



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Ansiedad e impulsividad en adolescentes víctimas de
violencia de una institución educativa pública del distrito
de Jesús María, Lima, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Quispe Rodriguez, Yojaira Briyid (ORCID: 0000-0002-0705-8833)

ASESOR:

Mg. Pomahuacre Carhuayal, Juan Walter (ORCID: 0000-0002-6769-6706)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA - PERÚ

2020

Dedicatoria

A mis padres, hermanos y cuñada, por su apoyo y confianza. También a mis sobrinos; Ian, Maricelo y Dámaris por demostrarme su amor con cada sonrisa y cariño.

Agradecimiento

Principalmente a Dios, por darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados y a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por confiar y creer en mí y en mis expectativas, gracias a mi madre por su lucha constante y por su fortaleza; a mi padre por su apoyo incondicional y darme lo mejor para mi vida, por cada consejos y valores, por cada una de sus palabras que me guiaron durante este tiempo y también a mi asesor Juan Walter Pomahuacre Carhuayal, por su enseñanza.

Índice de contenidos

| | Pág. |
|--|------|
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 6 |
| III. METODOLOGÍA | 14 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 14 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 14 |
| 3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis | 15 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 16 |
| 3.5. Procedimientos | 19 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 19 |
| 3.7. Aspectos éticos | 20 |
| IV. RESULTADOS | 21 |
| V. DISCUSIÓN | 26 |
| VI. CONCLUSIONES | 30 |
| VII. RECOMENDACIONES | 31 |
| REFERENCIAS | 32 |
| ANEXOS | 37 |

Índice de tablas

| | Pág. |
|--|------|
| Tabla 2. Prueba de normalidad de Shapiro- Wilk | 21 |
| Tabla 3. Correlación entre ansiedad e impulsividad | 21 |
| Tabla 4. Coeficiente de correlación de ansiedad con las dimensiones de impulsividad | 22 |
| Tabla 5. Descripción de los niveles de ansiedad expresados en ansiedad estado y ansiedad rasgo | 23 |
| Tabla 6. Descripción de los niveles de impulsividad y sus dimensiones | 23 |
| Tabla 7. Análisis comparativo de ansiedad con la variable sociodemográfica edad | 24 |
| Tabla 8. Análisis comparativo de impulsividad y sus dimensiones según edad | 25 |
| Tabla 9. Matriz de consistencia | 37 |
| Tabla 10. Matriz de operacionalización de ansiedad | 39 |
| Tabla 11. Matriz de operacionalización de impulsividad | 40 |
| Tabla 12. Validez de contenido del Cuestionario de Autoevaluación ansiedad estado/ rasgo (IDARE) | 49 |
| Tabla 13. Análisis descriptivo de los ítems de la ansiedad estado | 50 |
| Tabla 14. Análisis descriptivo de los ítems de la ansiedad rasgo | 51 |
| Tabla 15. Confiabilidad del alfa de Cronbach y Omega de ansiedad estado - rasgo | 52 |
| Tabla 16. Baremos del cuestionario de autoevaluación ansiedad estado - rasgo | 52 |
| Tabla 17. Validez de contenido de la escala de impulsividad de Barratt (BISC 11) | 53 |
| Tabla 18. Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión impulsividad cognitiva | 54 |
| Tabla 19. Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión impulsividad motora | 54 |
| Tabla 20. Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión impulsividad no planada | 55 |

| | | |
|-----------|--|----|
| Tabla 21 | Confiabilidad del alfa de Cronbach y Omega de la escala de impulsividad | 56 |
| Tabla 22. | Confiabilidad del alfa de Cronbach y Omega de la escala de impulsividad por dimensiones. | 56 |
| Tabla 23. | Baremos de la escala de la escala de impulsividad | 56 |

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad con impulsividad en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, 2020. Participaron 187 alumnas de 13 a 15 años. Se empleó un diseño no experimental de corte transversal de nivel descriptivo correlacional. Se utilizó el tamizaje de violencia elaborado por MINSA, el Cuestionario de Autoevaluación ansiedad estado/ rasgo de Spilberger, et.al. (1975) y la Escala de Impulsividad de Barratt (BISC 11) adaptado por Oquendo y Cols (2009). Se halló una correlación directa y significativa entre ansiedad estado (Rho=.314 y $p<.05$) – rasgo (Rho=.421 $p<.05$) con impulsividad. Los niveles de ansiedad estado - rasgo presenta un nivel medio de 35.3% y 34.2%. En cuanto a la impulsividad, se evidenció un nivel bajo de 34,8%, la impulsividad cognitiva 40.1% y no planeada 35.8%, mientras que la impulsividad motora un nivel medio de 35.8%. Se concluyó que las estudiantes de 13 años presentan mayor porcentaje de ansiedad a comparación de las que tienen más edad. En cuanto a la impulsividad motora se hallaron diferencias significativas siendo las estudiantes de 14 años las que predominan en este grupo a comparación con las de 13 y 15 años.

Palabras clave: Ansiedad, impulsividad, violencia

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between anxiety and impulsivity in students victims of violence at a public educational institution in the Jesús María district, 2020. 187 students from 13 to 15 years old participated. A non-experimental cross-sectional design with a correlational descriptive level was used. The violence screening prepared by MINSA, the Spilberger State / Trait Anxiety Self-Assessment Questionnaire, et.al. (1975) and the Barratt Impulsivity Scale (BISC 11) adapted by Oquendo and Cols (2009). A direct and significant correlation was found between state anxiety ($Rho = .314$ and $p < .05$) - trait ($Rho = .421$ $p < .05$) with impulsivity. The state - trait anxiety levels present an average level of 35.3% and 34.2%. Regarding impulsivity, a low level of 34.8% was evident, cognitive impulsivity 40.1% and unplanned 35.8%, while motor impulsivity an average level of 35.8%. It was concluded that 13-year-old students present a higher percentage of anxiety compared to those who are older.

Regarding motor impulsivity, significant differences were found, being the 14-year-old students the predominant ones in this group compared to the 13 and 15-year-olds.

Keywords: Anxiety, impulsiveness, violence.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los principales temas de mayor preocupación que presentan los adolescentes en los colegios son sucesos de ansiedad e impulsividad que muchas veces son desconocidos por sus propios padres y docentes. Spielberg (1972) menciona que la ansiedad se deriva de la inestabilidad anímica de un individuo. La rutina diaria, el tener una idea fija en nuestro cerebro, los conflictos o problemas que suceden en nuestra monotonía hacen que se presenten sentimientos de frustración, irritabilidad, ira, trayendo como consecuencia en la persona un desequilibrio emocional. Por ello, es necesario utilizar técnicas apropiadas que nos permita lograr un manejo a las vicisitudes que pasa el individuo y moderar todos los trastornos que nos aqueja para que finalmente podamos continuar con nuestras responsabilidades que desarrollamos.

La investigación de la Organización Europea para la Salud en el Trabajo (2014) manifestó que, en Estados Unidos, Canadá y México, los estudiantes latinoamericanos presentan ansiedad, donde mencionan que el 17% padecen de dolores musculares, el 13% de dolores de cabeza, el 30 % de dolor de espalda y el 20% de fatiga. Finalmente, la ansiedad y las consecuencias incrementan un deterioro emocional, conductual muy severa y compleja, donde la ansiedad es evidenciada cuando cada adolescente tiene que enfrentar situaciones adversas que pueden ser estresantes y que suelen presentarse a lo largo de su vida diaria. Como, por ejemplo: la falta de comunicación y comprensión con sus padres, el cambio de institución educativa, exponer en público o resolver un examen.

Este tipo de trastorno no se supera con la perseverancia del adolescente, sino que es una enfermedad pública que se está presentando día a día en la población y necesita de un tratamiento con medicamentos y terapias respectivas que indica el médico tratante, sobre todo en los adolescentes para que ellos puedan continuar con su proyecto de vida. Por tal efecto, el Instituto Nacional de Salud Mental del Perú en el año 2014 (INSM), realizó una investigación en adolescentes, donde menciona que, en Lima y Callao, esta enfermedad es aguda en los adolescentes con un 47%. Mientras, que en la selva del Perú el 35%. Además, en la provincia de Abancay el 27%.

El Ministerio de Salud en el año 2017 (MINSA) detalla que aproximadamente 917.000 personas fueron atendidas por diversas enfermedades de salud mental. Los datos estadísticos mencionan que fueron tratados gran cantidad de pacientes en ese rubro desde el año 2015 inclusive, el 2014. Adicional a ello, existe un 55% de los habitantes con problemas de salud mental que está relacionado con la ansiedad en la cual se necesitó ayuda farmacológico para combatirla. Es importante mencionar que, de los pacientes atendidos, el 31% son adultos y 18% púberes. Las afecciones más resaltantes son la ansiedad, la depresión, los trastornos del desarrollo, la falta de control de impulsos y los síntomas de maltrato. Por ello, el apoyo incondicional que necesitan los estudiantes es la familia, que esta a su vez debe tener comunicación, comprensión, unión entre los miembros de la misma, ya que, a través del afecto, enseñanza, valores, normas y costumbres, cooperan al crecimiento de los adolescentes con responsabilidad para el desenvolvimiento óptimo en el área académica, social y emocional para cumplir con los proyectos u objetivos que se plantean a lo largo de su vida diaria.

Asimismo, la violencia es una de las problemáticas más grave y recurrente que afecta a la sociedad peruana, ya que daña al núcleo familiar como base fundamental de la comunidad. Tal como menciona Bravo y Herrera (2014) la violencia se encuentra en todas las clases sociales, provocando daños estrictamente en la familia y a cada uno de sus miembros, especialmente a la niñez, comprende a la acción cometida por alguno de los miembros de la familia, la violación al derecho de bienestar del otro miembro, la violencia daña diversos aspectos del adolescente como las habilidades, capacidades, lo cognitivo y afectivo del ser, impidiéndole ser una persona útil en la sociedad, por ejemplo: pueden presentarse conductas cohibidas, extremas y peligrosas. Por lo tanto, el abuso, maltrato, las ofensas de forma sistemática, afecta en forma psicológica al desenvolvimiento social de los adolescentes, ocasionando en ellos problemas de conducta y de aprendizaje en las instituciones educativas, bajo rendimiento académico, disertación educativa, apatía en sus responsabilidades académicas, un gran ausentismo de valores: éticos, sociales y espirituales; problemas de falta de autoestima, miedos, temores e inseguridades en su personalidad.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017) menciona que desde el año 2007 en América Latina, se han incrementado tasas de suicidios en adolescentes entre los 10 a 19 años, debido a vivir en un entorno familiar violento, donde los hijos imitan las conductas violentas de los padres hacia otros.

Por otro lado, Celma (2015) define a la impulsividad como la carencia de autocontrol acompañada por una inestabilidad emocional en la cual altera el comportamiento y esta a su vez adquiere un patrón de conducta violenta ante su entorno y en muchos casos desencadena la autoagresión y escasa relación social.

Ambas enfermedades perjudican notoriamente el estado emocional de los adolescentes en el nivel académico y en su vida diaria, perjudicando sus futuros objetivos, alterando sus conductas, además de no tener herramientas o recursos de defensa o de afronte para resolver situaciones difíciles (Jiménez, 2014).

En el distrito de Jesús María, ciudad de Lima, no se ha realizado investigaciones sobre la ansiedad e impulsividad en adolescentes víctimas de violencia. En estas circunstancias fue conveniente investigar la relación entre dichas variables en los adolescentes y así incentivar el desarrollo de esta en el hogar y en el colegio.

Por lo mismo, la formulación del problema se planteó de la siguiente manera: ¿Cuál fue la relación entre ansiedad e impulsividad en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020?

La justificación del estudio se centra en brindar información y sensibilizar a la sociedad sobre la ansiedad e impulsividad, ya que son trastornos muy comunes en colegios y consultorios. Hoy en día este tipo de problema es muy frecuente en niños y adolescentes aún más porque se trata y está relacionado con su bienestar emocional y académico, en muchos casos los padres no saben cómo reaccionar ante esta problemática. La investigación es teórica y práctico, se considera que ayudará a la institución para concientizar la importancia de la problemática y poder intervenir a través de estrategias, brindar opciones de ayuda y afrontamiento. Por esta razón los métodos, técnica e instrumentos demuestran su nivel de confiabilidad y validez para que pueda ser utilizado y dar posibles soluciones reduciendo la problemática. La ansiedad e impulsividad son características que ocasionan conductas de altos riesgos en los adolescentes y puede ocasionar o

perjudicar en su vida diaria. La investigación es significativa porque tanto los niveles de ansiedad e impulsividad en los adolescentes son objetivas y confiable desde la aplicación de instrumentos siendo validado para la evaluación de dicha realidad. La investigación es contundente dado que, favorece el aumento de capacidad informativa en las adolescentes de la institución pública de secundaria, ya que son el futuro dentro de nuestra sociedad y necesitan desarrollar su formación social, personal, cognitivo y familiar.

Desde el punto de vista práctico, esta investigación permitió ayudar a la institución educativa pública del distrito de Jesús María, para dar a conocer y darle importancia a la problemática de ansiedad e impulsividad, poder intervenir y brindar estrategias de afrontamiento. La investigación se desarrolló de tipo correlacional, donde permitió conocer la relación entre las dos variables estudiadas. Así mismo, permitirá iniciar nuevas investigaciones con la finalidad de lograr nuevos resultados que beneficien al colegio, a la sociedad y a los expertos que elaboran dentro del mismo. Finalmente, a través de esta investigación se puede realizar estrategias contra la ansiedad y la impulsividad en los adolescentes de la institución educativa pública, dando alternativas de posible solución y prevenir el aumento o crecimiento de los episodios de ansiedad e impulsividad en los estudiantes.

El objetivo general de esta investigación fue: Determinar la relación, a modo de correlación, entre ansiedad e impulsividad en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020. Siendo los objetivos específicos los que a continuación se mencionan; primero, determinar la relación, a modo de correlación, entre ansiedad con las dimensiones de impulsividad, expresados en: impulsividad cognitiva, impulsividad motora, impulsividad no planeada; segundo, describir los nivel de ansiedad expresados en ansiedad estado y rasgo; tercero, describir los niveles de impulsividad de manera general y por dimensiones, expresados en: impulsividad cognitiva, impulsividad motora, impulsividad no planeada; cuarto, comparar la ansiedad con la variable sociodemográfica edad; quinto, comparar la impulsividad de manera general con la variable sociodemográfica edad en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

Por consiguiente, se planteó como hipótesis general que; la ansiedad e impulsividad, están relacionadas de manera directa y significativa, en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020. A su vez las hipótesis específicas fueron; primero, la ansiedad está relacionada de manera directa y significativa con las dimensiones de impulsividad, expresadas en: impulsividad cognitiva, impulsividad motora, impulsividad no planeada; segundo, la ansiedad se relaciona de manera directa y significativa según edad; tercero, la impulsividad se relaciona de manera directa y significativa según edad en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Investigando y recopilando información tenemos los siguientes antecedentes nacionales que se detallan a continuación: Gonzales (2018) realizó su investigación con la finalidad de determinar la correlación entre la variable impulsividad y el riesgo a trastorno de conducta alimentaria. El tipo investigación fue no experimental cuantitativo y de diseño transversal. La muestra estuvo formada por 200 estudiantes entre los 13 a 18 años de edad. Utilizó la escala de impulsividad de Barratt y la escala de riesgo de trastorno de conducta alimentaria. Como resultado obtuvo que para la variable impulsividad obtuvo el 56.5 % como bajo, un 32.0 % como alto y en cuanto al trastorno de conducta alimentaria obtuvo que un 68.0 % presenta un nivel bajo y un 32.0 % fue alto. Así mismo concluyó que la relación entre ambas variables es directa y significativa, a su vez manifestó que las estudiantes de 13 a 15 años son las que se relacionan de manera significativa a diferencia del grupo de 17 a 18 años, donde se relacionan con dos de las dimensiones señaladas en impulsividad no planeada e impulsividad motora.

Morales (2017) desarrolló su estudio con el objetivo de comparar la relación significativa entre ansiedad y agresividad en estudiantes. Utilizó el método no experimental correlacional. La muestra estuvo formada por 320 estudiantes, en un rango de 13 a 17 años de edad de ambos sexos. Utilizó El Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado/rasgo y el cuestionario de agresividad de Perry. Obteniendo como resultado que los estudiantes presentan ansiedad rasgo normal de 29.4%, un 33.5% presentan un nivel leve, un 3.5% moderada, un 3.5% ansiedad intensa y son las estudiantes de 13 años del sexo femenino quienes predominan en este grupo; por otra parte, en cuanto a la agresividad obtuvieron un 13.8% con un nivel muy bajo, 24.4% con un nivel bajo, el 30.6% con un nivel medio, el 23.5% alto y el 7.6% muy alto. De este modo determinó la relación como significativa y positiva entre ambas variables en los estudiantes de ambas instituciones, llegando a la conclusión que, si existe mayor agresividad en los adolescentes tendrán altas sensaciones de ansiedad.

Moya (2017) efectuó un estudio, con el propósito de determinar la correlación entre niños impulsivos y ansiosos. Utilizó como muestra a 208 participantes de los 8 a 12 años de edad, empleó la prueba de impulsividad de Barratt y el cuestionario de

autoevaluación ansiedad estado/ rasgo. Finalmente, la autora demostró que la variable impulsividad y ansiedad existe una correlación directa y significativa, por ello menciona que los niños que presentan conductas impulsivas, manifestándose en agresiones físicas, verbales, ofensas en su entorno, esto desencadena que la ansiedad rasgo y estado se eleve, ocasionando miedo, temor ante diferentes situaciones que se presenten en el ambiente familiar, escolar y social. A su vez la ansiedad rasgo y la impulsividad motora son los que predominan en este grupo y existe relación significativa en ambos géneros relacionados con ansiedad estado y rasgo.

Además, Salazar (2015) realizó un estudio con la finalidad de describir la prevalencia de ansiedad y depresión en mujeres, su investigación fue descriptivo – observacional, empleó la escala de ansiedad de Zung, el cuestionario de Beck II y un tamizaje elaborada por el Ministerio de Salud (MINSA). La muestra estuvo formada por 104 pacientes que habían ingresado dentro del mes de julio y diciembre; por último, la autora resume que, el 23% de pacientes cuentan con ansiedad generalizada producto de los maltratos físicos y psicológicos que padecieron, un 77% padecen de depresión moderada.

Torrejón (2014) en su estudio, tuvo como propósito describir la ansiedad estado – rasgo con las estrategias de afrontamiento, los test psicológicos a emplearse fueron el cuestionario de ansiedad rasgos- estado (IDARE) y la escala de estilos de afrontamiento de (COPE), colaboraron 194 alumnos de ambos sexos de 16 a 20 años, de los primeros ciclos , obteniendo como resultado que la ansiedad estado – rasgo se presenta de manera permanente en los estudiantes ante situaciones adversas en el ámbito académico, como por ejemplo: en el desarrollo del examen parcial, final o ante una exposición de un trabajo final, muchos de ellos no suelen utilizar estrategias para afrontar la ansiedad que se manifiesta en excesiva preocupación, pensamientos autodestructivos, estrés e inestabilidad emocional.

Así mismo, los antecedentes internacionales son: Gaibor (2019) realizó una investigación en Ecuador, tuvo como objetivo determinar la relación de impulsividad y la relación con las estrategias de afrontamiento en jóvenes. Su muestra estuvo formada por 98 adolescentes de 18 a 25 años de la especialidad de psicología clínica que pertenecen a la Universidad de Ambato. Comenzó aplicando una entrevista para detectar a las adolescentes víctimas de violencia,

posteriormente utilizó la escala de impulsividad de Barratt y el inventario de respuestas de afrontamiento para adolescentes (CRI-A). Según resultados obtenidos, llegó a la conclusión que la impulsividad se relaciona con tres estrategias de afrontamiento como: aceptación, resignación y descarga emocional en los alumnos que han sufrido violencia. Así mismo determinó que 3 de cada 10 adolescentes presentan impulsividad con un nivel medio de 42.4%, seguidamente la impulsividad cognitiva un nivel medio de 40.1%, motora con un nivel medio de 38.8% y no planificada con un nivel medio de 42.2%.

Jaiberth, et al. (2015) elaboraron una investigación con el objetivo de analizar los niveles de ansiedad en los alumnos de la universidad privada de Medellín (Colombia). Utilizaron el diseño descriptivo comparativo de corte transversal y cuantitativo no experimental. La muestra estuvo formada por doscientos adolescentes de dos especialidades, ingeniería y medicina, de ambos sexos entre los 17 y 39 años de edad. Utilizaron la escala de Zung y ficha de registro. Como resultado obtuvieron que un 42.0 % presentan un nivel bajo, un 58.0% nivel medio, un 55.5% nivel alto y un 2.5% un nivel muy alto en cuanto a la ansiedad y llegaron a la conclusión que los alumnos de ambas carreras evidenciaron mayor prevalencia en cuanto al nivel medio.

García, Cano y Herrera (2014) realizaron un estudio, con la finalidad de comparar la ansiedad en adolescentes dominicanos y españoles. La muestra estuvo formada por 160 adolescentes de la carrera de medicina de 18 años de edad, de los cuales 80 estudian en la universidad Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM) de República Dominicana y otros 80 integrantes pertenecen a la Universidad Complutense de Madrid (UCM) de España. Utilizaron el inventario de situaciones y respuesta de ansiedad y un cuestionario de violencia familiar. Los autores llegaron a la conclusión que son las estudiantes de Republica Dominicana de género femenino quienes presentan más sintomatología ansiosa relacionado con la violencia en su ámbito familiar, a diferencia de los estudiantes de España.

Además, Corbí y Pérez (2014) elaboraron una investigación en España, con el objetivo de conocer la relación entre ansiedad e Impulsividad en estudiantes, participaron 677 estudiantes de 13 a 16 años. Utilizaron los siguientes instrumentos: el inventario de situaciones y respuestas de ansiedad con la nueva versión para

adolescentes y la escala de impulsividad de Plutchik, lo cual fueron aplicadas en los colegios de la ciudad de Vitoria. Finalmente se demostró que la relación entre las dos variables es directa y significativa, además mencionan que, a un mayor porcentaje de ansiedad, caracterizada por la apatía en sus responsabilidades académicas un gran ausentismo de valores: éticos, sociales y espirituales; problemas de falta de autoestima, miedos, temores e inseguridades en su personalidad mayor será el nivel de impulsividad en los estudiantes que sufren violencia escolar manifestándose en insultos, ofensas, agresiones físicas.

Salanic (2014) efectuó una investigación en Guatemala, tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad infantil y comportamiento en el aula. Utilizó el cuestionario de ansiedad infantil (CAI) y la percepción de los docentes, colaboraron 92 alumnos entre las edades de los 6 a 8 años de segundo y tercer grado de primaria. Obtuvo como resultado que la ansiedad interviene de manera directa en la conducta del alumno en el aula y cambia la conducta en algunas áreas de desarrollo, ya que predomina en el comportamiento como diferencias en las relaciones interpersonales y la impulsividad, por el cual ocasiona dificultades para la atención, problemas emocionales, poca participación, irresponsabilidad, esto quiere decir que altera el comportamiento del niño y la manera de actuar, originando que se quede solo, ya que los compañeros no aceptan ese comportamiento, lo cual ocasiona aumento en la ansiedad debido al acontecimiento.

Las teorías relacionadas al tema se desarrollan a través de la definición de ansiedad; Agudelo, Casadiegos y Sánchez (2015) refieren que la ansiedad, es un desequilibrio emocional o mental ocasionado como consecuencia a la exposición a eventos traumáticos, violentos de índole familiar y social, muchas veces provocados por sus mismos padres o progenitores, es por ello que en la actualidad la ansiedad se ha convertido en uno de los trastornos más comunes que aquejan a todas las localidades peruanas y que repercuten en distintos ámbitos como en el hogar, en la escuela y en el desenvolvimiento social de los adolescentes.

Ander (2016) menciona que la ansiedad, ha sido caracterizada como un estado emocional alterado, producto de las situaciones o circunstancias adversas que pasa toda persona producto de episodios violentos o impresiones que alteren su tranquilidad y su estabilidad mental. También refiere que las actitudes ansiosas pueden reflejarse en conductas violentas como la autoagresión en ataques de

pánico, estrés, falta de empatía social, temores, miedo y todo ello conlleva a presentar ansiedad. El rasgo principal de este trastorno es la composición de la presión que puede estar pasando el individuo, las ideas fijas en forma negativas que tiene la persona ante eventos traumáticos o violentos que altera de manera directa el comportamiento en el entorno social.

La Organización Mundial de la Salud en el año 2016 (OMS) manifiesta varios criterios para la determinación de un trastorno de ansiedad a través del comportamiento del individuo, dicho desequilibrio mental es catalogado como la alteración de la mente donde desencadenan la inestabilidad emocional, crisis de miedo, ataques de pánico, entre otros, es por ello que los vínculos familiares son sumamente importantes para el desarrollo del adolescente para superar cualquier tipo de situación adversa que vincule con la ansiedad, también brindan seguridad plena en el proceso cognitivo, social y sensorial de los mismos en la proyección de una vida plena lleno de emociones y refuerzos positivos

Asimismo, la teoría de Spielberger (1972) menciona que la ansiedad se presenta en el ser humano como una condición sensitiva rápida, también dice que puede ser cambiante e inestable a raíz de las situaciones que vive a lo largo de su vida cotidiana. Así mismo, menciona dos aspectos de ansiedad que se detallan de la siguiente manera: ansiedad/estado y ansiedad/rasgo. La ansiedad - estado, está presente en un momento dado, es una condición o estado emocional que se caracteriza por sentimientos de tensión y aumento de la actividad del sistema nervioso, por otra parte, la ansiedad-rasgo, se caracteriza por estar presente a lo largo del tiempo y ante diferentes situaciones complejas que conlleva emociones y pensamientos distorsionados. Las actitudes a este tipo de ansiedad, pueden verse reflejadas en las conductas que presenta la persona continuamente en un nivel de elevaciones en un estado de magnitud a través de tiempo. Estas personas observan a la sociedad como amenaza o peligro.

Por otro lado, la teoría de Sullivan (1952) manifiesta que la ansiedad puede interferir en las relaciones interpersonales especialmente en la etapa de la adolescencia donde estos son propensos de ser manipulados alterando sus emociones y pensamientos que tienen acerca de diferentes situaciones que están relacionados con el entorno social. Para ello, el autor nos brinda tres principios:

Yo malo, se conceptualiza en la desaprobación de los adolescentes por parte de sus padres ante decisiones erróneas las cuales generan conflictos familiares. Yo bueno, se conceptualiza en la aprobación de los adolescentes, en la cual se manifiesta en la comprensión, comunicación y empatía entre todos los miembros de la familia. Eidéticas, consiste en el fortalecimiento de la personalidad de los adolescentes con ideas, emociones positivas como también fortaleciendo las decisiones correctas.

Por otra parte, la investigación de Servera y Galan (2001) refieren que la impulsividad es una característica de la personalidad que está relacionado a ejecutar acciones motoras rápidas, sin ser planeadas y repetidamente equivocadas generando conflictos con el ambiente social, manifestándose en agresiones violentas como insultos, ofensas, maltratos físicos, entre otros, a su vez se relaciona con condiciones psiquiátricas que incluyen los síndromes de hiperactividad en los niños, adolescentes y adulto, desencadenando trastornos de conducta, trastorno de personalidad antisocial entre otros.

Aparte de ello, la teoría sociológica por Cabrera (2010) expresa que la violencia se relaciona directamente con diversas alteraciones mentales como es la depresión, la impulsividad, trastornos de pánico, demencia, entre otros, viene hacer causa de una comunidad que desarrolla antivalores y, por lo tanto, tiene como consecuencia prototipos de conductas con moldes inadecuados para los adolescentes. Y éstos se forman agresivos, violentos con pensamientos negativos en su interacción con sus semejantes. Tipos de conductas que se pueden apreciar en el desenvolvimiento del adolescente como en su comunidad, en el colegio o cualquier ámbito de su vida. En suma, el adolescente asimila los valores propios que recoge de su entorno social y de sus padres; si son modelos de vida negativos desarrollará conductas inadecuadas que marcarán o dañarán su futuro.

A su vez, la teoría psicopatológica manifiesta que la impulsividad puede desarrollarse en agresiones físicas, verbales y en algunos casos sexuales por la falta de control de distintas emociones negativas y alteraciones de conductas en su ámbito familiar y social, es más puede desencadenar diferentes enfermedades mentales. Sin embargo, dicha teoría no se asemeja ni justifica el accionar de

violencia que pudiera tener cualquier persona a raíz de un desequilibrio mental. (Comisión Especial del Congreso de la Republica, 1998, p. 20).

En tal sentido, Barkley (2008) menciona que la impulsividad es más frecuente o recurrente en los niños y adolescentes que se ve asociado en el bajo rendimiento académico, en la falta de responsabilidad, apatía, falta de control, alteración en la atención y concentración, en muchos casos en conductas violentas, donde radica la falta de atención, comprensión, unión, comunicación y control por partes de los padres, ya sea por carencia de normas de convivencia, límites o parámetros en el núcleo familiar; es más la impulsividad se centra en la mayoría de los casos en familias disfuncionales donde prevalece la no importancia de la educación y salud mental. El niño y adolescente necesita sentirse protegido para ser una persona feliz, capaz de demostrar afecto y cariño hacia a los demás.

Además, Barratt (1993) refiere que la impulsividad es una característica de personalidad relacionadas con acciones motoras rápidas, no planeadas y es frecuente e incorrectas; donde no existe consideración sobre las consecuencias negativas hacia la persona impulsiva y la víctima. Las dimensiones de la impulsividad señalados por Barratt (1993) se clasifican en: impulsividad cognitiva; es la incitación que tiene la persona de actuar de manera inmediata ante diferentes situaciones, sin considerar las consecuencias, ya que no tiene una previa reflexión y se caracteriza por proceder sin razonar, permitiéndose llevar por el impulso que se presenta en ese instante; por otra parte la impulsividad motora; es la predisposición que tiene el individuo para actuar de manera rápida a través de estímulos que se presentan en el momento, donde no existe una medición cognitiva con poca capacidad de autocontrol; por último, la impulsividad no planeada, se relaciona con el autocontrol y dificultad cognitiva, donde el proceso de información es inmediato, lo cual ocasiona la toma de decisiones sin ser planeados.

Por otra parte, la teoría de impulsividad señalado por Dickman (1985) hace referencia que las personas impulsivas toman mejores decisiones y responden de manera muy rápida ante estímulos positivo y negativo a esto el autor lo denomina impulsividad funcional a comparación con las personas no impulsivas que tardan en tomar decisiones, es más utilizan la reflexión para proyectar las ventajas o desventajas que trae consigo la toma de una decisión, el autor lo denomina impulsividad disfuncional.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Es de tipo aplicada, en donde Valderrama (2015, p. 165) menciona que la investigación aplicada tiene como finalidad investigar la problemática que es conocida por el investigador, además menciona que sirve para buscar soluciones y establecer estrategias ante la problemática.

Diseño de investigación:

Se adecuó al modelo no experimental de corte transversal y correlacional, dado que, las variables no fueron manipuladas, ni se realizaron cambios, viéndose en su entorno natural o de procedencia (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Ansiedad

Definición conceptual: La ansiedad se presenta en el ser humano como una condición sensitiva rápida, que puede ser cambiante e inestable. (Spielberger 1972).

Definición operacional: Para medir la ansiedad, se aplicó el Cuestionario de Autoevaluación ansiedad estado/ rasgo (IDARE), creada por Spielberger (1972). Está dividida en (Ansiedad estados – Ansiedad rasgo) y consta de 40 ítems, con categorías del 0-30 bajo, 30-44 medio, >45 alto.

Indicadores: Presencia de ansiedad (3,4,6,7,9,12,13,14,17,18), Ausencia de ansiedad (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20), Presencia de ansiedad (22,23,24,25,28,29,31,34,35,37,38,40), Ausencia de ansiedad (21,26,27,30,33,36,39).

Escala de medición: Ordinal

Variable 2. Impulsividad

Definición conceptual: Es una característica de personalidad que está relacionada con acciones motoras rápidas, no planeadas y es frecuente e incorrectas; donde no existe consideración sobre las consecuencias negativas hacia la persona impulsiva y la víctima (Barratt 1993).

Definición operacional: Considerando la escala de Impulsividad de Barratt, compuesta por 30 ítems, cada interrogante es calificado del número cero al cuatro, donde a más puntos, más grado de impulsividad. Compuesta por tres dimensiones (Impulsividad cognitiva – impulsividad motora – impulsividad no planeada).

Indicadores: Falta de concentración y atención (4,7,10,13,16,19,24,27), Falta de control de impulsos (2,6,9,12,15,18,21,23,26,29), Dificultad para lograr objetivos a largo plazo (1,3,5,8,11,14,17,20,22,25,28,30).

Escala de medición: Ordinal

Unidad de análisis: Una estudiante de la institución educativa

3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo

Población: Para este estudio la población estuvo compuesta por el total de alumnas víctimas de violencia del tercer, cuarto y quinto grado del nivel secundario de género femenino de la institución educativa, siendo estas un total de 379 alumnas. Tamayo, refiere que la población está compuesta por un grupo determinado de estudio, incluyendo la unidad de análisis (2003, p.176).

Tabla 1

Distribución según grado

| Nivel | 3º Grado | | 4º Grado | | 5º Grado | | Total | |
|-------|----------|---------|----------|---------|----------|---------|--------|---------|
| | M | Víctima | M | Víctima | M | Víctima | M | Víctima |
| f | 311 | 127 | 265 | 141 | 279 | 111 | 855 | 379 |
| % | 100.0% | 40.75% | 100.0% | 53.25% | 100.0% | 39.75% | 100.0% | 44.3% |

Se hizo un estudio piloto, eligiendo a 16 alumnas de cada grado, a quienes se les evaluó con una ficha de tamizaje sobre víctimas de violencia; así, resultaron ser víctimas de violencia siete alumnas del 3er grado (40.75%), nueve del 4to grado (53.25%) y seis del 5to grado (39.75%).

Criterios de inclusión: Estudiantes que hayan cursado del tercer al quinto grado de secundaria, que hayan aceptado ser víctima de violencia a través del tamizaje, que hayan tenido entre los 13 a 15 años, que hayan firmado el asentimiento informado.

Criterios de exclusión: Estudiantes que no presentaron interés al momento de resolver los cuestionarios, que respondieron dos opciones por ítems, que no completaron las respuestas de la prueba, que tenían alguna discapacidad mental o intelectual.

Muestra: La muestra estuvo formada por 187 adolescentes víctimas de violencia de las edades de 13 a 15 años, de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020. Por su parte, Bernal (2016) menciona que la muestra es un subgrupo de elementos que son tomados bajo algunos criterios de la población.

Muestreo: Se consideró a los estudiantes que son asequibles y más aún cumplen los criterios de inclusión y exclusión. Por ello, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la simpleza y gran accesibilidad que representa para elegir a los individuos por lo que no fue necesario tener un principio estadístico (Otzen y Manterola, 2017).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, ya que facilitó recolectar información con cada respuesta por los estudiantes. La encuesta es una técnica para la recolección de datos que han sido obtenidos a través de preguntas que fueron realizadas de manera rápida y efectiva a los participantes (Casas, Repullo y Donado 2003).

Tamizaje de violencia del Ministerio de Salud (MINSA, 2015)

El tamizaje de violencia consta de 3 preguntas con respuestas cerradas elaborado por el MINSA (2015), cuya finalidad es reconocer a los estudiantes víctimas de violencia.

Cuestionario de Autoevaluación ansiedad estado/ rasgo.

El Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado/rasgo fue creado por Charles Spielberger (1979) y adaptado por Editorial "TEA" – España (1989), está dirigido a niños y adolescentes y puede ser aplicado de manera Individual y colectiva. Así mismo tiene como finalidad evaluar el nivel actual

de ansiedad estado/rasgo, consta de 40 ítems en total, donde está dividida en ansiedad estado que cuenta con 20 predictores (1 al 20) y ansiedad rasgo que también cuenta con 20 predictores (21 al 40), la prueba psicológica utiliza respuesta de escalonamiento Likert de cuatro alternativas como respuesta.

Validez

La validez de la escala de ansiedad rasgo de IDARE se realizó por medio de las relaciones de la escala mencionada entre otras que calculan la ansiedad en comparación a la escala de ansiedad (IPAT) de los autores Cattell y Scheier (1963), la prueba de ansiedad expresa que le corresponde al autor Taylor (1963) también la serie de propósitos del autor Zuckerman (1960), se encontró que ambas tienen una relación regular de .52 a .83 que conllevan a los alumnos de la academia superior y enfermos de los hospitales (Spielberger, Díaz y Guerrero 1975). La validez de la escala ansiedad estado se halló en un molde de novecientos setenta y siete alumnos: siendo trescientos treinta y tres de género masculino; y del género femenino seiscientos cuarenta y cinco; estos no habían terminado sus estudios. A los cuales se le tomó este procedimiento bajo. Después se les dijo a los alumnos que sean explícitos para explicar sus sentimientos.

Después de ello demostraron que los resultados para la escala A- estado eran de cantidades máximas en la circunstancia en el aspecto de evaluación por ítems tanto para los varones y las féminas. De treinta y siete certificaron la habilidad que tiene los reactivos de esta escala para excluir en la posición determinadas en diferentes niveles y formas de presión. Spielberger, Díaz y Guerrero (1975).

Confiabilidad.

La fiabilidad del IDARE ha sido comprobada a través del procedimiento del test-retest con un grupo de personas de 482 alumnos de educación superior. Se usó la escala A-rasgo, también las correlaciones de test retest, encontrándose relevantemente en cantidades máximas con diferencias de

.73 y .86; a su vez la escala A- estado tuvo como resultado dar cantidades mínimas con diferencias entre .16 y .54. Asimismo, utilizaron el estadístico Alfa de Cronbach obteniendo .92 para la escala ansiedad estado y .89 de la escala ansiedad rasgo (Spielberg, Díaz y Guerrero, 1975).

Por otro lado, los resultados que se obtuvo en la prueba piloto que se realizó a 50 estudiantes alcanzó también un nivel alto de confiabilidad donde la dimensión ansiedad estado obtuvo .86 y la dimensión ansiedad rasgo un .84 respectivamente.

Escala de Impulsividad de Barratt (BISC 11)

La escala de Impulsividad de Barratt (BISC 11) fue creada por Stanford y Barratt (1995) y adaptada por Oquendo y Cols (2009) – Colombia, está dirigida a niños y adolescentes y tiene como finalidad medir la impulsividad en ambos y puede ser aplicado de manera Individual y colectiva, con una duración de minutos aproximadamente. La escala posee en su totalidad 30 reactivos, los cuales se desprenden 3 dimensiones los cuales son: impulsividad cognitiva (8 ítems), impulsividad motora (10 ítems) y por último la impulsividad no planificada (12 ítems). Utiliza respuesta de escalonamiento likert de cuatro alternativas como respuesta.

Validez

Standford (2009), nos habla acerca de la validez de la herramienta, es certificada por intermedio de la validez de contenido siendo admitido por evaluación de jueces a través del coeficiente V de Aiken.

Confiabilidad

La escala de impulsividad de Barratt (Bis-11) al final de la comprobación de su modelo original, desarrolló una confiabilidad en general con un valor de .83 y de coeficiente de alfa; por procesos, era .74 en el aspecto de impulsividad atencional, en la motora .59, en la no planeada .72. Stanford (2009). Por otro lado, los resultados que se obtuvo en la prueba piloto que se realizó a 50 estudiantes alcanzó también un nivel alto de confiabilidad logrando .94 donde la dimensión impulsividad cognitiva alcanzó .78, la

dimensión impulsividad motora .84 y por último la dimensión no planeada .82.

3.5. Procedimiento

Lo primero que se realizó fue la búsqueda de información de las variables, marco teórico, antecedentes, objetivos y detallar el motivo por el cual se realizó la investigación. Posterior a ello, se presentó la carta de autorización al director de la institución educativa, para la aplicación de las pruebas psicológicas y el tamizaje de violencia a las estudiantes, así mismo se contactó a los autores de ambos instrumentos para la aprobación de la utilización. Posterior a ello, se fijó el día y la hora con los profesores con la finalidad de no interrumpir el horario de clases de las alumnas así como también la autorización del asentimiento informado a las adolescentes que colaboraron en la investigación, en dicho documento se les informó el objetivo general, también que la información o resultado obtenidos tendrá un carácter confidencial, de tal manera que su nombre no será publicado por ningún medio, se pasó a la aplicación de instrumentos y posterior a ello se procesó información.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para encontrar la validez de contenido se contó con la calificación de 10 jueces expertos, lo cual realizaron la evaluación de los ítems de los instrumentos y no realizaron cambios en ninguno de ellos, por ello se obtuvo la V de Aiken dando como máximo resultado 1. Se empleó el estadístico Alfa de Cronbach, para hallar el nivel de confiabilidad de los instrumentos. Así mismo, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro Will (S – W) para definir la relación de las dos variables, obteniendo como resultados que los datos no se ajustan a una distribución normal, por ello, se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Sperman. Así mismo, se utilizó tablas de frecuencias donde nos mostraron los porcentajes de las variables con sus respectivas dimensiones. Por último, para hallar el análisis comparativo se utilizó el estadístico H de Kruskal-Wallis para comparar las edades de las adolescentes, de la misma manera con las dimensiones de la variable.

3.7. Aspectos éticos

Considerando los aspectos éticos, se tomó en cuenta la propiedad intelectual, citando cada información de la investigación. Así mismo se solicitó los permisos de los autores de ambos instrumentos para la aplicación, también se solicitó la autorización del director para la aplicación de los instrumentos a los estudiantes.

La investigación consideró los cuatro principios de la bioética, los cuales se manifiestan en la autonomía, donde el individuo decidió participar de la investigación a través del asentimiento, la beneficencia ya que los resultados obtenidos serán entregados al director de la institución, la no maleficencia lo cual significó no dañar a ningún individuo y por último la justicia, porque no existió discriminación alguna a ningún estudiante, por lo contrario se trató por igualdad a todos (Beauchamp y Children 2011).

Finalmente se consideró la declaración de Helsinki (1964) donde se informó que los resultados serán de total confidencial, de modo que sus nombres no serán evidenciados.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Prueba de normalidad de Shapiro- Wilk

| | Sig. |
|---------------------|------|
| Ansiedad Estado | .000 |
| Ansiedad Rasgo | .000 |
| Impulsividad | .000 |
| Cognitiva | .000 |
| Motora | .000 |
| No Planeada | .000 |

En la tabla 2, se evidencia que los resultados no se ajustan a la distribución normal, debido a que el nivel de significancia es menor a 0.05; por ellos se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Ante ello, Mohd y Bee (2011) refieren que la prueba de Shapiro-Will es considerada como una de las pruebas con mayor potencia y es eficaz para todos los tamaños de muestra.

Tabla 3

Coefficiente de correlación entre ansiedad e impulsividad

| | | Impulsividad |
|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Ansiedad Estado | Coefficiente de correlación | .314 |
| | r ² | .098 |
| | Sig. (bilateral) | .000 |
| | N | 187 |
| Ansiedad Rasgo | Coefficiente de correlación | .421 |
| | r ² | .177 |
| | Sig. (bilateral) | .000 |
| | N | 187 |

En la tabla 3, se evidencia que existe una correlación significativa, directa y de intensidad baja, entre ansiedad estado con impulsividad, donde Martínez (2009) señala que una correlación entre 0.2 – 0.39 es considerada una correlación positiva

baja. Por otra parte, se observa que existe una correlación directa y significativa entre ansiedad rasgo con impulsividad, donde (Martínez, 2009, p.9) señala que es una correlación positiva moderado, es decir, a mayor ansiedad estado – rasgo mayor será el nivel de impulsividad. Así mismo se encontró un tamaño de efecto pequeño (Cohen 1988).

Tabla 4

Coefficiente de correlación de ansiedad con las dimensiones de impulsividad

| | | Impulsividad Cognitiva | Impulsividad Motora | Impulsividad No Planeada |
|--------------------|-----------------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Ansiedad Estado | Coefficiente de correlación | .211 | .252 | .284 |
| | r ² | .044 | .063 | .081 |
| | Sig. (bilateral) | .004 | .001 | .000 |
| | N | 187 | 187 | 187 |
| Ansiedad Rasgo | Coefficiente de correlación | .312 | .340 | .343 |
| | r ² | .097 | .116 | .118 |
| | Sig. (bilateral) | .000 | .000 | .000 |
| | N | 187 | 187 | 187 |

En la tabla 4, se evidencia de acuerdo al análisis de correlación con los resultados de Rho de Spearman que existe una correlación directa y significativa entre ansiedad estado – rasgo con las dimensiones de impulsividad, expresadas en impulsividad cognitiva, motora y no planeada, obteniendo un nivel positivo bajo (Martínez, 2009, p.9). Así mismo se encontró un tamaño de efecto pequeño dado que, Cohen (1988) refiere que un valor de 10 hasta 30 es considerado un tamaño de efecto pequeño.

Tabla 5

Descripción de los niveles de ansiedad expresados en ansiedad estado y ansiedad rasgo

| Nivel | Ansiedad estado | | Ansiedad rasgo | |
|-------|-----------------|-------|----------------|-------|
| | f | % | f | % |
| Bajo | 62 | 33,2 | 63 | 33,7 |
| Medio | 66 | 35,3 | 64 | 34,2 |
| Alto | 59 | 31,6 | 60 | 32,1 |
| Total | 187 | 100,0 | 187 | 100,0 |

En la tabla 5, se evidencia que las estudiantes presentan un nivel medio en ansiedad rasgo con un 35.3%, mientras que un 33.2% un nivel bajo y finalmente con un 31.6% un nivel alto. Por otra parte, se evidencia que en ansiedad estado, presentan un nivel medio con un 34.2%, nivel bajo con un 33.7 y por último un nivel alto con un 32.1%.

Tabla 6

Descripción de los niveles de impulsividad y sus dimensiones

| Nivel | Impulsividad | | Impulsividad cognitiva | | Impulsividad motora | | Impulsividad no planeada | |
|-------|--------------|-------|------------------------|-------|---------------------|-------|--------------------------|-------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Bajo | 65 | 34.8 | 75 | 40.1 | 67 | 35.8 | 67 | 35.8 |
| Medio | 61 | 32.6 | 63 | 33.7 | 67 | 35.8 | 59 | 31.6 |
| Alto | 61 | 32.6 | 49 | 26.2 | 53 | 28.3 | 61 | 32.6 |
| Total | 187 | 100.0 | 187 | 100.0 | 187 | 100.0 | 187 | 100.0 |

En la tabla 6, observamos que predomina el nivel bajo de impulsividad donde se aprecia que la variable impulsividad presenta un nivel bajo de 34.8%, la dimensión impulsividad cognitiva obtiene un nivel bajo de 40.1%, seguidamente la impulsividad motora obtiene un nivel bajo y medio de 35.8%, finalmente la impulsividad no planeada presenta un nivel bajo de 35.8%. Lo que evidencia que las estudiantes en las dimensiones de impulsividad presentan un nivel bajo.

Tabla 7*Análisis comparativo de ansiedad con la variable sociodemográfica edad*

| | Edad | N | p |
|--------------------|-------|-----|-------|
| Ansiedad Estado | 13 | 60 | 0.026 |
| | 14 | 70 | |
| | 15 | 57 | |
| | Total | 187 | |
| Ansiedad Rasgo | 13 | 60 | 0.094 |
| | 14 | 70 | |
| | 15 | 57 | |
| | Total | 187 | |

En la tabla 7, podemos observar que existen diferencias significativas en cuanto a la ansiedad estado en relación con la edad, debido a que el nivel de significancia ($p < 0.05$) evidenciando que son las estudiantes de 13 años quienes presentan altos porcentajes en cuanto a la ansiedad estado en comparación con las que tienen más edad. Por otro lado, en cuanto a la ansiedad rasgo no existe significancia.

Tabla 8*Análisis comparativo de impulsividad y sus dimensiones según edad*

| | Edad | N | p |
|-----------------------------|-------|-----|-------|
| Impulsividad | 13 | 60 | 0.131 |
| | 14 | 70 | |
| | 15 | 57 | |
| | Total | 187 | |
| Impulsividad Cognitiva | 13 | 60 | 0.629 |
| | 14 | 70 | |
| | 15 | 57 | |
| | Total | 187 | |
| Impulsividad Motora | 13 | 60 | 0.040 |
| | 14 | 70 | |
| | 15 | 57 | |
| | Total | 187 | |
| Impulsividad No Planeada | 13 | 60 | 2.732 |
| | 14 | 70 | |
| | 15 | 57 | |
| | Total | 187 | |

En la tabla 8, nos muestra que existen diferencias significativas según edad en cuanto a la dimensión impulsividad motora, ya que la significancia ($p < 0.05$) evidenciando que son las estudiantes de 14 años quienes predominan en este grupo. En cuanto a la variable impulsividad con las dimensiones impulsividad cognitiva y no planeada no se evidencian diferencias significativas.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo principal de determinar la relación, a modo de correlación, entre ansiedad e impulsividad en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María. Para ello, se utilizó el Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo (IDARE) y la Escala de Impulsividad de Barratt (BISC 11), aplicado en una muestra de 187 estudiantes mujeres víctimas de violencia.

En cuanto al objetivo general, los resultados son evidentes, dado que, en cuanto a la ansiedad estado ($\rho = .314$) - ansiedad rasgo ($\rho = .421$), se obtuvo una correlación directa y significativa con un nivel de significancia de ($p < 0.05$) considerada una correlación positiva baja y moderado como menciona (Martínez, 2009). Lo que indica que a mayor ansiedad estado – rasgo mayor será el nivel de impulsividad. Resultados que tienen relación con la investigación realizada por Corbí y Pérez (2014) en estudiantes adolescentes en España, donde señalan que, a un mayor porcentaje de ansiedad, caracterizados por falta de autoestima, temores, miedos e inseguridad desencadena un mayor nivel de impulsividad manifestándose en insultos, ofensas y agresiones. Por lo mencionado se da a conocer que a mayor ansiedad estado – rasgo mayor será el nivel de impulsividad. Más aun la teoría de Sullivan (1952) manifiesta que la ansiedad puede influir en las relaciones interpersonales especialmente en la etapa de la adolescencia donde estos son propensos de ser manipulados dañando de manera directa sus emociones, pensamientos, además de alterar su concentración perjudicando su aprendizaje en el ámbito académico como también en el ámbito social y familiar.

Respecto al primer objetivo específico, fue determinar la relación, a modo de correlación, entre ansiedad estado y rasgo con las dimensiones de impulsividad, donde obtuvo como resultado una correlación directa y significativa ($p < 0.05$) entre ansiedad estado con todas las dimensiones expresadas en impulsividad cognitiva con un valor .211, impulsividad motora con un valor .252 y con impulsividad no planeada con un valor .284, de igual forma ansiedad rasgo evidenció una correlación directa y significativa ($p < 0.05$) con la totalidad de dimensiones de la variable impulsividad donde alcanzaron valores tales como .312, 3.40 y .343 respectivamente. Resultados que tienen concordancia con la investigación

realizado por Moya (2017) donde se planteó averiguar la relación entre la ansiedad estado y rasgo con la variable impulsividad obteniendo como resultado que los niños que presentan comportamientos impulsivos, manifestándose en agresiones físicas, verbales y ofensas en su entorno, desencadena la presencia de ansiedad estado y rasgo presentando miedo, pánico y temor ante situaciones complejas que pasan a lo largo de su vida diaria. En tal sentido Celma (2015) refiere a la impulsividad como la carencia de autocontrol, acompañada por una inestabilidad emocional en la cual altera la conducta, manifestándose en el desarrollo de antivaleores que paralelamente trae consigo terror y preocupaciones. Cabe resaltar que en muchos de los casos se presenta alteraciones mentales como la ansiedad generalizada.

En relación al segundo objetivo específico, se planteó describir el nivel de ansiedad expresados en ansiedad estado y rasgo. Hallándose que predomina el nivel medio en ansiedad estado con un 35.3% y ansiedad rasgo con un 34.2%. Resultados que coinciden con la investigación realizada por Jaiberth, et al. (2015) donde obtuvieron que la ansiedad tiene mayor prevalencia en cuanto a un nivel medio obteniendo un 55.5%. De modo similar, Morales (2017) encontró que las estudiantes presentaron un nivel medio de ansiedad con un 33.5%. Por consiguiente, la teoría de Spielberger (1972), menciona que el nivel de ansiedad se presenta en el ser humano de acuerdo al tiempo y condiciones, relacionado con la tensión y disposición del ser humano para percibir estímulos de manera amenazante o peligrosa. De acuerdo a lo mencionado los niveles de ansiedad pueden ser reguladas dependiendo de cómo sea percibida por la persona, si es vista como amenazante obtendrá un periodo mayor de duración y los niveles aumentaran. Por otro lado, Jiménez (2014) manifiesta que la ansiedad perjudica notoriamente el estado emocional de los adolescentes en el nivel académico y en su vida diaria, perjudicando sus futuros objetivos, alterando sus conductas, además de no tener herramientas o recursos de defensa o de afronte para resolver situaciones difíciles.

En cuanto al tercer objetivo específico, se propuso describir los niveles de impulsividad de manera general y por dimensiones, expresados en: impulsividad cognitiva, impulsividad motora, impulsividad no planeada; obteniendo como resultado que predomina un nivel bajo de impulsividad con un 34.8%, en cuanto a

la dimensión impulsividad cognitiva presentan un nivel bajo de 40.1%, mientras que la impulsividad motora y no planeada presentan un nivel bajo con un 35.8%. Los resultados mencionados no tienen relación con lo investigado por Gaibor (2019), quien realizó su investigación en una población de 98 estudiantes de Ecuador, encontró que la impulsividad de manera general obtuvo un 42.4%, la dimensión impulsividad cognitiva 40.1%, motora 38.8% y no planificada 42.2% ubicándose en un nivel medio. Barkley (1997) manifiesta que la impulsividad se caracteriza por interrumpir respuestas que permite lograr un objetivo, además afirma que la regulación de emociones de privación de emitir respuestas equivocadas es parte de un complemento y toda persona tiene distintas formas de comportamiento. Por ello, se le brinda un valor para el autocontrol a cada persona a través de la catalogación de niveles. De igual manera Servera y Galan (2001) manifiestan que la actitud impulsiva es una característica de la personalidad que está relacionado a ejecutar acciones motoras rápidas, sin ser planeadas y repetidamente equivocadas generando situaciones complejas o eventos traumáticos con el ambiente social, desencadenando en agresiones físicas.

En relación al cuarto objetivo específico, fue comparar la ansiedad con la variable sociodemográfica edad; el cual se realizó a través del análisis comparativo, encontrando que existen diferencias significativas según edad en cuanto a la ansiedad estado. Por otra parte, en cuanto a la ansiedad rasgo no existe diferencias significativas dado que, son las estudiantes de 13 años quienes predominan este grupo a diferencia de las que tienen más edad. Así mismo Morales (2017) llegó a la misma conclusión en su investigación, donde colaboraron 320 estudiantes en las edades de 13 a 17 años demostraron que ha menor edad mayor es la ansiedad rasgo y repercute de manera negativa en las diferentes actividades que se va aprendiendo a lo largo de la vida cotidiana. Es más, Ander (2016) menciona que la ansiedad, ha sido caracterizada como un estado emocional alterado, producto de las situaciones adversas que pasa toda persona. También menciona que las actitudes ansiosas pueden reflejarse en conductas violentas, miedo, entre otras. El rasgo principal de este trastorno es la composición de la presión que puede estar pasando el individuo, eventos traumáticos o violentos que altera de manera directa el comportamiento en el entorno social.

Por último, en el quinto objetivo se propuso comparar la impulsividad de forma general y por dimensiones según edad, evidenciándose que existe diferencia significativa con la dimensión impulsividad motora, principalmente en las estudiantes de 14 años. Sin embargo, con las demás dimensiones no se diferencian de manera significativa según la edad de las adolescentes. Dicha conclusión se asemeja con la investigación realizada en Arequipa por Gonzales (2018) donde obtuvo como resultado que las adolescentes de una institución educativa de 13 a 15 años son las que se relacionan de manera significativa a diferencia del grupo de 17 a 18 años, donde se relaciona con dos de las dimensiones de la variable impulsividad expresada en impulsividad no planeada e impulsividad motora específicamente. Sin embargo la teoría señalado por Dickman (1985) hace referencia que las personas impulsivas toman mejores decisiones y responden de manera muy simple y rápida ante estímulos positivo y negativo a esto el autor lo llama impulsividad funcional a comparación con las personas no impulsivas que les cuesta tomar decisiones ante circunstancias que alteran su estado emocional desencadenando patrones de conducta negativas que a su vez se va acentuando como parte de su personalidad afectando en sus diferentes medios principalmente en la familia y en la sociedad.

Finalmente, la presente investigación se desarrolló en adolescentes mujeres de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima. Es por ello, que las conclusiones y recomendaciones brindadas solo serán válidas para aquellos adolescentes que tengan la misma variable sociodemográfica a la de la población estudiada.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se demostró que existe una correlación significativa, directa y de intensidad baja, entre ansiedad estado con impulsividad. Por otra parte, se observa que existe una correlación directa y significativa entre ansiedad rasgo con impulsividad en las estudiantes adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

SEGUNDA: Se evidenció de acuerdo al análisis de correlación que existe una correlación directa y significativa ($p < 0.05$) entre ansiedad estado – rasgo con las dimensiones de impulsividad, expresadas en impulsividad cognitiva, motora y no planeada, obteniendo un nivel positivo bajo.

TERCERA: Se demostró que las alumnas presentan un nivel medio de ansiedad estado con un valor 35.3% (66 estudiantes) mientras que ansiedad rasgo alcanzó un nivel medio con un valor de 34.2% (64 estudiantes).

CUARTA: Se evidenció que las adolescentes presentan un nivel bajo de impulsividad con un 34,8%, así mismo en la impulsividad cognitiva y la impulsividad no planeada alcanzaron un nivel bajo con un 40.1% y 35.8%, mientras que la impulsividad motora presenta un nivel medio con un 35.8%.

QUINTA: Se demostró que existe diferencia significativa ($p < 0.05$) entre ansiedad estado en relación con la edad en las estudiantes de 13 años que presentan altos porcentajes en comparación de las que tienen 14 y 15 años de edad.

SEXTA: Se evidenció que existe diferencias significativas ($p < 0.05$) según edad en cuanto a la dimensión impulsividad motora donde las estudiantes de 14 años son las que predominan en este grupo a comparación con las de 13 y 15 años, en cambio las dimensiones expresadas en impulsividad cognitiva y no planeada, no se evidencian diferencias significativas.

VII. RECOMENDACIONES

Luego de haber obtenido los resultados se realizan las siguientes recomendaciones.

1. A futuros estudios se recomienda el desarrollo de nuevas investigaciones correlacionales con ambas variables y ampliar el nivel de muestra a fin de obtener resultados con mayor representatividad en la población.
2. Plantear a la institución educativa programas preventivos sobre ansiedad e impulsividad, en estudiantes adolescentes y padres de familia.
3. Se recomienda intervenciones psicológicas en las estudiantes al departamento de psicología de la institución educativa a fin de reducir el nivel de ansiedad en la población adolescente.
4. Incentivar talleres informativos sobre la impulsividad dirigida a las adolescentes, para ampliar el conocimiento e indicar las consecuencias psicológicas como problemas emocionales, problemas académicos, familiares y sociales.
5. Se debe considerar un taller para el manejo de la ansiedad priorizando a las estudiantes de 13 años.
6. Se recomienda a los docentes brindar estrategias para el control de impulsividad con predominio en las adolescentes de 14 años.

REFERENCIAS

- Agudelo D., Casadiegos C., y Sánchez D. (2009). Relación entre Esquemas Maladaptativos Tempranos y Características de Ansiedad y depresión en Estudiantes Universitarios. *Univ. Psychol*, 8(1), 87-104. <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299022819007.pdf>
- Ander, E. (2016). *Diccionario de psicología*. (2ª. ed.). Pearson Educación.
- Barratt, E. (1993). Reliability and validity of Barratt impulsiveness scale (BIS-11) in adolescents. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272013000400003&script=sci_arttext#an1
- Barratt, E. (1994). Factor Analysis of some psychometric measures of impulsiveness and anxiety. <http://prx.sagepub.com/content/16/2/547.full.p>
- Barratt, E. y Patton, J. (1983). *Impulsivity: Cognitive, behavioral, and psychophysiological correlates*. Hillsdale: Erlbaum.
- Barkley, R. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- Barkley, R. (2008). El manejo del TDAH en el aula: estrategias para el éxito. Ponencia presentada en el II Congreso Nacional de TDAH, Madrid.
- Beauchamp, T. y Childress, J. (2011). *Principles of biomedical ethics*. *Bioética y Debat*. http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_agronomia/Produccion_Animal/ProduccionAnimal/Bioetica.pdf
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación*. (4ª. ed.). Pearson Educación.
- Bravo, I y Herrera, L. (2014). Convivencia escolar en Educación Primaria. Las habilidades sociales del alumnado. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3625214>
- Cabrera, M. (2010). Análisis sociológico de los factores desencadenantes de la violencia en relación con la impulsividad. <https://hera.ugr.es/tesisugr/18892863.pdf>
- Casas, J.; Repullo, J., y Donado, J. (2003). *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los*

- datos (I). Departamento de Planificación y Economía de la Salud. 31(8).
<https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
- Celma, J. (2015). Ejecución e impulsividad motora: análisis de la aplicación del sensor kinect.
https://www.researchgate.net/publication/281650478_ejecucion_e_impulsividad_motora_analisis_de_la_aplicacion_del_sensor_kinect
- Comisión Especial del Congreso de la Republica (1998). Derechos en salud mental.
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-salud-mental-ley-n-30947-1772004-1/>.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2.^a ed.). Erlbaum, Hillsdale.
<http://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Corbí, B. y Pérez, M. (2014). Relación entre la impulsividad y la ansiedad en adolescentes. <http://reme.uji.es/articulos/numero37/article8/article8.pdf>
- Dickman, J. (1985). El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la personalidad. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 3(1), 8 – 18.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnl/v3n1/v3n1a02.pdf>
- Gaibor, I (2019). La impulsividad y su relación con las estrategias de afrontamiento en jóvenes.
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29302/2/informe%20proyecto%20inv%20paola%20raza%20g..pdf>
- García, Z., Cano, A., y Herrera, S. (2014). Estudio comparativo de ansiedad entre muestras de estudiantes dominicanos y españoles. *Escritos de Psicología*, 8, 25-32. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092014000300004
- Gonzales, M. (2018). Riesgo de trastorno de conducta alimentaria y su asociación con la impulsividad, en adolescentes del centro preuniversitario de la universidad católica de santa maría, Arequipa.

- <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7617/70.2372.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Helsinki (1964). Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Interamericana Editores.
- Instituto Nacional de Salud Mental del Perú en el año 2014 (INSM). Salud mental y ansiedad. <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2014/np.html>
- Jaiberth, A., Cardona-Arias, D., Pérez-Restrepo, S., Rivera-Ocampo, J. y Gómez-Martínez, Á. (2015). Prevalence of anxiety in students of a university. *Revistas diversitas. Perspectivas de psicología*, 11(1), 79–89. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67943296005.pdf>
- Jiménez (2014). Relación entre la impulsividad funcional y disfuncional y los rasgos de personalidad. (Tesis de Licenciatura). Universidad Rovira i Virgili. España.
- Martínez, R. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. *Revista habanera de ciencias médicas*, 8(2), 1–20. <https://doi.org/www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>
- Ministerio de Salud (2017). Documento técnico: Orientaciones para la atención integral de salud de las y los adolescentes en el 1er nivel de atención. <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20141127-MINSADTOrientaciones-para-Atencion-Integral-Salud-Adolescentes.pdf>.
- Mohd, N. y Bee, Y. (2011). *Power comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling tests*. *Journal of Statistical Modeling and Analytics*. 2 (1).
- Morales, J. (2017). Ansiedad y agresividad en estudiantes de 13 a 17 años de dos instituciones educativas del distrito de Puente Piedra, 2017. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3572/Morales_NJL.pdf?sequence=6&isAllowed=y

- Moya, K. (2017). Impulsividad y ansiedad estado - ansiedad rasgo en niños de consulta externa del Departamento de Psicología de un Hospital, Lima 2017. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3335/Moya_LKL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización mundial de la salud (2016). Impulsividad. *Revista familia*, 12. <https://www.revistafamilia.ec/>
- Organización Europea para la salud en el trabajo (2014). Proyecciones de la población del USA, Canadá y Mexico: 1995-2025. *Boletín de Análisis Demográfico* N'34. Distrito federal, abril 2014.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). *International Journal of Morphology*. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071795022017000100037&script=sci_artt
- Salazar, C. (2015). Prevalencia de ansiedad y depresión en mujeres en el hospital nacional dos de mayo. http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/454/Salazar_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salanic, M. (2014). Ansiedad Infantil y comportamiento en el aula. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Salanic-Manuela.pdf>
- Servera, M. y Galán, M. (2001). La naturaleza multicomponente de la dimensión de impulsividad. En Secretaria general técnica (Ed.), *Problemas de impulsividad e inatención en el niño*. Madrid: MECED.
- Sullivan, H. (1952) Teoría interpersonal en adolescentes y niños en el ámbito académico. <https://es.scribd.com/doc/117035250/Teoria-Interpersonal-de-Harry-Sullivan>
- Spielberger, C. (1972). Anxiety: Current trends in theory and research. New York USA children between Colombia and Spain. *Revista de ciencias social*. [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=umhabqaaqbaj&oi=fnd&pg=pp1&dq=+anxiety:+current+trends+in+theory+and+research.+&ots=9vn6lvgsai&sig=r0_exotpey1lyuxmfsdps6a_fl#v=onepage&q=anxiety%](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=umhabqaaqbaj&oi=fnd&pg=pp1&dq=+anxiety:+current+trends+in+theory+and+research.+&ots=9vn6lvgsai&sig=r0_exotpey1lyuxmfsdps6a_fl#v=onepage&q=anxiety%20)
- Spielberger, C. y Díaz, R. (1975). Validación del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado en padres con un hijo en terapia intensiva. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2010/im105e.pdf>

- Tamayo, M. (2003). El proceso de la investigación científica. México: Editorial Lumusa
- Torrejón, C (2014). Ansiedad y afrontamiento en universitarios migrantes.
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/689/México>
- UNICEF. (2017). Una situación habitual: Violencia en las vidas de los niños y adolescentes.
https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_Key_findings_Sp.pdf
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar Proyectos de Investigación Científica: Cuantitativa, cualitativa y mixta. (2^{da} edición)*. San Marcos.

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Tabla 9

| Problema | Objetivos General | Hipótesis General | Método Tipo y diseño | Escala |
|---|--|--|--|---|
| <p>¿Cuál es la relación entre ansiedad e impulsividad en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020?</p> | <p>Determinar la relación, a modo de correlación, entre ansiedad e impulsividad en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.</p> <p style="text-align: center;">Específicos</p> <p>O1: Determinar la relación, a modo de correlación, entre ansiedad con las dimensiones de impulsividad, expresados en: Impulsividad cognitiva, impulsividad motora, impulsividad no planeada en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.</p> | <p>La ansiedad e impulsividad están relacionadas de manera directa y significativa, en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.</p> <p style="text-align: center;">Específicas</p> <p>H1: La ansiedad está relacionada de manera directa y significativa con las dimensiones de impulsividad, expresadas en: impulsividad cognitiva, impulsividad motora, impulsividad no planeada en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.</p> | <p>Tipo: Descriptivo correlacional. Diseño: No experimental de corte transversal.</p> <p style="text-align: center;">Población y muestra</p> <p>Población: 855 alumnas Muestra: 187 estudiantes</p> | <p style="text-align: center;">y</p> <p style="text-align: center;">Ordinal</p> |

O2: Describir los nivel de ansiedad expresados en ansiedad estado y rasgo en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

O3: Describir los niveles de impulsividad de manera general y por dimensiones, expresados en: impulsividad cognitiva, impulsividad motora, impulsividad no planeada en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

O4: Comparar la ansiedad con la variable sociodemográfica edad en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

O5: Comparar la impulsividad de manera general con la variable sociodemográfica edad en adolescentes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

H2: La ansiedad se relaciona de manera directa y significativa según edad en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

H3: La impulsividad se relaciona de manera directa y significativa según edad en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa pública del distrito de Jesús María, Lima, 2020.

Instrumentos emplearse

Tamizaje de
violencia
MINSA (2015)

Cuestionario de
autoevaluación
de ansiedad estado /
rasgo en niños y
adolescentes
(IDARE)

Escala de
Impulsividad de
Barratt BISC 11

Anexo2: Matriz de operacionalización de las variables

Tabla 10

Matriz de operacionalización de la variable ansiedad

| Variable de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición |
|---------------------|--|--|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|--------------------|
| Ansiedad | La ansiedad se presenta en el ser humano como una condición sensitiva rápida, que puede ser cambiante e inestable. (Spielberger 1972). | Inventario de Ansiedad – Estado Rasgo Categorías: Bajo 0-30 Medio 30-44 Alto >45 | Ansiedad Estado | Presencia de ansiedad | 3,4,6,7,9,12,13,14,17,18 | Ordinal |
| | | | Ansiedad Rasgo | Ausencia de ansiedad | 1,2,5,8,10,11,15,16,19,20 | |
| | | | | Presencia de ansiedad | 22,23,24,25,28,29,31,34,35,37,38,40 | |
| | | | | Ausencia de ansiedad | 21,26,27,30,33,36,39 | |

Tabla 11

Matriz de operacionalización de la variable impulsividad

| Variable de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición |
|----------------------------|--|---|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Impulsividad | Es una característica de personalidad que está relacionada con acciones motoras rápidas, no planeadas y es frecuente e incorrectas; donde no existe consideración sobre las consecuencias negativas hacia la persona impulsiva y la víctima. Barratt (1993). | Considerando la escala de Impulsividad de Barratt, cada interrogante es calificado del número uno al cuatro, donde a más puntos, más grado de impulsividad. | Impulsividad cognitiva | Falta de concentración y atención | 4,7,10,13,16,19,24,27 | Ordinal |
| | | | Impulsividad Motora | Falta de control de impulsos | 2,6,9,12,15,18,21,23,26,29 | |
| | | | Impulsividad no planeada | Dificultad para lograr | 1,3,5,8,11,14,17,20,22,25,28,30 | |

ANEXO 3: Cuestionario de Autoevaluación ansiedad estado/ rasgo (IDARE)

IDARE

C.D. Spielberg, A. Martínez-Urrutia, González- Reigosa, L. Naticio y R. Díaz Guerrero (1975)

Grado:..... Sección:..... Edad:.....

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque con una "X" la respuesta que indique mejor cómo te sientes ahora mismo, es decir en estos momentos.

| | | No | Un poco | Bastante | Mucho |
|----|---|----|---------|----------|-------|
| 1 | Me siento calmado(a) | | | | |
| 2 | Me siento seguro(a) | | | | |
| 3 | Estoy tenso(a) | | | | |
| 4 | Estoy contrariado(a) | | | | |
| 5 | Me siento a gusto | | | | |
| 6 | Me siento alterado | | | | |
| 7 | Estoy alterado por algún posible problema | | | | |
| 8 | Me siento descansado | | | | |
| 9 | Me siento ansioso | | | | |
| 10 | Me siento cómodo | | | | |
| 11 | Me siento con confianza en mí mismo | | | | |
| 12 | Me siento nervioso | | | | |
| 13 | Estoy agitado | | | | |
| 14 | Me siento "a punto de explotar" | | | | |
| 15 | Me siento reposado | | | | |
| 16 | Me siento satisfecho | | | | |
| 17 | Estoy preocupado | | | | |
| 18 | Me siento muy agitado y aturdido | | | | |
| 19 | Me siento alegre | | | | |
| 20 | Me siento bien | | | | |

IDARE

INSTRUCCIONES: Lea cada frase y marque con una “X” la respuesta que indique mejor cómo te sientes generalmente, es decir en habitualmente en tu día a día.

| | | Casi nunca | Algunas veces | Frecuente- mente | Casi Siempre |
|----|--|-----------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| 21 | Me siento bien | | | | |
| 22 | Me canso rápidamente | | | | |
| 23 | Siento ganas de llorar | | | | |
| 24 | Quisiera ser muy feliz | | | | |
| 25 | Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente | | | | |
| 26 | Me siento descansado | | | | |
| 27 | Soy una persona “tranquila serena” | | | | |
| 28 | Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas | | | | |
| 29 | Me preocupo demasiado por cosas sin importancia | | | | |
| 30 | Soy feliz | | | | |
| 31 | Me inclino a tomar las cosas muy a pecho | | | | |
| 32 | Me falta confianza en mí mismo | | | | |
| 33 | Me siento seguro | | | | |
| 34 | Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad | | | | |
| 35 | Me siento melancólico | | | | |
| 36 | Estoy satisfecho | | | | |
| 37 | Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente | | | | |
| 38 | Me afectan tanto las decepciones que no me los puedo quitar de cabeza | | | | |
| 39 | Soy una persona estable | | | | |
| 40 | Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado | | | | |

ANEXO 4: Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11)

(Autor original: Barrat y Stanford, 1995)

(Adaptación: Oquendo y Cols, 2009)

Esta es una escala para medir algunas de las formas en que usted actúa y piensa. No se detenga demasiado tiempo en las oraciones. Responda rápida y honestamente marcando una X en la opción que más le represente.

| | Raramente o Nunca (0) | Ocasional- mente (1) | A menudo (3) | Siempre o casi siemp (4) |
|--|-----------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------------|
| 1. Planifico mis tareas con cuidado | | | | |
| 2. Hago las cosas sin pensarlas | | | | |
| 3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho | | | | |
| 4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad | | | | |
| 5. Planifico mis actividades con antelación | | | | |
| 6. Soy una persona con autocontrol | | | | |
| 7. Me concentro con facilidad | | | | |
| 8. Ahorro con regularidad | | | | |
| 9. Se me hace difícil estar quieta por largos periodos de tiempos | | | | |
| 10. Pienso las cosas cuidadosamente | | | | |
| 11. Planifico para tener un trabajo fijo | | | | |
| 12. Digo las cosas sin pensarlas | | | | |
| 13. Me gusta pensar sobre problemas complicados | | | | |
| 14. Cambio de trabajo frecuentemente | | | | |
| 15. Actúo impulsivamente | | | | |
| 16. Me aburro con facilidad tratando de resolver problemas en mi mente | | | | |
| 17. Visito al médico y al dentista con regularidad | | | | |
| 18. Hago las cosas en el momento que se me ocurren | | | | |
| 19. Soy una persona que piensa sin distraerse | | | | |
| 20. Cambio de vivienda a menudo | | | | |
| 21. Compró cosas impulsivamente | | | | |
| 22. Yo termino lo que empiezo | | | | |
| 23. Camino y me muevo con rapidez | | | | |
| 24. Resuelvo los problemas experimentando | | | | |
| 25. Gasto más dinero de lo que gano | | | | |
| 26. Hablo rápido | | | | |
| 27. Tengo pensamientos extraños | | | | |
| 28. Me interesa más el presente que el futuro | | | | |
| 29. Me siento inquieto en clases | | | | |
| 30. Planifico para el futuro | | | | |

ANEXO 5: Tamizaje de violencia.

A continuación se le presenta preguntas acerca de violencia. Por favor, responda con una "x" en SI o NO, según sea su caso.

| TAMIZAJE DE VIOLENCIA | | | | | | |
|---|----|----------|----------------|---------------|----------------------------|-------|
| Edad: | | | | Sexo: (M) (F) | | |
| Grado: | | Sección: | | Fecha: | | |
| ¿Se ha sentido alguna vez maltratada(o) psicológicamente por un miembro de tu familia, amigos o desconocido? | Si | No | ¿Por quién? | Madre Padre | | Otro: |
| | | | ¿Desde cuándo? | | ¿Cuándo fue la última vez? | |
| ¿Has sido agredida (o) físicamente por un miembro de tu familia, amigo o desconocido? | Si | No | ¿Por quién? | Madre Padre | | Otro: |
| | | | ¿Desde cuándo? | | ¿Cuándo fue la última vez? | |
| ¿Se ha sentido o sido forzada(o) alguna vez por un familiar, amigos o desconocido a hacer algo que no ha sido de tu consentimiento? | Si | No | ¿Por quién? | Madre Padre | | Otro: |
| | | | ¿Desde cuándo? | | ¿Cuándo fue la última vez? | |

http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/120_NORVIOFAM.pdf

ANEXO 6: Carta de presentación



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Lima, 03 de Octubre de 2019

CARTA INV. N° 00999-2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
Vicente Peña Alvarado
Director
I.E. Teresa González de Fanning
Av. Húsares de Junín 1257, Jesús María 15072
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. YOJAIRA BRIYID QUISPE RODRIGUEZ estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de una prueba psicológica para fines de su Licenciatura, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.

En Esta Oportunidad Hago Propicia La Ocasión Para Renovarle Los Sentimientos De Mi Especial Consideración Y Estima Personal.

Atentamente,




Mgr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte



MSG/ALF

**ANEXO 7: Autorización del uso del instrumento
Cuestionario de Autoevaluación ansiedad estado/ rasgo (IDARE)**

| <p>IPPSE INST. PERUANO DE PSICOLOGIA Y EDUCACION AV. JUAN DE ARONA 776A INT. 203 ZONA CDRA.8 RIVERA NAVARRETE SAN ISIDRO - LIMA - LIMA</p> | <p>BOLETA DE VENTA ELECTRONICA</p> <p>RUC: 20460794774</p> <p>EB01-124</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------------------|-----------------|--------------------------|----------------|----------------------|-------|---------|--|---------|----------------|---------|------------------|---------|-----------------|-----------|--|-----------------------|--|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--|--|--|--------------------------|
| <p>Fecha de Vencimiento : _____</p> <p>Fecha de Emisión : 14/06/2019</p> <p>Señor(es) : YOJAIRA BRIYID QUISPE RODRIGUEZ</p> <p>DNI : 70678065</p> <p>Tipo de Moneda : SOLES</p> <p>Observación : _____</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Cantidad</th> <th style="text-align: left;">Unidad Medida</th> <th style="text-align: left;">Descripción</th> <th style="text-align: right;">Valor Unitario(+)</th> <th style="text-align: right;">Descuento(*)</th> <th style="text-align: right;">Importe de Venta(**)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1.00</td> <td style="text-align: center;">UNIDAD</td> <td>INVENTARIO DE ANSIEDAD:ESTADO-RASGO - IDARE(INCLUYE ENVIO)</td> <td style="text-align: right;">195.00</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> <td style="text-align: right;">195.00</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td style="text-align: right;">Otros Cargos : S/0.00</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td style="text-align: right;">Otros Tributos : S/0.00</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td style="text-align: right;">Importe Total : S/195.00</td> </tr> </tbody> </table> | | Cantidad | Unidad Medida | Descripción | Valor Unitario(+) | Descuento(*) | Importe de Venta(**) | 1.00 | UNIDAD | INVENTARIO DE ANSIEDAD:ESTADO-RASGO - IDARE(INCLUYE ENVIO) | 195.00 | 0.00 | 195.00 | | | | | | Otros Cargos : S/0.00 | | | | | | Otros Tributos : S/0.00 | | | | | | Importe Total : S/195.00 |
| Cantidad | Unidad Medida | Descripción | Valor Unitario(+) | Descuento(*) | Importe de Venta(**) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.00 | UNIDAD | INVENTARIO DE ANSIEDAD:ESTADO-RASGO - IDARE(INCLUYE ENVIO) | 195.00 | 0.00 | 195.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | Otros Cargos : S/0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | Otros Tributos : S/0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | Importe Total : S/195.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>SON: CIENTO NOVENTA Y CINCO Y 00/100 SOLES</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(*) Sin impuestos.</p> <p>(**) Incluye impuestos, de ser Op. Gravada.</p> | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Op. Gravada :</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: right;">S/ 0.00</td> </tr> <tr> <td>Op. Exonerada :</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: right;">S/ 0.00</td> </tr> <tr> <td>Op. Inafecta :</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: right;">S/ 195.00</td> </tr> <tr> <td>ISC :</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: right;">S/ 0.00</td> </tr> <tr> <td>IGV :</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: right;">S/ 0.00</td> </tr> <tr> <td>Otros Cargos :</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: right;">S/ 0.00</td> </tr> <tr> <td>Otros Tributos :</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: right;">S/ 0.00</td> </tr> <tr> <td>Importe Total :</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: right;">S/ 195.00</td> </tr> </table> | Op. Gravada : | S/ 0.00 | Op. Exonerada : | S/ 0.00 | Op. Inafecta : | S/ 195.00 | ISC : | S/ 0.00 | IGV : | S/ 0.00 | Otros Cargos : | S/ 0.00 | Otros Tributos : | S/ 0.00 | Importe Total : | S/ 195.00 | | | | | | | | | | | | | | |
| Op. Gravada : | S/ 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Op. Exonerada : | S/ 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Op. Inafecta : | S/ 195.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISC : | S/ 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IGV : | S/ 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Otros Cargos : | S/ 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Otros Tributos : | S/ 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Importe Total : | S/ 195.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Esta es una representación impresa de la Boleta de Venta Electrónica, generada en el Sistema de la SUNAT. El Emisor Electrónico puede verificarla utilizando su clave SOL, el Adquirente o Usuario puede consultar su validez en SUNAT Virtual: www.sunat.gob.pe en Opciones sin Clave SOL/ Consulta de Validez del CPE.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Escala de Impulsividad de Barratt BISC 11

Authorization request for the impulsivity scale of Barratt Bisc 11

3 v

Yojaira,

You certainly have my permission to use the BIS-11 in your research. I have attached several documents that should be helpful to you.

Best Regards,

Matthew S. Stanford, Ph.D.
Chief Executive Officer



717 Sage Road • Houston, TX 77056
Phone (713) 871-1004
www.hopeandhealingcenter.org
www.mentalhealthgateway.org

Follow us on social media!

[\[www.facebook.com/TheHopeandHealingCenter\]Facebook](https://www.facebook.com/TheHopeandHealingCenter) [\[www.linkedin.com/company/hope-and-healing-center-&-institute\]LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/hope-and-healing-center-&-institute) [\[www.twitter.com/HopeHealingCI\]Twitter](https://www.twitter.com/HopeHealingCI)

THIS ELECTRONIC MESSAGE, INCLUDING ANY ACCOMPANYING DOCUMENTS, IS CONFIDENTIAL and may contain information that is privileged and exempt from disclosure under applicable law. If you are neither the intended recipient nor responsible for delivering the message to the intended recipient, please note that any dissemination, distribution, copying or the taking of any action in reliance upon the message is strictly prohibited. If you have received this communication in error, please notify the sender immediately. Thank you.

...

From: Yojaira Quispe <yojairaquispe@hotmail.com>
Sent: Monday, June 03, 2019 4:40 AM
To: Matt Stanford <mstanford@hopeandhealingcenter.org>
Subject: Authorization request for the impulsivity scale of Barratt Bisc 11

Goodnight. I am Yojaira Quispe Rodriguez student of the César Vallejo University. And I am currently studying the fifth year of the career in psychology. It is a pleasure to address to express my cordial greeting and gratitude for the dissemination of information about impulsivity. I researched that variable and follow the prestigious work of Dr. Ernest Barratt. I would like to request authorization and corresponding permits to use the Barratt Impulsivity Scale, version 11, for to be able perform my thesis project entitled Anxiety and impulsivity in adolescents. This study has academic purposes, without some kind of economic benefit for me.

I will be waiting for your answer.

Adaptación de la Escala de Impulsividad de Barratt BISC 11

Oquendo y Cols (2009)

Autorización de la escala de Impulsividad de Barratt BISC 11

8



Yojaira Quispe
Lun 3/06/2019 04:44

Buenas noches. Soy Yojaira Quispe Rodriguez, estudiante de la Universidad César Vallejo. Y actualmente estoy cursando el quinto año de la carrera de psicología. Es un placer dirigirme a expresar mi cordial saludo. Me gustaría solicitar la autorización y los permisos correspondientes para utilizar la Escala de Impulsividad de Barratt, versión 11, para poder realizar mi proyecto de tesis titulado Ansiedad e impulsividad en adolescentes. Este estudio tiene fines académicos, sin algún tipo de beneficio económico para mí. Estaré esperando su respuesta.

Gracias por su comprensión

Atte. Yojaira Quispe



Libre de virus. www.avast.com



Traducir mensaje a: Español | No traducir nunca de: Inglés



Maria A. Oquendo <mao4@columbia.edu>
Lun 3/06/2019 12:57
Usted

← → ...

Hola, Cuenta con mi permiso. gracias y buena suerte! m
Maria A. Oquendo, M.D., Ph.D.
Ruth Meltzer Professor and Chairman of Psychiatry
Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania
American College of Neuropsychopharmacology, President-Elect
American Psychiatric Association, Past President
International Academy of Suicide Research, Immediate Past President
NOTE NEW E MAIL ADDRESS mquendo@penmedicine.upenn.edu
3535 Market Street, Suite 200
Philadelphia, PA 19104-3309
Telephone: 215.662.2818
Fax: 215.662.6911

ANEXO 8: Asentimiento informado



Estimada alumna, mi nombre es Yojaira Briyid Quispe Rodriguez, estudiante de Psicología de la Universidad César Vallejo – Lima Norte. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre “Ansiedad e impulsividad en adolescentes víctimas de violencia en la institución educativa pública “Teresa Gonzales de Fanning”, distrito de Jesús María, Lima, 2020”, por medio del presente documento le solicito su participación voluntaria en la realización por escrito de dos pruebas psicológicas, la Escala de impulsividad de Barrat BISC 11C y Autoevaluación de ansiedad estado / rasgo.

La información obtenida a partir de sus respuestas en la prueba tendrá un carácter confidencial, de tal manera que su nombre no será publicado por ningún medio.

Por tanto, agradezco su participación voluntaria en la aplicación de los instrumentos.

Atte. Yojaira Briyid, Quispe Rodriguez

Estudiante de Psicología de la Universidad César Vallejo

Yo, identificada con DNI
N.º: expreso voluntariamente y conscientemente mi deseo de
participar en la realización de las pruebas.

Día:/...../.....

.....
Firma

ANEXO 9: Resultados del piloto

Tabla 12

Validez de contenido del Cuestionario de Autoevaluación ansiedad estado/ rasgo (IDARE)

| Ítems | Juez 1 | | | Juez 2 | | | Juez 3 | | | Juez 4 | | | Juez 5 | | | Aciertos | V. de Aike | Aceptable |
|-------|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|----------|------------|-----------|
| | P | F | C | F | F | C | F | R | C | F | F | C | F | F | C | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |

Nota. No está de acuerdo= 0, sí está de acuerdo=1; P=Pertinencia, R=Relevancia, C=Claridad.

Tabla 13

Análisis descriptivo de los ítems de ansiedad estado del cuestionario de autoevaluación ansiedad estado – rasgo (np=50)

| Ítems | M | DE | g ¹ | g ² | IHC | h ² | Aceptable |
|-------|------|-------|----------------|----------------|-------|----------------|-----------|
| P1 | 2.48 | 0.789 | -0.322 | -0.364 | 0.702 | 0.629 | Sí |
| P2 | 2.46 | 0.862 | -0.270 | -0.626 | 0.693 | 0.661 | Sí |
| P3 | 1.94 | 0.818 | 0.811 | 0.577 | 0.532 | 0.600 | Sí |
| P4 | 1.56 | 0.812 | 1.465 | 1.662 | 0.256 | 0.757 | Sí |
| P5 | 2.34 | 0.917 | 0.82 | -0.791 | 0.783 | 0.738 | Sí |
| P6 | 1.58 | 0.785 | 1.439 | 1.945 | 0.562 | 0.668 | Sí |
| P7 | 1.66 | 0.745 | 1.270 | 2.121 | 0.420 | 0.723 | Sí |
| P8 | 2.86 | 0.948 | -0.609 | -0.387 | 0.418 | 0.666 | Sí |
| P9 | 1.86 | 0.857 | 0.684 | -0.286 | 0.406 | 0.648 | Sí |
| P10 | 2.44 | 1.013 | -0.14 | -1.074 | 0.730 | 0.798 | Sí |
| P11 | 2.46 | 1.034 | -0.40 | -1.125 | 0.610 | 0.697 | Sí |
| P12 | 1.78 | 0.887 | 1.187 | 0.975 | 0.487 | 0.664 | Sí |
| P13 | 1.52 | 0.839 | 1.771 | 2.682 | 0.524 | 0.579 | Sí |
| P14 | 1.44 | 0.733 | 1.674 | 2.323 | 0.544 | 0.430 | Sí |
| P15 | 2.84 | 0.976 | -0.488 | -0.678 | 0.551 | 0.529 | Sí |
| P16 | 2.50 | 0.953 | 0.295 | -0.868 | 0.695 | 0.703 | Sí |
| P17 | 1.96 | 0.989 | 0.874 | -0.156 | 0.533 | 0.650 | Sí |
| P18 | 1.46 | 0.862 | 1.920 | 2.821 | 0.548 | 0.671 | Sí |
| P19 | 2.26 | 1.046 | 0.228 | -1.146 | 0.786 | 0.795 | Sí |
| P20 | 2.12 | 1.003 | 0.510 | -0.772 | 0.772 | 0.770 | Sí |

Nota. M: Media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fisher; g2: Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación y h2: Comunalidad

Tabla 14

Análisis descriptivo de los ítems de ansiedad rasgo del cuestionario de autoevaluación ansiedad estado – rasgo (np=50)

| Ítems | M | DE | g1 | g2 | IHC | h2 | Aceptable |
|-------|------|-------|--------|--------|--------|-------|-----------|
| P21 | 2.24 | 0.894 | 0.34 | -0.905 | 0.683 | 0.765 | Sí |
| P22 | 2.20 | 1.010 | 0.569 | -0.671 | 0.285 | 0.681 | Sí |
| P23 | 2.08 | 0.853 | 0.869 | 0.570 | 0.610 | 0.573 | Sí |
| P24 | 3.22 | 0.840 | -0.658 | -0.646 | -0.195 | 0.645 | Sí |
| P25 | 2.30 | 0.931 | 0.458 | -0.532 | 0.430 | 0.609 | Sí |
| P26 | 2.88 | 0.849 | -0.599 | 0.41 | 0.154 | 0.785 | Sí |
| P27 | 2.34 | 0.848 | -0.101 | -0.700 | 0.167 | 0.653 | Sí |
| P28 | 2.30 | 1.015 | 0.329 | -0.937 | 0.553 | 0.521 | Sí |
| P29 | 2.48 | 0.931 | 0.298 | -0.770 | 0.620 | 0.767 | Sí |
| P30 | 2.06 | 1.018 | 0.480 | -0.959 | 0.564 | 0.669 | Sí |
| P31 | 2.12 | 0.918 | 0.579 | -0.322 | 0.421 | 0.601 | Sí |
| P32 | 2.54 | 1.216 | -0.97 | -1.569 | 0.702 | 0.670 | Sí |
| P33 | 2.42 | 1.052 | -0.54 | -1.210 | 0.602 | 0.801 | Sí |
| P34 | 2.52 | 0.909 | 0.278 | -0.751 | 0.29 | 0.627 | Sí |
| P35 | 2.16 | 1.113 | 0.503 | -1.094 | 0.582 | 0.713 | Sí |
| P36 | 2.38 | 1.008 | -0.93 | -1.144 | 0.601 | 0.727 | Sí |
| P37 | 2.48 | 0.953 | 0.354 | -0.837 | 0.453 | 0.546 | Sí |
| P38 | 2.52 | 1.182 | 0.105 | -1.512 | 0.586 | 0.636 | Sí |
| P39 | 2.22 | 0.975 | 0.223 | -0.977 | 0.442 | 0.728 | Sí |
| P40 | 2.06 | 0.843 | 0.310 | -0.628 | 0.490 | 0.583 | Sí |

Nota. M: Media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fisher; g2: Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación y h2: Comunalidad

Confiabilidad del cuestionario de autoevaluación ansiedad estado – rasgo

Tabla 15

Confiabilidad según alfa de Cronbach del cuestionario de autoevaluación ansiedad estado - rasgo en adolescentes por dimensiones.

| Dimensión | Alfa de Cronbach | McDonald's | Nº de elementos |
|-----------------|------------------|------------|-----------------|
| Ansiedad estado | .920 | .922 | 20 |
| Ansiedad rasgo | .857 | .862 | 20 |

Tabla 16

Baremos del cuestionario de autoevaluación ansiedad estado - rasgo

| | Ansiedad Estado | Ansiedad Rasgo |
|-------|-----------------|----------------|
| Bajo | 0-37 | 0-42 |
| Medio | 38-49 | 43-52 |
| Alto | 50-70 | 53-71 |

Tabla 17

Validez de contenido de la escala de impulsividad de Barratt (BISC 11)

| Ítems | Juez 1 | | | Juez 2 | | | Juez 3 | | | Juez 4 | | | Juez 5 | | | Aciertos | V. de Aiken | Aceptable |
|-------|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|----------|-------------|-----------|
| | P | F | C | F | F | C | F | F | C | F | F | C | F | F | C | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 100% | Sí |

Nota. No está de acuerdo= 0, sí está de acuerdo=1; P=Pertinencia, R=Relevancia, C=Claridad.

Tabla 18

Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión impulsividad cognitiva de la escala de impulsividad de Barratt (BISC 11)

| Ítems | M | DE | g1 | g2 | IHC | h2 | Aceptable |
|-------|------|-------|--------|--------|--------|-------|-----------|
| P4 | 2.04 | 1.324 | -0.76 | -1.463 | 0.107 | 0.690 | Sí |
| P7 | 2.08 | 1.368 | -0.50 | -1.490 | 0.487 | 0.686 | Sí |
| P10 | 1.88 | 1.409 | -0.52 | -1.564 | 0.250 | 0.414 | Sí |
| P13 | 2.44 | 1.387 | -0.468 | -1.250 | -0.300 | 0.719 | Sí |
| P16 | 1.74 | 1.575 | 0.417 | -1.488 | 0.346 | 0.498 | Sí |
| P19 | 2.34 | 1.349 | -0.502 | -1.166 | 0.222 | 0.685 | Sí |
| P24 | 1.88 | 1.452 | 0.50 | -1.560 | -0.246 | 0.673 | Sí |
| P27 | 1.96 | 1.616 | 0.70 | -1.707 | 0.355 | 0.574 | Sí |

Nota. M: Media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fisher; g2: Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación y h2: Comunalidad.

Tabla 19

Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión impulsividad motora de la escala de impulsividad de Barratt (BISC 11)

| Ítems | M | DE | g1 | g2 | IHC | h2 | Aceptable |
|-------|------|-------|-------|--------|-------|-------|-----------|
| P2 | 1.38 | 1.427 | 0.735 | -0.930 | 0.635 | 0.714 | Sí |
| P6 | 1.62 | 1.338 | 0.477 | -1.182 | 0.156 | 0.666 | Sí |
| P9 | 1.56 | 1.445 | 0.531 | -1.205 | 0.565 | 0.662 | Sí |
| P12 | 1.26 | 1.367 | 0.804 | -0.784 | 0.664 | 0.696 | Sí |
| P15 | 0.76 | 1.021 | 1.825 | 3.250 | 0.528 | 0.777 | Sí |
| P18 | 1.78 | 1.418 | 0.183 | -1.495 | 0.111 | 0.409 | Sí |
| P21 | 0.82 | 1.273 | 1.466 | 0.814 | 0.330 | 0.451 | Sí |
| P23 | 2.16 | 1.490 | -0.54 | -1.606 | 0.145 | 0.594 | Sí |
| P26 | 1.86 | 1.385 | 0.117 | -1.488 | 0.82 | 0.720 | Sí |
| P29 | 1.28 | 1.400 | 0.822 | -0.772 | 0.569 | 0.657 | Sí |

Nota. M: Media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fisher; g2: Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación y h2: Comunalidad

Tabla 20

Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión impulsividad no planada de la escala de impulsividad de Barratt (BISC 11)

| Ítems | M | DE | g1 | g2 | IHC | h2 | Aceptable |
|-------|------|-------|--------|--------|--------|-------|-----------|
| P1 | 2.18 | 1.335 | -0.183 | -1.432 | 0.492 | 0.812 | Sí |
| P3 | 1.38 | 1.338 | 0.906 | -0.472 | 0.52 | 0.717 | Sí |
| P5 | 2.44 | 1.343 | -0.657 | -0.940 | 0.476 | 0.550 | Sí |
| P8 | 2.26 | 1.322 | -0.227 | -1.412 | 0.325 | 0.811 | Sí |
| P11 | 1.78 | 1.461 | 0.227 | -1.470 | 0.338 | 0.605 | Sí |
| P14 | 0.80 | 1.229 | 1.430 | 0.711 | 0.78 | 0.803 | Sí |
| P17 | 3.10 | 1.249 | -1.373 | 0.695 | -0.135 | 0.622 | Sí |
| P20 | 0.32 | 0.844 | 3.146 | 9.931 | 0.88 | 0.672 | Sí |
| P22 | 2.08 | 1.455 | -0.62 | -1.550 | 0.328 | 0.583 | Sí |
| P25 | 1.04 | 1.245 | 1.310 | 0.692 | 0.122 | 0.755 | Sí |
| P28 | 1.86 | 1.552 | 0.277 | -1.569 | 0.105 | 0.558 | Sí |
| P30 | 1.12 | 1.350 | 1.018 | -0.346 | 0.447 | 0.630 | Sí |

Nota. M: Media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fisher; g2: Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación y h2: Comunalidad

Confiabilidad de la escala de la escala de impulsividad

Tabla 21

Confiabilidad del alfa de Cronbach y Omega de la escala de impulsividad

| | Alfa de Cronbach | McDonald's | Nº de elementos |
|--------------|------------------|------------|-----------------|
| Impulsividad | .783 | .799 | 30 |

Tabla 22

Confiabilidad del alfa de Cronbach y Omega de la escala de impulsividad por dimensiones y general.

| Dimensión | Alfa de Cronbach | McDonald's | Nº de elementos |
|--------------------------|------------------|------------|-----------------|
| Impulsividad cognitiva | .810 | .878 | 8 |
| Impulsividad motora | .774 | .896 | 10 |
| Impulsividad no planeada | .790 | .899 | 12 |

Tabla 23

Baremos de la escala de la escala de impulsividad y sus dimensiones

| | Impulsividad | Impulsividad Cognitiva | Impulsividad Motora | Impulsividad No Planeada |
|-------|--------------|------------------------|---------------------|--------------------------|
| Bajo | 0-42 | 0-14 | 0-11 | 0-16 |
| Medio | 43-55 | 15-18 | 12--17 | 17--22 |
| Alto | 56-83 | 19-26 | 18-33 | 23-36 |

ANEXO 10: Criterios de jueces

Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado – rasgo

Juez 1

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Mrs. Elena Solizar Yamada

DNI: 08022124


Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------|--------------|-------------------|
| 01 | UNFU | Clínica | 2010-2019 |
| 02 | | | 2005-2006 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|-------------|-------------------|-------|-----------------|---|
| 01 | ECSAD-ANASS | Jefta de Servicio | HNAS | | Tejativa y supervisión de investigaciones |
| 02 | | | | | |
| 03 | | | | | |

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


 Pat. M^{ra}. Elena Solizar Yamada
 C.Ps.P. 0736
 Jefa del Servicio de Psicología
 Hospital Neónes Alberto Saboga Solaguren
 Dpto. Ex-Salud

Juez 2

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Paola Domínguez De la Cruz

DNI: 08493565

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------|--------------|------------------------|
| 01 | UPIBU | Psicología | 1988 - 1994 |
| 02 | UCU | Maestría | 2015-2017 2005-2006 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|-------------------------|-----------|----------------|-----------------|-----------|
| 01 | Ministerio de Educación | Psicóloga | Uuel a - 02-03 | 1994 - 2017 | Promotora |
| 02 | UCU | Psicóloga | Lima Norte | 2017 - 2019 | Docente |
| 03 | Senati | Psicóloga | Independencia | 2015 - 2017 | Tutora |

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Subjetiva, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 Paola Domínguez De la Cruz
 PSICÓLOGA
 Colegiada N° 6040

Juez 3

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mgr: JIMÉNEZ NORRIGA RICARDO ENRIQUE

DNI: 0846377

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------|--------------|-------------------|
| 01 | UNFV | Psicología | 1982 - 1987 |
| 02 | | | |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|-------------|---------|-----------|-----------------|-----------|
| 01 | UCV | Docente | 2018-2019 | 2018-2019 | DOCENTE |
| 02 | | | | | |
| 03 | | | | | |

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Juez 4

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mgr: RUIZ VALENCIA FLOR DE MARIA

DNI: 07385222

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-----------------------------------|------------------------------|-------------------|
| 01 | UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRAS | Lic. Psicología | 1982 - 1988 |
| 02 | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO | Mtro. Docencia Universitaria | 2015 - 2017 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|---------------------------|---------|------------|-----------------|-------------------------|
| 01 | UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO | Docente | Los Olivos | 2012 - 2019 | Docencia UNIVERCESTARSA |
| 02 | | | | | |
| 03 | | | | | |

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Mg. Flor de María Ruiz Valencia
 Psicóloga
 Orientadora en Sexualidad Humana
 C.Ps.P. N° 3451

Juez 5

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / No aplicable / Aplicable después de corregir / No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mgr. Patricio Aguirre Ballester

DNI: 4798524

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------------------------------|--------------|-------------------|
| 01 | Universidad de San Martín de Porras | Psicología | 2009 - 2019 |
| 02 | Universidad Cayetano Heredia | Psicología | 2017 - 2017 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|--------------------------|----------------|--------|-----------------|-----------|
| 01 | Univ. Dependencias Jurek | Psicóloga | Barras | 2016 - 2018 | Psicóloga |
| 02 | Salud de Barras | Neuropsicóloga | Barras | 2015 - 2019 | Psicóloga |
| 03 | Hospital Jorge F. Gamba | Psicóloga | Barras | 2019 | Psicóloga |

Definición: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 Patricio Aguirre Ballester
 Psicólogo
 C.P.S. 1048

Escala de la escala de impulsividad

Juez 1

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Alfonso Puello Rodríguez Yaquez

DNI: 0.89.24.144

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|--|--------------|-------------------|
| 01 | Universidad Pontificia Inca Garcilaso de la Vega | Psicología | 1994-1998 |
| 02 | | | 2005-2006 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|-------------|------------|------------------|-----------------|--|
| 01 | EsSalud | Psicología | Hospital Sabogal | 1997 - continuo | Atención psicológica a pacientes con trastorno de ansiedad y trastorno bipolar |
| 02 | | | | | |
| 03 | | | | | |

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 ALFONSO PUELLO RODRÍGUEZ YAQUEZ
 C. P. S. 21475
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS
 IIVAP
 E-Salud

Juez 2

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: DANIELA ZAVALETA LOPEZ

DNI: 46624029

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|---------------------------------------|---|-------------------|
| 01 | Universidad Inca Garcilaso de la Vega | Psicología | 2008-2013 |
| 02 | Universidad Capatzen en Morelia | Psicología clínica con mención en neuropsicología | 2012-2018 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|--------------------------|-----------|-------------|------------------|------------------------------|
| 01 | Centro Médico Santa Rosa | Psicóloga | Texas María | 2014-2018 | Psicóloga |
| 02 | Hospital Sergio E. Pérez | Psicóloga | Comas | 2018 a la actual | Psicóloga del Programa HEPAs |
| 03 | | | | | |

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


 DR. DANIELA ZAVALETA LOPEZ
 MICHOLINA
 C. P. S. 21475

Juez 3

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mgr: Leith Aguirre Bilbao

DNI: 47911504

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------------------------------|--------------|-------------------|
| 01 | Universidad de San Martín de Porres | Psicología | 2009 - 2019 |
| 02 | Universidad Cayetano Heredia | Psicología | 2015 - 2017 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|---------------------------|----------------|-------|-----------------|-----------|
| 01 | Banco Agrario del Sur | Psicóloga | Bomas | 2016 - 2018 | Psicóloga |
| 02 | Sistema de Bomas | Neuropsicóloga | Bomas | 2015 - 2019 | Psicóloga |
| 03 | Hospital Jorge E. Bernabé | Psicóloga | Bomas | 2019 | Psicóloga |

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 Psicóloga
 C.N.P. 2148

Juez 4

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mgr: Cubas Pato Milagros

DNI: 46075487

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------|------------------------------------|-------------------|
| 01 | UNMSM | en comunidad en Psicología Clínica | 2007 |
| 02 | | | |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|-------------|------------|------------|-----------------|------------------------|
| 01 | UCV | Supervisor | Los Olivos | 2 años | Supervisor de PPP |
| 02 | UCV | Asesor | Los Olivos | 3 años | Docencia Universitaria |
| 03 | | | | | |

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 Psicóloga
 C.N.P. 2148

Juez 5

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Sra. Gabriela Jaramila Kery

DNI: 41138916

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|--|----------------|-------------------|
| 01 | Universidad Nacional Federico Villarreal | Mg. Psicología | 2017-2018 |
| 02 | Villarreal | Educador | |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|--------------|-----------|------------|-----------------|------------------------|
| 01 | James Schaub | Psicólogo | Cusco | 2011-2015 | Pr. Inicial - Primaria |
| 02 | Ida | Psicólogo | San Isidro | 2016-2018 | Reclutamiento |
| 03 | | | | | |

*Pertinencia: El ítem corresponde al contenido técnico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Subscribir, en caso suficiente cuando los ítems planteados son adecuados para medir la dimensión.


 Mg. Gabriela Kery (Cero Quince)
 PSICÓLOGA
 C.P.S. 21199