es decir no solo se circunscribe como una condición cognitiva, sino también emocional, desde esta visión no solo será lo que la persona piensa sobre sí misma, sino incluso lo que siente sobre sí mismo su parte (Peña, 2011). Una visión más integradora sería definirla como una autoconceptualización enfocada en el valor que cada persona se asigna y se basa en pensamientos, emociones, sensaciones y sentimientos que son adheridos a través del tiempo y los acontecimientos históricos que vivencia, los cuales le permite adquirir una identidad (Harrison, 2014).

Por su parte Coopersmith (1967), define la autoestima como una autovaloración que el individuo hace de sí mismo y la cual expresa una actitud de aceptación, estando condicionada a la forma en la que la persona se siente valorado por los demás, es decir el juicio personal positivo que se tiene de sí mismo, cabe resaltar que el autor precedente es el autor de uno de los instrumentos psicométricos sobre autoestima más utilizados incluso en la actualidad.

También Reasoner (1982) la conceptualiza como la autovaloración positiva que se refleja en sentimientos de respeto, pertenencia, identidad, propósito y auto competencia personal.

Por lo cual podemos concluir que la autoestima es la autovaloración positiva, que incluye los niveles cognitivos y afectivos y que se nutre de la valoración social del individuo.

Rodríguez (1986), refiere que es necesario tener una adecuada autoestima, pues ésta genera en la persona confianza en las propias competencias, decisiones y esto redundando en tener mejores recursos de afrontamiento frente a las dificultades propias de la vida. Sin embargo por otro lado esta auto-confianza se expresa en conductas de respeto hacia los demás, mejorando sus relaciones interpersonales, así como brindándole adecuada tolerancia frente a la frustración, es decir, la persona al enfrentar situaciones adversas percibe sus propias competencias y visualiza su propia capacidad de salir adelante, incluso cuando sienta agobio debido a la presión, podrá sobreponerse con prontitud. Por otro lado, de no tener una autoestima adecuada, la persona desconfía de su propio potencial, perdiendo la batalla antes de iniciarla y generando sentimientos de frustración, rabia y emociones negativas, auto-limitándose en la búsqueda de soluciones adecuadas.

Por su parte, Gaja (2012) refiere que la autoestima adecuada permite una actitud positiva frente a la vida y a los retos que esta le presenta, evitando posturas defensivas o victimizadoras y añade que su construcción está condicionada a un historial de éxitos logrados a base de competencias personales, las cuales se convierten en hábitos, por lo cual la persona desarrolla permanentemente sensaciones de valía sobre sí mismo. Es por ello que la importancia de la autoestima no solo se refiere al mundo interno de la persona, sino que incluso esta condición afecta a la persona y a sus relaciones interpersonales, generándole un clima de bienestar y felicidad que le permitirá un desarrollo adaptativo en los ambientes donde la persona se desarrolle, sean familiares, laborales, sociales o cualquiera donde la persona tenga presencia.

Debido a la importancia de este factor de la personalidad, existen gran cantidad de enfoque teóricos que tratan de explicar la aparición y desarrollo de la autoestima en las personas, existiendo un punto de confluencia en todos los casos: la autoestima se forma y desarrolla desde la niñez y se refuerza a través del tiempo dependiendo de los estímulos sociales, sean positivos o negativos.

Según la teoría de Gurney (1988, citado por Hernández 2011) existen tres momentos en la formación de la autoestima; en primer lugar nos indica que existe la “fase existencial”, situada entre los cero y dos años, en las que el niño comienza a descubrir el mundo que lo rodea y su mundo interno, aprende a diferenciarse de los demás y se nutre de las figuras parentales. En segundo lugar se sitúa la fase de “sí mismo exterior” nos indica que existencia de tres fases de desarrollo de la misma, en primer lugar se sitúa la etapa existencial (0-2 años), en esta primera fase la autoestima se base en el descubrimiento que el niño tiene del mundo y de sí mismo, formándose una distinción de los demás y alimentada de su relación con las figuras parentales; en la segunda fase denominada etapa del sí mismo exterior (2-12 años) en niño se nutre de la información externa, experimentando situaciones positivas y negativas en base a sus vivencia con pares y adultos, generando sentimientos ambivalentes que pueden ir desde el orgullo hasta vergüenza. En último término coloca la fase de “sí mismo interior” (de los 12 años en adelante) en la cual se consolida el autoconcepto y que será la base de la autoestima y en la cual la autocrítica se hace presente.

Por otro lado la teoría de Rodríguez (1986) explicita que la autoestima se nutre de diversos componentes, los cuales son: autoconocimiento, autoconcepto, autoimagen, autoevaluación, auto-aceptación, auto-respeto. Con respecto al autoconocimiento lo conceptualiza como la capacidad de interiorizar y conocerse, utilizando como base el autoanálisis, conociendo sus fortalezas y debilidades y conociendo su propio mundo interno, con respecto al autoconcepto nos indica que son las ideas que se forman de su mismo y que se refleja en comportamientos, es decir es la autodefinition personal, con respecto a la autoimagen, indica que es una construcción a partir de lo que percibe de sí mismo pero en base a los comentarios de su círculo social (familia, amigos, escuela, centro de la labores, entre otros), con

respecto a la autoevaluación, lo define como una capacidad personal para autoevaluar la propia valía y conducta, generando cambios en aquellas conductas poco funcionales, con respecto a la auto-aceptación, el autor lo define como la capacidad de enfrentar su propia funcionalidad o disfuncionalidad, generando una ventana al cambio y por último el auto-respeto, definida como la capacidad de satisfacer las necesidades personales y usar asertividad en las relaciones interpersonales.

La presente investigación se basa en la teoría de Coopersmith (1995) indica que la autoestima nace en los ambientes familiares y es reforzada por la sensación de logro frente a las diferentes metas que se plantea el infante y que será determinante para el desarrollo de la autoestima del infante. Asimismo, refiere que la autovaloración positiva del niño es influenciada por las figuras parentales, las cuales le brindan información sobre los logros que el infante logra. Por otro lado dicha teoría indica que existen factores en el desarrollo y mantenimiento de la autoestima, los cuales son: la crítica funcional externa lo cual se visibiliza en gestos de reconocimiento, como segundo factor se encuentra las experiencia previas de éxito del infante frente a los problemas que se le presenta, el tercer factor tiene que ver con el éxito alcanzado frente a las metas concretas que tiene el niño y por último se encuentra la visión de fracaso y como el infante afronta la crítica negativa. Por último se refiere a los factores de protección de la autoestima, dentro de los cuales encontramos la aprobación y comunicación asertiva de los padres, el planteamiento de límites, la contemplación de metas alcanzables para el niño y el respeto a la individualidad personal. En conclusión, desde esta visión teórica, la familia es determinante en la construcción de la autoestima y la influencia que esta suma al desarrollo de la misma.

Las dimensiones de la autoestima, según Coopersmith (1997) son las siguientes: En primer lugar está la autoestima “con respecto a si mismo” que es el juicio que la persona tiene con respecto a si mismo, es una dimensión que incluye sus cogniciones y sentimientos de valía, lo cual genera auto-confianza en su propio desempeño, en segundo lugar tenemos la autoestima social, que corresponde a la adaptación social que la persona muestra frente al medio en donde se desenvuelve,

las relaciones con amigos y colaboradores son positivas y experimenta sentido de vinculación y pertenencia y en tercer lugar tenemos la autoestima familiar, que está conformada por los sentimientos y emociones que se tienen con relación al hogar y las dinámicas propias del mismo, constituida por los sentimientos de aceptación por parte de del entorno familiar.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de Investigación

La presente tesis de investigación es de tipo básica y diseño no experimental Concytec (2018) al apelar a las investigaciones de tipo básicas, indica que la misión de este tipo de investigaciones es generar conocimiento mediante el entendimiento de fenómenos que pueden ser medibles, así como generar relaciones entre ellos.

3.2. Variables, operacionalización

Con respecto a la variable independiente agresividad, Buss y Perry (1992) la conceptualizan como una intención de causar daño a otra persona, afectando los niveles interpersonales y alterando la sana convivencia. Dicha variable presenta una escala general y cuatro dimensiones: Ira (predisposición interna a la molestia), agresividad verbal (comportamiento agresivo verbal, determinado por insultos o apelativos despectivos), hostilidad (rumores con mala intención, chismes, entre otros), agresividad física (caracterizado por daño físico, golpes o el uso de armas). Dicha variable se midió recurriendo al Inventario de Buss y Perry, la cual consta de 29 ítems, expresados en respuestas dicotómicas (verdaderas y falsas).

Con respecto a la variable dependiente autoestima, Páez, et al. (2004) la conceptualizan como actitud positiva intrínseca que es resultado de un adecuado auto-concepto, lo cual genera una valoración positiva de sí mismo, siendo un factor protector del estrés y generando comportamientos de adaptación en las personas. Dicha variable presenta una escala general y tres dimensiones: Con respecto a sí mismo (visualización de la valía personal), familiar (sensación valía dentro del entorno familiar), y social (sensación valía dentro de la sociedad). Dicha variable se midió recurriendo al Inventario de Coopersmith, la cual consta de 25 ítems, expresados en respuestas dicotómicas (verdaderas y falsas).

3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.

3.3.1 Población (criterios de selección)

Bernal (2006) indica que la población es la totalidad de los elementos referentes al motivo de investigación. En la presente investigación la población está constituida por noventa estudiantes de enfermería matriculados en el sexto ciclo el año 2021 de un Instituto Educativo Superior de Lima. Debido al tipo de muestra (censal), se prescinde de los criterios de inclusión y exclusión.

3.3.2 Muestra

La muestra fue censal, pues López (1999) nos indica que la muestra censal es la que conformada por la totalidad de la población, por lo cual la muestra de la presente investigación está constituida por la totalidad de estudiantes de enfermería matriculados en el sexto ciclo el año 2021 de un Instituto Educativo Superior de Lima.

3.3.2 Muestreo

Bernal (2006) indica que el muestreo es un proceso que sirve para la obtención del tamaño de la muestra. Debido al carácter censal de la presente, se puede indicar que el muestreo es no probabilístico, ya que se encuestó a la totalidad de estudiantes de enfermería matriculados en el sexto ciclo el año 2021 de un Instituto Educativo Superior de Lima.

3.3.3 Unidad de análisis

Un estudiante de enfermería matriculado en el año 2021 de un Instituto Educativo Superior de Lima.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, definida por Bernal (2006) como una técnica basada en un grupo de preguntas relacionadas a una o varias variables de investigación.

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se aplicaron fueron:

Variable independiente: Agresividad

Ficha técnica

- Nombre : Inventario de Buss y Perry (AQ)
- Autor : Buss y Perry (1992)
- Administración : Individual o colectiva
- Finalidad : Medir los niveles de agresividad general y en sus dimensiones.
- Dimensiones : Mide las siguientes dimensiones: Agresividad física, agresividad verbal, hostilidad e ira.
- Estructura : Consta de 29 ítems que miden las cuatro dimensiones de la agresividad planteada por los autores (agresividad física, agresividad verbal, hostilidad e ira). La calificación se realiza por medio de la medición de cada uno de las dimensiones, generando además una escala general. Por otro lado la realización es bajo preguntas con respuesta en base a una escala Likter, en la cual las posibles respuestas pueden ser: Completamente falso, bastante falso, ni verdadero ni falso, bastante verdadero y completamente verdadero.
- Calificación : Los niveles resultantes varían entre: Alta, promedio y baja en cuanto a su escala general y sus respectivas dimensiones.

Reseña Histórica

El Inventario de Buss y Perry (AQ) fue creado por Arnold Buss y Mark Perry, con la intención de crear un instrumento que midiera la hostilidad, según su planteamiento original la ira crea en las personas las conductas violentas, tanto internamente como externamente y estas tienen relación directa con la personalidad de cada individuo, originalmente se adjuntaban las dimensiones de sospecha, resentimiento y agresividad indirecta, sin embargo al aplicar el test- retest no se halló la fiabilidad adecuada, por lo cual solo se consideraron las 4 dimensiones básicas: agresividad verbal, física, ira y hostilidad (Buss y Perry, 1992).

Consigna de aplicación

A continuación, se le mostrará afirmaciones en base a situaciones que podría vivenciar, a las que deberá responder marcando con un aspa la que mejor se ajuste a lo que piensa y siente. No existen respuestas buenas o malas, la intención de la presente es conocer su opinión al respecto.

Propiedades psicométricas originales del instrumento

Los autores hallaron consistencia interna entre 0.72 y 0.85 en todas las dimensiones con un alfa de Cronbach de 0.89, por otro lado al comparar la desviación estándar según sexo, la oscilación en mujeres es entre 3.90 y 7.70 con una media entre 17.00 y 24.30, mientras que en caso de los varones la oscilación es entre 3.90 y 6.60 y la media entre 13.50 y 20.20, por lo cual se puede afirmar la confiabilidad del instrumento.

Propiedades psicométricas peruanas

El inventario de Buss y Perry fue validado por Tintaya (2017) en su tesis denominada "Propiedades psicométricas del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry-AQ en adolescentes de Lima Sur" con una muestra de 1152 participantes.

Con respecto a la confiabilidad el autor halló por medio de la consistencia interna un coeficiente Alpha de 0.814, teniendo suficiente evidencia para indicar que el instrumento en mención brinda una confiabilidad adecuada. Por otro lado, con respecto a la validez, el autor precedente mediante el método de validez de contenido obtuvo un rango de puntuación entre 0.80 y 1.00 en el V de Aiken (en cada ítem), teniendo suficiente evidencia para indicar que el instrumento en mención brinda una validez adecuada.

Propiedades psicométricas del piloto

Con respecto a la confiabilidad del instrumento en el piloto, se halló una consistencia interna por medio del Alpha de Cronbach del orden del 0.934 y con respecto a la validez, se halló una correlación total de elementos corregidos de los ítems fue mayor de 0.20 en todos los casos, por lo cual se puede inferir que la prueba tiene suficiente validez y confiabilidad para los efectos del presente estudio.

Variable independiente: Autoestima

Ficha técnica

- Nombre : Inventario de Autoestima de Coopersmith
- Autor : Stanley Coopersmith
- Administración : Individual o colectiva
- Finalidad : Medir los niveles de autoestima y sus dimensiones.
- Dimensiones : Mide las siguientes dimensiones: Con respecto a si mismo (personal), autoestima familiar y autoestima social.
- Estructura : Consta de 25 ítems que miden las tres dimensiones de la autoestima planteada por el autor: Con respecto a mí mismo (autoestima personal), familiar (como estimo mi valía dentro del seno familiar) y social] (Como estimo mi valía dentro de mi medio social). La calificación se realiza por medio de la medición de cada uno de las dimensiones, generando además una escala general. Por otro lado la realización es bajo preguntas con respuesta en base a una La calificación

se realiza por medio de la medición de cada uno de las dimensiones, generando además una escala general. Por otro lado la realización es bajo preguntas con respuesta dicotómicas (verdadero – falso).

Calificación : Los niveles resultantes varían entre: Alta, promedio y baja en cuanto a su escala general y sus respectivas dimensiones.

Reseña Histórica

El Inventario de Inventario de autoestima de Coopersmith fue creado por Stanley Coopersmith en el año 1959, originalmente con la intención de crear un instrumento que midiera la autoestima en niños con un total de 58 ítems, el cual fue la base de inventario en versión adulto, el cual solo consideraría solo 25 ítems (Coopersmith, 1967). Mas adelante Panizo (1985) lo adaptaría a la realidad peruana.

Consigna de aplicación

A continuación, se le mostrará afirmaciones en base a situaciones que podría vivenciar, a las que deberá responder marcando con un aspa la que mejor se ajuste a lo que piensa y siente. No existen respuestas buenas o malas, la intención de la presente es conocer su opinión al respecto.

Propiedades psicométricas originales del instrumento

El autor halló consistencia interna en todas las dimensiones con un alfa de Cronbach de 0.88 y un coeficiente de confiabilidad por mitades al azar, con una correlación de 0.78.

Propiedades psicométricas peruanas

El inventario de Coopersmith fue validado con una muestra de 146 participantes (Tarazona citado por Rodrich, 2020). Con respecto a la confiabilidad el autor halló por medio del Alfa de Cronbach un coeficiente de 0.79, teniendo suficiente evidencia para indicar que el instrumento en mención brinda una confiabilidad

adecuada. Por otro lado, con respecto a la validez, el autor precedente mediante el método de validez de contenido usando el juicio de expertos superior a 0.80, teniendo suficiente evidencia para indicar que el instrumento en mención brinda una validez adecuada.

Propiedades psicométricas del piloto

Con respecto a la confiabilidad del instrumento en el piloto, se halló una consistencia interna por medio del Alpha de Cronbach del orden del 0.605 y con respecto a la validez, se halló una correlación total de elementos corregidos de los ítems fue mayor de 0.20 en todos los casos, por lo cual se puede inferir que la prueba tiene suficiente validez y confiabilidad para los efectos del presente estudio.

3.5 Procedimiento

En un primer momento se definió los objetivos e hipótesis de la presente investigación, para luego realizar la búsqueda de bibliografía y fuentes adecuadas para la elaboración del marco teórico. Luego de lo cual se pidió la autorización a la institución para realizar las pruebas con sus estudiantes, se elaboró una plantilla en la plataforma Google Workspace, a fin que se realizara la aplicación de instrumentos de forma virtual, esto debido a la coyuntura de la pandemia por el Covid 19 y la inmovilización social obligatoria planteada por el gobierno de turno. Luego se recogió la información para luego alimentarla en el programa estadístico SPSS (versión 24), a fin de generar los cuadros de frecuencias para la fase descriptiva y los estadísticos comparativos para la fase de comprobación de hipótesis, luego de lo cual y en base a los resultados obtenidos, se procedió a elaborar la discusión, conclusiones y recomendaciones.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los métodos de análisis de datos aplicados fueron por medio de la estadística descriptiva a fin de generar las tablas de frecuencia correspondientes a cada variable y sus dimensiones y por otro lado la estadística inferencial, a fin de

determinar la normalidad de la muestra para elegir el la prueba de correlación adecuada (Pearson o Spearman) para luego determinar la validez de las hipótesis planteadas (general y derivadas)

3.7. Aspectos éticos

Dentro de los aspectos éticos utilizados en la presente investigación, se apeló a la Declaración de Helsinki, documento que brinda los parámetros básicos éticos en investigación médica en seres humanos, en el cual en su artículo sexto declara que el objetivo principal de la investigación médico- científica es la comprensión de las causas- evolución- efectos de las patologías y así generar mejoras en las intervenciones terapéuticas. La presente investigación se basa en la necesidad de descubrir la relación entre la agresividad y autoestima para lograr una mejor comprensión de los procesos adyacentes que genera el déficit o exceso de dichas variables en las personas.

Por otro lado, dentro de los aspectos éticos se contemplaron los referidos por el Código de Ética del Psicólogo Peruano encontramos: El fin primordial de la presente investigación es la generación de conocimiento y aportar a la ciencia (Artículo 33). Asimismo, ha sido desarrollada por medio del método científico: observación, postulación de hipótesis y comprobación de las mismas (Artículo 34). Como se expresó en la introducción de la presente, es de necesidad social determinar cómo se desarrolla la agresividad en las personas a fin de aplicar correctivos sociales que ayuden a la sana convivencia (Artículo 36). Por otro lado, se les informó a los participantes los alcances de la investigación, así como sus objetivos (Artículo 40), se les propuso aceptar un consentimiento informado (Artículo 45).

IV. RESULTADOS

Tabla 1:

Prueba de Shapiro-Wilk de determinación de normalidad de las muestras

	Shapiro-Wilk	Sig.
Agresividad: Escala General		0.000
Autoestima: Escala General		0.000
Autoestima: Con respecto a si mismo		0.000
Autoestima Social		0.000
Autoestima Familiar		0.000

Interpretación: En la primera tabla se puede apreciar que el PVALOR o también llamada la significancia tiene un valor del 0.00, es decir menor al nivel de significancia definida en la presente investigación (0.05), por lo cual existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la muestra carece de normalidad.

Por lo cual el estadístico indicado para la comprobación de las hipótesis será el Coeficiente de Spearman por ser una prueba no paramétrica. Mohd y Yap (2011), infieren que el estadístico Shapiro Wilk es funcional para diversos tamaños de muestra.

Tabla 2:

Correlación entre agresividad y autoestima

		Autoestima: Escala General
	Rho de Spearman	-,795**
Agresividad: Escala General	Sig. (bilateral)	0.000
	r ²	,632
	N	90

Interpretación: En la segunda tabla se puede que al aplicar el coeficiente de Spearman a las variables agresividad (escala general) y autoestima, el PVALOR (significancia bilateral) resultante asciende a 0.000, siendo este menor que el nivel de significancia previamente definido en la presente investigación (0.05)

Asimismo el coeficiente obtenido asciende a -0.795, asimismo presenta un tamaño de efecto alto en orden del 0.632, por lo cual tenemos evidencia suficiente para inferir que existe una relación alta, negativa y estadísticamente significativa, entre la agresividad y autoestima en la muestra estudiada, validando la hipótesis inicial de la presente investigación.

Tabla 3:

Correlación entre agresividad y autoestima con respecto a sí mismo

		Autoestima: Con respecto a sí mismo
	Rho de Spearman	-,793**
Agresividad: Escala General	Sig. (bilateral)	0.000
	r ²	,628
	N	90

Interpretación: En la tercera tabla se puede que al aplicar el coeficiente de Spearman a las variables agresividad (escala general) y autoestima con respecto a sí mismo, el PVALOR (significancia bilateral) resultante asciende a 0.000, siendo este menor que el nivel de significancia previamente definido en la presente investigación (0.05). Asimismo el coeficiente obtenido asciende a -0.793, asimismo presenta un tamaño de efecto alto en orden del 0.628, por lo cual tenemos evidencia suficiente para inferir que existe una relación alta, negativa y estadísticamente significativa, entre la agresividad y autoestima con respecto a si mismo en la muestra estudiada, validando la primera hipótesis secundaria de la presente investigación.

Tabla 4:

Correlación entre agresividad y autoestima social

		Autoestima Social
Agresividad: Escala General	Rho de Spearman	-,792**
	Sig. (bilateral)	0.000
	r ²	,627
	N	90

Interpretación: En la cuarta tabla se puede que al aplicar el coeficiente de Spearman a las variables agresividad (escala general) y autoestima social, el PVALOR (significancia bilateral) resultante asciende a 0.000, siendo este menor que el nivel de significancia previamente definido en la presente investigación (0.05). Asimismo el coeficiente obtenido asciende a -0.792, asimismo presenta un tamaño de efecto alto en orden del 0.627, por lo cual tenemos evidencia suficiente para inferir que existe una relación alta, negativa y estadísticamente significativa, entre la agresividad y autoestima social en la muestra estudiada, validando la segunda hipótesis secundaria de la presente investigación.

Tabla 5:

Correlación entre agresividad y autoestima familiar

		Autoestima Familiar
Agresividad: Escala General	Rho de Spearman	-,774**
	Sig. (bilateral)	0.000
	r ²	,599
	N	90

Interpretación: En la quinta tabla se puede que al aplicar el coeficiente de Spearman a las variables agresividad (escala general) y autoestima familiar, el PVALOR (significancia bilateral) resultante asciende a 0.000, siendo este menor que el nivel de significancia previamente definido en la presente investigación (0.05). Asimismo el coeficiente obtenido asciende a -0.774, asimismo presenta un tamaño de efecto alto en orden del 0.599, por lo cual tenemos evidencia suficiente para inferir que existe una relación alta, negativa y estadísticamente significativa, entre la

agresividad y autoestima familiar en la muestra estudiada, validando la segunda hipótesis secundaria de la presente investigación.

Tabla 6:

Niveles de agresividad en escala general

	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	1	1.11%
Alto	7	7.78%
Promedio	22	24.44%
Bajo	33	36.67%
Muy bajo	27	30.00%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la sexta tabla se puede apreciar que en cuanto a la agresividad, en su escala general, del 100.00% de los participantes, el 1.11% pertenecen al nivel de muy alto (1 participante), 7.78% pertenecen al nivel alto (7 participantes), 24.44% pertenecen al nivel promedio (22 participantes), así como 36.67% pertenecen al nivel bajo (33 participantes) y por último se observa que 30.00% pertenecen al nivel muy bajo (27 participantes). Por tanto, del total de la muestra.

Tabla 7:

Niveles de agresividad física

	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	1	1.11%
Alto	4	4.44%
Promedio	21	23.33%
Bajo	31	34.44%
Muy bajo	33	36.67%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la séptima tabla se puede apreciar que en cuanto a la agresividad física, del 100.00% de los participantes, el 1.11% pertenecen al nivel de muy alto (1 participante), 4.44% pertenecen al nivel alto (4 participantes), 23.33% pertenecen al nivel promedio (21 participantes), así como 34.44% pertenecen al nivel bajo (31 participantes) y por último se observa que 36.67% pertenecen al nivel muy bajo (33 participantes). Por tanto, del total de la muestra, 5.56% se encuentran en niveles disfuncionales de agresividad física (muy alto y alto), es decir, 5 participantes.

Tabla 8:

Niveles de agresividad verbal

	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	2	2.22%
Alto	10	11.11%
Promedio	22	24.44%
Bajo	29	32.22%
Muy bajo	27	30.00%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la octava tabla se puede apreciar que en cuanto a la agresividad física, del 100.00% de los participantes, el 2.22% pertenecen al nivel de muy alto (2 participante), 11.11% pertenecen al nivel alto (10 participantes), 24.44% pertenecen al nivel promedio (22 participantes), así como 32.22% pertenecen al nivel bajo (29 participantes) y por último se observa que 30.00% pertenecen al nivel muy bajo (27 participantes). Por tanto, del total de la muestra, 13.33% se encuentran en niveles disfuncionales de agresividad física (muy alto y alto), es decir, 12 participantes.

Tabla 9:

Niveles de hostilidad

	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	3	3.33%
Alto	11	12.22%
Promedio	16	17.78%
Bajo	23	25.56%
Muy bajo	37	41.11%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la novena tabla se puede apreciar que en cuanto a la hostilidad, del 100.00% de los participantes, el 3.33% pertenecen al nivel de muy alto (3 participante), 12.22% pertenecen al nivel alto (11 participantes), 17.78% pertenecen al nivel promedio (16 participantes), así como 25.56% pertenecen al nivel bajo (23 participantes) y por último se observa que 41.11% pertenecen al nivel

muy bajo (37 participantes). Por tanto, del total de la muestra, 15.56% se encuentran en niveles disfuncionales de hostilidad (muy alto y alto), es decir, 12 participantes.

Tabla 10:

Niveles de ira

	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	1	1.11%
Alto	5	5.56%
Promedio	24	26.67%
Bajo	31	34.44%
Muy bajo	29	32.22%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la décima tabla se puede apreciar que en cuanto a la ira, del 100.00% de los participantes, el 1.11% pertenecen al nivel de muy alto (1 participante), 5.56% pertenecen al nivel alto (5 participantes), 26.67% pertenecen al nivel promedio (24 participantes), así como 34.44% pertenecen al nivel bajo (31 participantes) y por último se observa que 32.22% pertenecen al nivel muy bajo (29 participantes). Por tanto, del total de la muestra, 6.67% se encuentran en niveles disfuncionales de ira (muy alto y alto), es decir, 12 participantes.

Tabla 11:

Niveles de autoestima en escala general

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	1	1.11%
Promedio	27	30.00%
Baja	62	68.89%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la onceava tabla se puede apreciar que en cuanto a la autoestima en su escala general, del 100.00% de los participantes, el 1.11% pertenecen al nivel alto (1 participante), mientras que el 30.00% pertenecen al nivel promedio (27 participantes), así como el 68.89% pertenecen al nivel bajo (62 participantes). Por

tanto, del total de la muestra, 68.89% se encuentran en niveles disfuncionales de autoestima en su escala general, es decir, 62 participantes.

Tabla 12:

Niveles de autoestima con respecto a sí mismo

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	3	3.33%
Promedio	25	27.78%
Baja	62	68.89%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la doceava tabla se puede apreciar que en cuanto a la autoestima con respecto a sí mismos, del 100.00% de los participantes, el 3.33% pertenecen al nivel alto (3 participante), mientras que el 27.78% pertenecen al nivel promedio (25 participantes), así como el 68.89% pertenecen al nivel bajo (62 participantes). Por tanto, del total de la muestra, 68.89% se encuentran en niveles disfuncionales de autoestima con respecto a sí mismos, es decir, 62 participantes.

Tabla 13:

Niveles de autoestima social

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	5	5.56%
Promedio	23	25.56%
Baja	62	68.89%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la treceava tabla se puede apreciar que en cuanto a la autoestima social, del 100.00% de los participantes, el 5.56% pertenecen al nivel alto (5 participante), mientras que el 25.56% pertenecen al nivel promedio (23 participantes), así como el 68.89% pertenecen al nivel bajo (62 participantes). Por tanto, del total de la muestra, 68.89% se encuentran en niveles disfuncionales de autoestima social, es decir, 62 participantes.

Tabla 14:

Niveles de autoestima familiar

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	13	14.44%
Promedio	13	14.44%
Baja	64	71.11%
Total	90	100.00%

Interpretación: En la catorceava tabla se puede apreciar que en cuanto a la autoestima familiar, del 100.00% de los participantes, el 14.44% pertenecen al nivel alto (13 participante), mientras que el 14.44% pertenecen al nivel promedio (13 participantes), así como el 71.11% pertenecen al nivel bajo (64 participantes). Por tanto, del total de la muestra, 71.11% se encuentran en niveles disfuncionales de autoestima familiar, es decir, 64 participantes.

V.DISCUSIÓN

Como se indicó en la introducción de la presente investigación, la agresividad se manifiesta en actos violentos y es una realidad actual que la sociedad peruana vivencia a diario, lo cual es creciente en los últimos años, con mayor ferocidad cada vez, visualizados en crímenes violentos cuya intención es el lucro, como en los robos, sicariato, entre otros, así como crímenes que tienen que ver con situaciones de género, como pueden ser los feminicidios o los crímenes de odio por homofobia; todos estos surgen por la excesiva agresividad o en otros casos por la pobre canalización de la misma, lo cual resulta perjudicial para la sociedad en pleno, por lo cual la sociedad en pleno y los gobiernos de turno han tratado a través de los años de menguar dicha situación, procurando sostener una sociedad en la cual se pueda disfrutar de la sana convivencia.

Es preciso enfatizar que los daños hacia terceros tienen también incidencia en las personas que lo experimentan, golpeando directamente la autoestima del perpetrador, así como se demuestra en la presente investigación, tanto la víctima como el perpetrador experimentan golpes en la autoestima en cada acto violento.

Es por ello que es necesario brindar herramientas a la sociedad en pleno, que le permita regular la agresividad de los ciudadanos, así como mejorar su autoestima, de modo que se pueda menguar la ola que afecta a toda la nación y se pueda lograr una sociedad en donde prevalezca la sana y pacífica convivencia.

Dentro de los hallazgos alcanzados en la presente investigación, se encontró una correlación negativa, alta y estadísticamente significativa entre agresividad y autoestima de la muestra estudiada (Coeficiente Spearman -0.795 y PVALOR 0.000), demostrando así que existe una estrecha relación entre la conducta agresiva y los niveles de autoestima que poseen los perpetradores. Es decir, a mayor agresividad, mayor probabilidad de poseer baja autoestima en todos sus niveles y dimensiones.

Dicho hallazgo coincide con los hallazgos de Castro (2020), el cual halló una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.484$, p valor= 0.000) aplicado a una población de estudiantes de educación secundaria, así como también coincide con el estudio de Colorado y Heras (2019), los cuales encontraron que existe una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.808$, p valor= 0.041) aplicado a una población de estudiantes de educación secundaria de zonas rurales, por otro lado Cuyubamba (2019) encontró que existe una correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.590$, p valor= 0.000), aplicado a una población de estudiantes de nivel secundario y también con Caballero y Flores (2018) que hallaron correlación inversa entre ambas variables ($r=-0.500$, p valor= 0.000), aplicado a una población de estudiantes de nivel secundario.

Sin embargo existen divergencias con el estudio de Flor (2019) que en su tesis realizada en la ciudad de Quito, basada en una metodología de tipo descriptivo-correlacional y con una muestra de 60 participantes, concluyó que no existe una correlación entre la agresividad y la autoestima, lo cual puede ser explicado por la naturaleza de la muestra, pues su tema de investigación se circunscribió a varones agresores asistentes a un Centro de Apoyo, teniendo condiciones homogéneas entre los participantes del estudio.

Los hallazgos de la presente tesis de investigación se pueden explicar apelando a los estudios de Buss y Perry (1992) los cuales definen la agresividad como la intención de causar daños a otras personas, afectando la sociabilización del individuo y rompe la sana convivencia, es decir, la conducta agresiva no solo afecta a las víctimas de las mismas, sino incluso a los perpetradores, los cuales ven afectada su sociabilización y sana convivencia, aislándolos de las personas de alrededor debido a sus acciones disfuncionales y poco adaptativas. Es por este motivo que es necesario enfatizar la naturaleza gregaria del ser humano, el cual necesita de su medio para un correcto equilibrio psíquico, al verse éste alterado la afección será inminente.

Por otro lado (Harrison, 2014) indicaba que la autoestima es una autoconceptualización enfocada en el valor que cada persona se asigna y se basa

en pensamientos, emociones, sensaciones y sentimientos que son adheridos a través del tiempo y los acontecimientos históricos que vivencia; al adquirir vivencias de violencia, sea por ejercerla o someterse a ella, redundará en estado de afección, los cuales afectaran directamente a todas sus esferas psíquicas, dentro de las cuales también tenemos la autoestima.

Por último, apelaremos a lo mencionado por Rodríguez, M. (1986), el cual enfatiza que la autoestima genera en la persona confianza en las propias competencias, decisiones y esto redundará en tener mejores recursos de afrontamiento frente a las dificultades propias de la vida y que se expresa en conductas de respeto hacia los demás, mejorando sus relaciones interpersonales, es decir al existir conductas agresivas, las relaciones interpersonales se ven afectadas, lo cual incide en los niveles de autoestima que experimenta el sujeto.

Es por ello que podemos concluir que la agresividad es un factor determinante en la generación de una baja autoestima, pues la agresividad destruye las relaciones sociales del agresor, logrando que las personas cercanas se dispersen, creando un ambiente de soledad e incompreensión, lo cual redundará directamente en la valía autopercibida de la persona, cabe agregar que el ser humano teniendo una naturaleza gregaria y política, necesitará a la sociedad para saciar su necesidad de interrelacionarse con sus pares, por dicho motivo es de suma importancia realizar intervenciones psicológicas a toda la población en pleno, a fin de brindarles herramientas que sirvan de factores protectores y esto debe ser desde las primeras edades a fin de prevenir la violencia en base a la adecuada canalización de la agresividad.

VI.CONCLUSIONES

Las conclusiones desprendidas de la presente investigación son las siguientes:

Primera: El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación entre agresividad y autoestima en estudiantes de enfermería de un Instituto Educativo Superior- Lima- 2021, hallando que existe una correlación negativa, alta y estadísticamente significativa entre agresividad y autoestima de la muestra estudiada (Coeficiente Spearman -0.795 y PVALOR 0.000), lo cual valida la hipótesis inicialmente planteada.

Segunda: Por otro lado, con respecto a la relación entre agresividad y las diferentes dimensiones de la autoestima, se halló que existen correlaciones negativas, altas y estadísticamente significativas entre la agresividad y las dimensiones de la autoestima (con respecto a si mismo: -0.793 , social: -0.792 y familiar 0.774 , todas ellas con un PVALOR de 0.000). Debido a los hallazgos se puede inferir que a mayor nivel de agresividad, existe mayor probabilidad de desarrollar una baja autoestima.

Tercera: Con respecto a los hallazgos descriptivos de la presente, se halló que en cuanto a la agresividad en su escala general, el 8.89% se encuentran en niveles disfuncionales (muy alto y alto) y con respecto a la disfuncionalidad de las dimensiones de la agresividad, se encontró un 5.56% en agresividad física, 13.33% en agresividad verbal, 15.56% en hostilidad y 6.67% en ira. Asimismo con respecto a la autoestima, se encontró que el 68.89% poseen baja autoestima en su escala general, lo cual se considera disfuncional. Con respecto a la disfuncionalidades de las dimensiones de autoestima, se encontró un 68.89% en autoestima con respecto a si mismo, 68.89% en autoestima social y 71.11% en autoestima familiar.

VII.RECOMENDACIONES

Las recomendaciones sugeridas en base a los resultados obtenidos son:

Primera: Realizar un plan de intervención en cuanto a la autoestima, pues se halló altos niveles de disfuncionalidad, dicha intervención puede ser enfocada en charlas, conferencias, talleres vivenciales, entre otros, a fin de brindar a los participantes, herramientas para mejorar la autoestima.

Segunda: Asimismo se sugiere brindar capacitaciones a los docentes del Instituto superior, a fin de entrenarlos en el desarrollo de la autoestima, con el propósito de que hagan extensivo este entrenamiento con sus alumnos, lo cual redundaría en ayuda a los estudiantes como parte de la currícula oculta, así como las familias de los mismos, creando un efecto multiplicador.

Tercera: Por otro lado, se recomienda realizar estudios similares con la misma población, a fin de determinar que otros factores pueden influir directamente en la autoestima, como podrían ser las habilidades sociales, resiliencia, inteligencia emocional, entre otros.

Cuarta: Por último, es razonable realizar algún estudio en que se considere el impacto psicológico que generado por la coyuntura actual producto de la pandemia, a fin de determinar si es un factor influyente en la baja autoestima hallada en el presente estudio.

Referencias

- Avensur, L., Bustamante., E., Padilla, R., Nieto, R. (2000). *Salud Mental y violencia política, elementos básicos para muestra formación*. Red para la infancia y la familia en el Perú.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Barrientos, J. (2017). *Autoestima y agresividad en estudiantes de 3ero y 4to de secundaria de Instituciones educativas nacionales del distrito de Ventanilla, 2017*. (Tesis de Licenciatura). Iquitos- Perú. Universidad Cesar Vallejo.
- Lissardy, G. (2019). Por qué América Latina es la región más violenta del mundo (y qué lecciones puede tomar de la historia de Europa). *British Broadcasting Corporation (2019)*.
- Bernal, J. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Pearson.
- Branden, N. (2001). *Los Seis Pilares de la Autoestima*. Madrid: Editorial Temas de Hoy.
- Buitrón, N. (2019). *La agresividad y su relación con la autoestima en niños de 9 a 12 años en el Colegio Ligdano Chávez, en la Ciudad de Quito durante el periodo lectivo 2019*. (Tesis de Licenciatura). Quito- Ecuador. Universidad Tecnológica Indoamericana.
- Buss, A. y Perry, M. (1992). *Cuestionario de agresión*. *Journal of personality and social psychology*, 63, Thentro. (p. 27)
- Caballero, K. y Flores, K. (2018). *La agresividad y su relación con la autoestima en estudiantes del 3er año de secundaria de las Instituciones Educativas estatales urbanas del Distrito de San Juan, Iquitos 2017*. (Tesis de Licenciatura). Iquitos- Perú. Universidad Peruana los Andes.
- Castro, M. (2020). *Autoestima y Agresividad en Estudiantes del Cuarto Grado de secundaria de una Institución Educativa de la Ciudad de Huancayo*. (Tesis de Licenciatura). Huancayo- Perú. Universidad Peruana los Andes.
- Colorado, M. y Heras, Y. (2019). *Relación entre autoestima y agresividad en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria de la Zona Rural de Cajamarca*. (Tesis de Licenciatura). Cajamarca- Perú. Universidad Científica del Perú.

- Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC]. (2017b). *I Censo Nacional de Investigación y Desarrollo a Centros de Investigación 2016*. Lima, Perú: Autor.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self- esteem*. San Francisco: W. H. Freeman & Co.
- Coopersmith, S. (1995). *The Antecedents of Self Esteem Consulting*. Estados Unidos: Psychologist Press.
- Cuyubamba, J. (2019). *Autoestima y agresividad en los estudiantes de primero de secundaria de la I.E "Solidaridad II", Lima, 2019*. (Tesis de Licenciatura). Lima-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Flor, M. (2019). *Agresividad y autoestima en hombres agresores de pareja que asisten al Centro de Apoyo Integral "Las Tres Manuelas"*. (Tesis de Licenciatura). Quito- Ecuador. Universidad Central del Ecuador.
- Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. En J. Strachey (Ed.). *Obras completas*. (Vol. 21, pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu .Gaja.
- Harrison, S. (2014). *La Autoestima*. Puerto Rico: Editorial Ponce.
- Hernández, R. (2011). *La importancia de la autoestima en el aprendizaje escolar de los niños de primaria*. (Tesis de Licenciatura). México- Distrito Federal. Universidad Pedagógica Nacional. Campeche.
- Hobbes, T. (2003) *Leviatán*. Buenos Aires: Editorial Losada.
- Hurlock, E. (2000). *Psicología de la adolescencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Estado de Violencia en el Perú*. Lima, 2017
- Kaplan, H. (1999). *Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models*. Nueva York: Kluwer Academic Plenum Press.
- López, J. (1999). *Proceso de Investigación*. Caracas: Ed: Panapo.
- Lorenz, K. (1971). *Sobre la agresión, el pretendido mal*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Mejía, J. (2017). *Violencia, reconocimiento del otro e identidad. Una postura inspirada en Hannah Arendt y Emmanuel Levinas*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.
- Mohd, N. y Yap, B. (2011). Power Comparisons of Shapiro-Wilk, KolmogorovSmirnov, Lilliefors and Anderson-Darling Tests. *Journal of Statistical Modeling and Analytics*, 2 (1) 21 – 33

- Muñoz (2000). *Adolescencia y agresividad*. (Tesis Doctoral). Madrid- España. Universidad Complutense de Madrid.
- Nnaebue y Nwokolo (2017). *Effects of Self-esteem and Gender on Aggressive Behavior among Adolescents*. *Journal of Psychology*. DOI: 10. 1080 / 09764224.2017.1336322
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe Mundial sobre la Violencia y Salud (Informe ejecutivo)*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud.
- Páez, D., Zubieta, E., Mayordomo, S., Jiménez, A. y Ruiz, S. (2004). *Identidad, Autoconcepto, Autoestima, Autoeficacia y Locus de Control*. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Panizo, M. (1985). *Autoestima y rendimiento escolar en un grupo de niños de quinto grado*. (Tesis de licenciatura).Lima- Perú. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Tesis de Bachiller. Lima PUCP. Papalia, D. (1994). *Psicología del desarrollo*. Madrid: Ed. Mc. Graw- Hill.
- Peña, M. (2011). *Conducta antisocial en jóvenes y adolescentes. Factores de riesgo y de protección*. Madrid. Editorial Académica Española.
- Quezada, S. (2017) *Psicoterapia Humanista para Trabajar Problemas de Agresividad y Autoestima en Niños*. (Tesis de licenciatura). Quetzaltenango-Guatemala. Universidad Rafael Landivar.
- Reasoner, R. (1982). *Fomento de la autoestima. Guía de padres*. California: Ed. S/E.
- Rodrich, A. (2020). *Autoestima y ansiedad estado-rasgo en adultos universitarios de Lima*. (Tesis de Licenciatura). Lima- Perú. Universidad San Ignacio de Loyola.
- Rodríguez, M. (1986). *Autoestima, clave del éxito personal*. México: Editorial el Manual Moderno.
- Rosario, F. (2020). *Adicción a las redes sociales y agresividad en adolescentes de tres instituciones educativas públicas del distrito de Independencia, Lima, 2020*. (Tesis de Licenciatura). Lima- Perú. Universidad Cesar Vallejo.
- Saco, G. (1990) *Agresividad y Sociabilidad en el Hombre*. Lima: Reales.

- Salazar, M. (2020). *Relación entre autoestima y clima escolar en niños con problemas comportamentales*. (Tesis de Licenciatura). Cuenca- Ecuador. Universidad del Azuay.
- Segura, D. (2016). Propiedades psicométricas del cuestionario de agresión de Buss y Perry en estudiantes del nivel secundario de Otuzco. *Revista Jang*, 5(2), 14–24. Extraído de: <http://181.224.246.204/index.php/JANG/article/view/986>
- Tintaya, Y. (2017). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry-AQ en adolescentes de Lima Sur*. (Tesis de Licenciatura). Lima-Perú. Universidad Autónoma del Perú.
- Train, A. (2004). *Agresividad en niños y niñas*. España: Nacea S.A.
- Vargas E., y Lindo, J. (2020). *Autoestima y resiliencia de adultos víctimas de violencia política en el Centro Poblado de Santa Rosa de Paccay-Huancavelica 2018*. (Tesis de Licenciatura). Huancayo Perú. Universidad Peruana de los Andes.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Agresividad y autoestima en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021		
Problemas Principales	Objetivos Principales	Hipótesis Inicial
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre agresividad y autoestima en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021? • ¿Cuál es nivel de agresividad, en escala general y sus dimensiones en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021? • ¿Cuál es nivel de autoestima, en escala general y sus dimensiones en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación existe entre agresividad y autoestima en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021. • Determinar el nivel de agresividad, en escala general y sus dimensiones en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021. • Determinar el nivel de autoestima, en escala general y sus dimensiones en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021. 	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre agresividad y autoestima en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021</p>

Problemas Secundarios	Objetivos Secundarios	Hipótesis Derivadas
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre agresividad y autoestima con relación a sí mismos en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021? • ¿Qué relación existe entre agresividad y autoestima social en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021? • ¿Qué relación existe entre agresividad y autoestima familiar en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación existe entre agresividad y autoestima con relación a si mismos en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021. • Establecer la relación existe entre agresividad y autoestima social en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021. • Establecer la relación existe entre agresividad y autoestima familiar en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • H1: Existe relación estadísticamente significativa entre agresividad y autoestima con relación a si mismos en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021. • H2: Existe relación estadísticamente significativa entre agresividad y autoestima social en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021. • H3: Existe relación estadísticamente significativa entre agresividad y autoestima familiar en estudiantes de Enfermería Técnica de un Instituto de Educación Superior, Lima, 2021.

VARIABLES		<p>Metodología: Método: Cuantitativo Tipo: Descriptivo Correlacional Nivel: No experimental.</p> <p>Muestra: Diseño Censal- 90 participantes.</p>
Agresividad: (Instrumento: Inventario de Buss y Perry)		
Dimensiones	Niveles	
a) Agresividad física	a) Muy alta	
b) Agresividad verbal	b) Alta	
c) Hostilidad	c) Promedio	
d) Ira	d) Baja	
	e) Muy baja	
Autoestima: (Instrumento: Inventario Coopersmith)		
Dimensiones	Niveles	
a) Con respecto a si mismo.	a) Alta	
b) Familiar	b) Media	
c) Social	c) Baja	

Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variable: Agresividad


Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Agresividad	Buss y Perry (1992) definen la agresividad como la intención de causar daños a otras personas, afectando la sociabilización del individuo y rompe la sana convivencia.	Se brindó el Inventario de Hostilidad de Agresividad de Buss y Perry que consta de 29 ítems en 4 dimensiones y 1 escala general.	<p>Agresividad física</p> <p>Agresividad verbal</p> <p>Hostilidad</p> <p>Ira</p>	<p>Manifestaciones observables, donde existe contacto física, que pueden ir desde golpes, uso de armas u otros objetos, todo ello con el fin de causar daño físico a la otra persona.</p> <p>Todo aquello que causa daño utilizando la palabra, como pueden ser insultos, improperios, falsas acusaciones, amenazas, entre otros.</p> <p>Se refiere a las manifestaciones en las cuales se expresa disgusto, como desplantes, silencios, entre otros.</p> <p>Se refiere al sentimiento de odio, enojo, fastidio el cual puede causar una sensación de irritabilidad al que la experimenta.</p>	<p>1, 5, 9, 12, 13, 17, 21, 24, 29</p> <p>2, 6, 10, 14, 18</p> <p>3, 7, 11, 19, 22, 25, 27</p> <p>4, 8, 15, 16, 20, 23, 26, 28</p>	<p>Escala Likter (completamente falso para mí, bastante falso para mí, ni verdadero, ni falso para mí, bastante verdadero para mí, completamente verdadero para mí)</p>

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable: Autoestima

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Autoestima	Autoconceptualización enfocada en el valor que cada persona se asigna y se basa en pensamientos, emociones, sensaciones y sentimientos que son adheridos a través del tiempo y los acontecimientos históricos que vivencia, los cuales le permite adquirir una identidad (Harrison, 2014).	Se brindó el Inventario de Autoestima de Coopersmith (versión adultos) que consta de 25 ítems en 3 dimensiones y 1 escala general.	Con respecto a mí mismo Autoestima social Autoestima familiar	Sentimiento de valía personal, sobre su físico, actitudes y demás componentes intrínsecos. La valía personal frente al grupo social al cual se pertenece. La valía personal dentro del grupo familiar.	1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 23, 24, 25 2, 5, 8, 14, 17, 21 6, 9, 11, 16, 20, 22	Escala dicotómica (verdadero y falso)

Anexo 4: Instrumentos de evaluación

Print del formulario



Agresividad y autoestima en estudiantes de enfermería de un instituto educativa superior- Lima- 2021

Bienvenido con el debido respeto me presento ante usted mi nombre es Belissa Morayma Castro Colquechagua, identificado con DNI 42064386, Tesista de la Escuela de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo. Nos Encontramos realizando una Tesis con la Finalidad de obtener el título profesional de Licenciado en Psicología.

El objetivo de este es determinar la relación entre Agresividad y autoestima en estudiantes del Instituto Superior Arzobispo Loayza. Para tales fines y muy respetuosamente de las normas sanitarias recomendadas por el gobierno es que se le invita a responder el siguiente formulario virtual a aquellas personas que tengan las siguientes características:

- 1) Ser peruano de nacimiento
- 2) Matricula vigente
- 3) Ser estudiante del Instituto Arzobispo Loayza
- 4) Actualmente no se encuentra en algún proceso psicoterapéutico

Los datos brindados serán tratados confidencialmente. En caso tenga alguna duda escribanos al correo belissa.castrocolquechagua@gmail.com

De aceptar participar en la investigación confirme su decisión en el siguiente apartado

[Siguiente](#)

URL del formulario

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfzjyqDV5rP8owjcZD_56Eb5Hqhf1inoMg30I_bJE_dKfKK6w/viewform

Anexo 5: Instrumentos

CUESTIONARIO DE AGRESIÓN (AQ) DE BUSS Y PERRY

A continuación encontrará una serie de preguntas relacionadas con la agresividad; se le pide que encierre en un círculo una de las cinco opciones que aparecen en el extremo derecho de cada pregunta. Sus respuestas serán totalmente ANÓNIMAS. Por favor seleccione la opción que mejor explique su forma de comportarse. Se le pide sinceridad a la hora de responder, y los números que van del 1 al 5 en la escala significan lo siguiente:

1 = Completamente falso para mí.

2 = Bastante falso para mí.

3 = Ni verdadero ni falso para mí.

4 = Bastante verdadero para mí.

5 = Completamente verdadero para mí.

Nº		RPTA
1	De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona	
2	Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto sin miedo con ellos	
3	Me enfado rápidamente, pero se me pasa enseguida	
4	A veces soy bastante envidioso	
5	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona	
6	A menudo no estoy de acuerdo con la gente	
7	Cuando estoy frustrado, muestro el enfado que tengo	
8	En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente	
9	Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también	
10	Cuando la gente me molesta, discuto con ellos	
11	Algunas veces me siento tan enfadado como si estuviera a punto de estallar	
12	Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades	
13	Me suelo involucrar en las peleas algo más de lo normal	
14	Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo remediar discutir con ellos	
15	Soy una persona pacífica.	
16	Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas	
17	Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago	
18	Mis amigos dicen que discuto mucho	
19	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva	
20	Sé que mis «amigos» me critican a mis espaldas	
21	Hay gente que me provoca a tal punto que llegamos a pegarnos	
22	Algunas veces pierdo el control sin razón	
23	Desconfío de desconocidos demasiado amigables	
24	No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona	
25	Tengo dificultades para controlar mi genio	
26	Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas	
27	He amenazado a gente que conozco	
28	Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrán	
29	He llegado a estar tan furioso que rompía cosas	

INVENTARIO DE AUTOESTIMA VERSION ADULTOS

Marque con una Aspa (X) debajo de V o F, de acuerdo a su forma de pensar.

	IDEA O SITUACION	SI	NO
1	Usualmente las cosas no me molestan		
2	Me resulta difícil hablar frente a un grupo		
3	Hay muchas cosas de mi que cambiaría si pudiese		
4	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad		
5	Soy muy divertido (a)		
6	Me altero fácilmente en casa		
7	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Generalmente mi familia considera mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi familia espera mucho de mí		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
13	Me siento muchas veces confundido		
14	La gente usualmente sigue mis ideas		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
16	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa		
17	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo		
18	No estoy tan simpático como mucha gente		
19	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Muchas personas son más preferidas que yo		
22	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando		
23	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago		
24	Frecuentemente desearía ser otra persona		
25	No soy digno de confianza		

Anexo 6 : Carta de presentación



"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Los Olivos, 31 de enero de 2021

CARTA INV.N°1377 -2021/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Señor:

Dr. **JUAN HUGO APAZA PINO**

DIRECTOR ACADEMICO

I. E. S. P. ARZOBISPO LOAYZA

Pj. Nueva Rosita Nro. 140 Cercado de Lima - Lima

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **CASTRO COLQUECHAGUA BELISSA MORAYMA** con **DNI N° 42064386** estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula **N° 7002555618** quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **"Agresividad y autoestima en estudiantes de enfermería de un instituto educativa superior- Lima- 2021"** Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 7: Carta de autorización de la institución

IES PRIVADO ARZOBISPO LOAYZA



"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Lima, 06 de febrero del 2021

Srta. Belissa Morayma Castro Colquechagua

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte del **Instituto Arzobispo Loayza**, deseándole éxito en las funciones que usted viene desempeñando.

En atención a la petición en la que solicita autorización para que se le facilite desarrollar su proyecto de investigación sobre **"Agresividad y autoestima en estudiantes de enfermería técnica de un Instituto de educación superior, Lima, 2021"** de la Universidad César Vallejo, para optar el grado de Licenciado en Psicología, comunico a usted que queda autorizada para que pueda hacer uso de las instalaciones del Instituto Arzobispo Loayza y poder evaluar a nuestros alumnos y así formar parte de su aporte a la investigación científica.

Con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Juan Hugo Apaza Pino
Director Académico

Anexo 8: uso libre de instrumentos

REVISTA IIPSI
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
UNMSM

ISSN IMPRESA: 1560 - 909X
ISSN ELECTRÓNICA: 1609 - 7445
VOL. 15 - N.º 1 - 2012
PP. 147 - 161

ESTUDIO PSICOMÉTRICO DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL CUESTIONARIO DE AGRESIÓN DE BUSS Y PERRY

PSYCHOMETRIC STUDY OF SPANISH VERSION OF AGGRESSION QUESTIONNAIRE BUSS AND PERRY

MARÍA MATALINARES C.¹, JUAN YARINGAÑO L., JOEL UCEDA E., ERIKA FERNÁNDEZ A., YASMIN HUARI T., ALONSO CAMPOS
G., NAYDA VILLAVICENCIO C.

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA, PERÚ
(RECIBIDO 15/3/2012; ACEPTADO 16/6/2012)

RESUMEN

El objetivo básico de la presente investigación fue realizar la adaptación psicométrica de la versión española del Cuestionario de Agresión (Buss y Perry, 1992; Andreu, Peña y Graña, 2002). Se trabajó con 3,632 sujetos, de 10 a 19 años, de ambos sexos, de 1º a 5º de secundaria, procedentes de distintas instituciones educativas de la costa, sierra y selva del Perú. El estudio analiza la estructura del cuestionario mediante el análisis factorial exploratorio evidenciando el modelo planteado por Bussy determina la consistencia interna aceptable. Los resultados obtenidos demuestran un ajuste aceptable al modelo de cuatro factores, una consistencia interna adecuada, baremos percentilares y normas interpretativas.

Palabras clave: Cuestionario de Agresividad, adaptación, confiabilidad, validez.

ABSTRACT

The basic objective of this research was to conduct psychometric adaptation of the Spanish version of the Aggression Questionnaire (Buss and Perry, 1992; Andreu, Peña and Grana, 2002). It was worked with 3,632 from 10 to 16 years, of both sexes, of 1º to 5º degree of secondary education, from different educational institutions of the coast, highlands and jungle of Peru. This study analyzes the structure of the questionnaire through exploratory factor analysis evidencing the model proposed by Buss and determines acceptable internal consistency. The results obtained show an acceptable fit to the four-factor model, adequate internal consistency, scales percentile and interpretative rules.

Keywords: aggression questionnaire, adaptation, reliability, validity.

¹ Docente Principal de la Facultad de Psicología de la UNMSM. E-mail: maria_luisa93@hotmail.com

[file:///C:/Users/BELISSA/Downloads/3674-Texto%20del%20art%C3%ADculo-12441-1-10-20140303%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/BELISSA/Downloads/3674-Texto%20del%20art%C3%ADculo-12441-1-10-20140303%20(1).pdf)