



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“ANSIEDAD E IMPULSIVIDAD EN LOS INTERNOS DEL
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MOYOBAMBA, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Marleny Choque Quispe

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en

Psicología

Docente asesor:

Mag. Rosmery Sabina Pozo Enciso

Código Orcid N° 0000-0001-7242-0846

Chincha, 2022

Asesor

MAG. ROSMERY SABINA POZO ENCISO

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo González Zavala
- Dr. Elio Huamán Flores
- Mg. Susana Atuncar Deza

DEDICATORIA

A mí misma, a mis familiares, docentes, amistades y compañeros de trabajo, que se sumaron al objetivo de mis sueños y estoy muy agradecida siempre con ellos por el apoyo que me brindaron y gracias a dios por rodearme con personas indicadas que fueron perfectas y necesarios en mi desarrollo personal, familiar y profesional.

La autora

AGRADECIMIENTO

Estoy muy agradecida por todas las bendiciones amado Dios por lo que tengo, por lo que vendrá y por lo que soy.

La autora

RESUMEN

Esta investigación es el trabajo desarrollado por la autora, con la finalidad de establecer la relación entre la variable ansiedad e impulsividad en los internos del Centro Penitenciario de Moyobamba - 2021, es un estudio descriptivo correlacional que utiliza un diseño transversal y no experimental, para calcular la muestra se aplicó de modo estratificado por pabellones, compuesta por 265 internos del establecimiento penitenciario. Se evaluaron los test de la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung y la escala de control de los impulsos «Ramón y Cajal», el resultado de la medición de la ansiedad fue que el 49.1% de los encuestados tienen ansiedad mínima, el 29.8% ansiedad marcada y un 5.7% grado máximo y solo un 15.5% de los encuestados no presentan ningún grado de ansiedad; para el caso de impulsividad la aplicación indicó que un 47.2% de los reclusos tienen un nivel de impulsividad bajo, un 46.8% con un nivel de impulsividad medio y un 6.0% con alta impulsividad. La investigadora identificó con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que los datos no muestran un comportamiento normal (p -valor <0.05), identificando la prueba no paramétrica Rho de Spearman para el estadístico de prueba, dando como resultado que existe evidencia estadísticamente significativa para indicar la relación entre las variables ($\rho= 0.489$, p -valor $\alpha = 0.000$). En conclusión, existe una relación directamente proporcional, lo que significa que, a mayor ansiedad, mayor es la impulsividad y viceversa, resultando en una correlación moderada.

Palabras claves: Ansiedad, impulsividad, autocontrol, emociones

ABSTRACT

This research is the work developed by the author, with the purpose of establishing the relationship between the anxiety variable and impulse control in the inmates of the Moyobamba Penitentiary Center - 2021, it is a descriptive correlational study that uses a transversal and non-experimental design, to calculate the sample was applied in a stratified way by pavilions, composed of 265 inmates of the penitentiary establishment. The tests of the Zung anxiety self-evaluation scale and the "Ramón y Cajal" impulse control scale were evaluated, the result of the measurement of anxiety was that 49.1% of the respondents had minimal anxiety, 29.8% had marked anxiety and 5. In the case of impulsivity, the application indicated that 47.2% of the inmates have a low level of impulsivity, 46.8% have a medium level of impulsivity and 6.0% have a high level of impulsivity. The researcher identified with the Kolmogorov-Smirnov test, that the data do not show normal behavior ($p\text{-value} < 0.05$), identifying the nonparametric Spearman's Rho test for the test statistic, resulting in statistically significant evidence to indicate the relationship between the variables ($\rho = 0.489$, $p\text{-value} \alpha = 0.000$). In conclusion, there is a directly proportional relationship, meaning that the higher the anxiety, the higher the impulsivity and vice versa, resulting in a moderate correlation.

Keywords: Anxiety, impulsiveness, self-control, emotions

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen.....	v
Palabras claves	v
Abstract.....	vi
Índice General.....	vii
Índice de figuras	ix
Índice de Tablas	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	14
2.3. Pregunta de investigación específicas	15
2.4. Justificación e importancia.....	15
2.5. Objetivo general	16
2.6. Objetivos Específicos	167
2.7. Alcances y Limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO.....	18
3.1. Antecedentes.....	18
3.2. Bases Teóricas.....	22
3.3. Marco conceptual	32
IV. METODOLOGÍA.....	33
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	33
4.2. Diseño de investigación.....	34
4.3. Población y Muestra	34
4.4. Hipótesis general y específicas	36
4.5. Identificación de Variables.....	37
4.6. Operacionalización de variables.....	38
4.7. Recolección de datos	40

V.	RESULTADOS	42
5.1.	Presentación de resultados	42
5.2.	Interpretación de resultados	48
VI.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	58
6.1.	Análisis descriptivo de los resultados	58
6.2.	Comparación de resultados con marco teórico	59
	CONCLUSIONES.....	62
	RECOMENDACIONES	63
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
	ANEXOS	70
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	71
	Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos.....	75
	Anexo 4: Base de Datos.....	78
	Anexo 5: Reporte de Turnitin al 28% de similitud.....	83
	Anexo 6: Carta de presentación de la Universidad	84
	Anexo 7: Carta de presentación de la Universidad	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Población Penitenciaria de Moyobamba, 2021	35
Figura 2: Tipo de Delito de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.....	42
Figura 3: Descriptivos de los encuestados	43
Figura 4: Sentencia de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.....	44
Figura 5: Permanencia de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.....	45
Figura 6: Niveles de Ansiedad de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.....	46
Figura 7: Niveles de impulsividad de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba	47
Figura 8: Baremos del estadístico Rho de Spearman	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Aplicación de Muestreo Estratificado.....	36
Tabla 2: Tipo de Delito de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.....	42
Tabla 3: Resultados descriptivos de los encuestados.....	43
Tabla 4: Tiempo de sentencia de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.....	44
Tabla 5: Tiempo de permanencia de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba	45
Tabla 6: Niveles de Ansiedad de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.....	46
Tabla 7: Niveles de impulsividad de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.....	47
Tabla 8: Aplicación de la prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov.....	50
Tabla 9: Aplicación del estadístico No Paramétrico de Correlación Rho de Spearman.....	52
Tabla 10: Correlación Rho de Spearman entre ansiedad e impulsividad.....	54
Tabla 11: Correlación entre variable impulsividad y la dimensión síntoma afectivo	56
Tabla 12: Correlación entre la variable impulsividad y la dimensión síntoma somático.....	57

I. INTRODUCCIÓN

Existen escasos trabajos con población privada de su libertad, es especial en el Perú, llamó poderosamente la razón de la investigadora que durante la pandemia los casos a nivel internacional y nacional, de descontrol al interior de las cárceles durante la pandemia se agudizaron. Tras la confirmación del caso uno de Covid-19 en Brasil, en América Latina el escenario ha sido muy crítica al interior de los establecimientos penitenciarios. Se produjeron numerosos motines, no por el virus en sí, sino por el miedo al contagio, la incertidumbre y la inadecuada comunicación entre autoridades y reclusos. Debido a las restricciones de visitas en Brasil, 1.500 reclusos se escaparon de las cárceles de Tremembé, Porto Feliz, Mirandópolis y Mongaguá. En Colombia, los presos protagonizaron motines en Bogotá y Huila, en los que murieron 23 personas y otras 83 resultaron heridas. Otros países, como Argentina, Bolivia, Ecuador, Panamá, Perú, República Dominicana y Uruguay, han informado de incidentes similares. (BID, 2020)

Este impacto impulso la presente investigación, desarrollado en el Establecimiento penitenciario de Moyobamba, con una población de 849 internos, identificando la autora el problema de investigación ¿Qué relación existe entre ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba?, teniendo como objetivo esencial establecer la relación que existe entre ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario. En la ejecución del estudio, se analizó una muestra de 265 internos. Aplicando una perspectiva cuantitativa de tipo básica o teórica, investigación no experimental y de nivel relacional.

Desarrollada bajo los estándares del esquema de la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, conformada por:

En el primer capítulo tenemos el resumen y la introducción al tema de estudio, dando a conocer las bondades del presente trabajo de investigación.

En el segundo capítulo encontramos con la identificación del problema a investigar, así como la justificación, el objetivo general y los objetivos específicos, además de los alcances y limitaciones.

En el tercer capítulo la autora desarrollo el marco teórico que envuelve el presente trabajo de investigación, desde los antecedentes internacionales y nacionales, de la aplicación de la medición de las variables de estudio, así como el desarrollo de las bases teóricas sobre las que se basa el presente estudio.

En el cuarto capítulo, la investigadora desarrolla la metodología que se ejecutó, como se calculó la muestra y como identificó el estadístico de prueba utilizado. El planteamiento de la hipótesis de la investigadora, el método de recolección de información, técnica y muestreo usado.

En quinto lugar, tenemos las deducciones de la investigación, resultados de los test y la aplicación de los estadísticos de prueba, en sexto lugar la contrastación de los resultados a nivel descriptivo y confrontando con los antecedentes y marco teórico.

Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones, junto con la bibliografía y los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Según la Organización de las Naciones Unidas existen más de once millones de ciudadanos que se encuentran recluidas en centros penitenciarios a nivel mundial, con más de 30 millones circulando cada año (ONU, 2021), américa del sur tiene 1.3 millones de reclusos (BBC, 2021) y en el Perú existe actualmente cerca de los 86812 personas como población penitenciaria (INPE, 2021), dicha población tiene altas tasas de trastornos psiquiátricos, muchos internos presentan comunmente angustia psicológica, entre otros problemas mentales, se necesitarían mas intervenciones para poder abordar estos problemas, porque actualmente es insuficiente, el reducido numero de intervenciones ocasiona que no se diagnostiquen adecuadamente, pudiendo en algunos casos con consecuencias graves. Según datos del INEI (2016) el 9.6% (7321) de la población penitenciaria fue diagnosticada con Depresión y cerca de 8.7% (6581) presentan Ansiedad, las únicas que se consideraron dentro de la categoría de Salud Mental. Sumado a la calidad de vida al interior de las cárceles peruanas, tenemos un problema latente.

A nivel mundial los países vivencias una crisis sanitaria de enfermedad COVID-19, el impacto del problema de ansiedad, provocó a la población como consecuencias psicológicas, vulnerables al contagio tanto personal, familiar y en entorno social. La Organización Mundial de Salud (OMS) reconoce al SARS COV2 como una enfermedad pandemia global, según Artículo científico. (Toroshina Pillasagua, 2021)

En América latina también los países experimentan el problema de ansiedad e impulsividad acomplejando a la población en general, la lucha contra COVID-19, con excesiva sobre información, noticias alarmantes y las orientaciones confusas en los diversos contextos impactados con efectos a la salud mental. Las autoridades han promovido para tomar medidas y así evitar su propagación en sus territorios a través de decretos de emergencia sanitaria, a las acciones realizados se mostraron las personas en plataforma digital con emociones negativas ansiedad,

angustia, indignación, miedo, depresión, duelo donde provocó mayor juicio de riesgo social.

En el Perú también vivencian frente COVID-19, generando el problema debido al confinamiento obligatorio, aumentan los casos de ansiedad y depresión aseveró el Psiquiatra Ayar Nizama del Instituto Nacional de Salud Mental. En una investigación emprendido por Universidad San Ignacio de Loyola – Facultad de Ciencias de la Salud. (USIL, 2021).

A nivel regional, provincial e institucional, se acataron las disposiciones de gobierno según Decreto Supremo N°044-2020-PCM. Asimismo, la prórroga mencionada extenderá debido a las graves circunstancias que rodean el brote de COVID-19, según el actual decreto supremo N°123-2021-PCM, mismo que indica la inmovilización social obligatoria, según el nivel de alerta por Provincia y Departamento. En el Instituto Nacional Penitenciario de Moyobamba, estas disposiciones acatadas generó en los reclusos (as) del Penal de Moyobamba con manifestaciones, protestas, reyertas y motines en el interior de sus pabellones, el temor a contagiarse y miedo a morir lo vieron tan cerca que solicitaban auxilio “ten piedad por la humanidad y tenemos derecho a la vida, tenemos familia que nos esperan por favor” entre gritos y llantos la ansiedad al principio se vivía muy intensa y algunos de ellos perdieron el control generando el desorden para llamar la atención a las autoridades y este grupo de reclusos se mostraron muy impulsivos, cuando observe estos tipos de protesta sentí que las rejas del penal se iban a caer. Asimismo, el tópico de este establecimiento carecía de medicamentos y de personal de salud. Es por ello que nace nuestro problema de investigación.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba?

2.3. Pregunta de investigación específicas

2.3.1. Pregunta de investigación específica 1

¿Cómo se presenta los niveles de ansiedad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba?

2.3.2. Pregunta de investigación específica 2

¿Cómo se presenta los niveles de impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba?

2.3.3. Pregunta de investigación específica 3

¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma afectivo?

2.3.4. Pregunta de investigación específica 4

¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma somático?

2.4. Justificación e importancia

Las razones por las cuales la autora decidió elaborar el presente estudio de tesis de investigación, es el conocimiento in situ, su observación diaria y convivencia al ser su lugar de trabajo, el Instituto Nacional Penitenciario de Moyobamba; ¿Qué es lo que ocurre en estos ambientes del pabellón? Se observó en general a los internos manifiestan quejas y denuncias de conflictos personales e interpersonales que es con frecuencia mostrando un ambiente de hostilidad en su hábito cotidiano, donde llama la atención en este grupo de personas que, con sus diferencias de personalidad, que no pueden llevar una convivencia pacífica y la pregunta nace a que se debe, la autora de modo propio indagó mediante personal de órgano técnico de tratamiento penitenciario. Dando origen al presente trabajo de investigación identificando la variable ansiedad. ¿Por qué ansiedad? Según los estudios teóricos según los autores (Cascardo & Resnick, 2016), donde abordo en los temas de ansiedad, estrés, pánico y fobias. Son estudios clínicos aplicados a profundidad según a estos autores son médicos psiquiatras.

La importancia de mi tema de estudio de investigación les ayudará a prevenir las consecuencias que trae este problema, y como mi estudio es descriptivo también puede ser realizado en otra parte.

En el ámbito económico, les ayudará a prevenir a gastar como para comprar medicamentos para presión cardíaca, insomnios, dolor de cabeza, tensión muscular, y otros y esta suma de gastos pasará a sus ahorros y así tomará conciencia la población sobre los temas psicológicos.

En el ámbito social con este estudio se beneficiaría la familia, amistades y más cercanos en su entorno personal.

Se pretende a través de esta investigación comprender las conductas actuadas ante situaciones vulnerables y se presenta con un objetivo de mejorar su calidad de bienestar en cada una ellas y valorar la vida.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

2.6. Objetivos Específicos

2.6.1. Objetivo Específico 1

Identificar los niveles de ansiedad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba

2.6.2. Objetivo Específico 2

Identificar los niveles de impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba

2.6.3. Objetivo Específico 3

Determinar la relación que existe entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma afectivo.

2.6.4. Objetivo Específico 4

Determinar la relación que existe entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma somático.

2.7. Alcances y Limitaciones

La investigación en este espacio se caracteriza con conocer el ambiente y tipo de habitación o forma convivencia de personas reclusas con distintos casos delictivos y clasificados por etapas según al régimen pertenecientes y gravedad del delito. Se plantea preguntas mediante cuestionario referente a su convivencia cotidiana entre compañeras. Y este estudio se ha realizado en el Instituto Nacional Penitenciario en el presente año 2021.

Una vez haber analizado sobre el cuestionario aplicado en anterior y aquí en segundo punto se registra descriptivamente, fijar el objetivo del estudio con una proyección de análisis de aportar con alcances beneficiosos para esta población de acuerdo a los estudios aplicados anteriormente en base teorías que sugieren y aportan para bienestar de salud mental y así podrán adecuarse asertivamente estableciendo sus pensamientos positivos y motivados.

En este tercer punto el estudio de investigación, ya tiene un diagnóstico y contexto descriptivo que es fundamental en tema de variable principal y objetiva; y la relación que tiene con la variable dependiente.

El objeto de estudio determinará la pertenencia en forma explicativa el beneficio que brindarían una habilidad o estrategia de manejo de emociones y liberar la carga emocional que generaba ansiedad y luego obtendrán el control de autonomía y relaciones interpersonales adecuadas, habilidades para solucionar sus conflictos personales.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes Internacionales

Según el trabajo de investigación de Jiménez-Puig, Martínez Rodríguez y Alzola Suárez (2021), publicado en la Revista de Cubana de Medicina Militar titulada “Ansiedad, depresión, bienestar subjetivo y salud mental general en reclusos”, Cuba. Emplearon un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo con corte transversal. La población estuvo constituida por reclusos de regímenes de prisión provisional y severos. Emplearon la Escala de Bienestar Subjetivo; Cuestionario de Salud Mental General de Goldberg; Escala de Zung y Conde; e Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad. Usaron la estadística descriptiva y la Prueba T para muestras independientes. Resultando una alta percepción del deterioro de la salud mental general. El bienestar subjetivo mostró valores similares en ambos grupos. Con niveles de ansiedad moderada. La depresión fue elevada. El caso del régimen de prisión provisional, mostraron depresión. Concluyeron que la población tiene niveles elevados de ansiedad, depresión y deterioro de la salud mental general.

En su estudio de investigación Paz Balseca (2020), titulado “Rasgos de personalidad e impulsividad en adolescentes consumidores de alcohol en una institución educativa”. Universidad Central del Ecuador. Quito - Ecuador. El objetivo determinar la relación del control de impulsos y rasgos de personalidad en adolescentes con consumo de alcohol de la Institución Educativa Pública de Quito, la muestra de 89 individuos de ambos sexos, con una media 16,07 años. Los instrumentos usados fueron: Cuestionario de personalidad de Eysenck (EPQ-R), la escala de control de impulsos de Ramón y Cajal (ECIRyC), el cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Los resultados encontrados fueron la existencia de relación significativa entre la zona II de consumo de alcohol con respecto al test Audit, el control de impulsos en la inmediatez y los rasgos de personalidad de neuroticismo ($p=0,047$, $p \leq 0,05$).

Según estudio de autores Jiménez Botero y Pavas Valencia (2018), en su tesis de licenciatura titulado “Relación entre las emociones morales de vergüenza y culpa y el control de impulsos en población privada de la libertad en el municipio de Rionegro”. Universidad de Antioquia, Carmen de Viboral-Colombia. El objetivo del estudio era determinar la correlación de la culpa, vergüenza y control de impulsos, en población reclusa. Utilizando los instrumentos Escala de Control de Impulsos de Ramón y Cajal (ECIR y C), contaron con una muestra de 74 reclusos. Los investigadores no encontraron evidencia estadísticamente significativa de relación. Pudieron identificar anomalías que determinaron resultados diferentes a los esperados, como las características del centro penitenciario.

Ramos Ramos (2018), en su tesis de licenciatura titulada “El Craving por alcohol y el control de impulsos al consumo en miembros que forman parte de grupos de apoyo de alcohólicos anónimos (AA) Ambato. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ambato - Ecuador. Estudio de tipo descriptivo, relacional, no experimental de corte transversal, se usaron los instrumentos escala de craving por alcohol EMCA y control de impulsos ECIRyC. Con una muestra de 109 participantes AA. Se concluye que existe evidencia estadísticamente significativa para de relación entre Craving por Alcohol y el control de los impulsos.

3.1.2. Antecedentes Nacionales

En el trabajo de García O'Diana y Ricra Sánchez (2021), de tesis de licenciatura titulado “Paz o equilibrio, conducta agresiva, desinhibición online, desconexión moral y control de impulsos en universitarios peruanos. De la Universidad César Vallejo. Lima – Perú. La aplicación del modelo explicativo donde paz o equilibrio y conducta agresiva se relacionan desde la desconexión moral y control de impulsos. El estudio contó con una muestra de 464 universitarios. Se usaron los instrumentos Paz o Equilibrio en la vida (CPEV), Escala de Agresividad Impulsiva y Premeditada (CAPI), Escala de Desconexión Moral (MMD-S), Escala de control de los impulsos “Ramón Cajal” (ECIR y C) y Escala de Desinhibición Online (EDO). Llegaron

a la conclusión de que existe una fuerza explicativa importante, en la que la Desconexión Moral sirve de variable mediadora.

Según el trabajo de Maucaylle Sauñe (2021), es su tesis titulada “Violencia de Pareja y ansiedad en mujeres de una comunidad de la provincia de andahuaylas, 2021”. Universidad Autónoma de Ica. Chincha, Perú. La investigación fue de tipo cuantitativo, no experimental. Se uso el Cuestionario de índice de pareja en la pareja para medir la primera variable y la escala de autovaloración de ansiedad de Zung. Contaron con 50 mujeres de la comunidad como muestra. Se encontró un nivel de violencia alto con un 68%, y del orden del 32% en un nivel moderado, por el lado de la ansiedad el 70% de mujeres tiene ansiedad extrema y el 30% ansiedad severa. Motivo por el cual concluyeron que existe evidencia estadística significativa de relación entre la violencia de pareja y ansiedad en mujeres de una comunidad de la provincia de Andahuaylas, 2021; de manera directa y de espectro moderado (0,577).

En su estudio de investigación Muzurrieta Velasquez (2021), tesis titulada “Nivel de ansiedad en alumnos de la facultad de medicina humana durante la pandemia del COVID 19”. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo, Perú. Contaron con 91 universitarios como muestra. Con un estudio básico, descriptivo y con corte transversal. Se aplicó el Test de Ansiedad de Zung. Dando como resultado de la aplicación el 23.08 % de los alumnos tenían ansiedad mínima a moderada y ansiedad marcada a severa un 4.40 %.

La investigación desarrollada por Luza Cayani (2020), para su tesis titulada “Disfunción familiar asociada a niveles de ansiedad en madres de pacientes hospitalizados en el hospital general Honori Delgado Espinoza Arequipa,2020. Universidad Católica de Santa María. Arequipa - Perú, indica que la disfunción familiar asociada a niveles de ansiedad en madres de pacientes hospitalizados en el Hospital General Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2020. De la universidad Católica de Santa María. El enfoque del estudio se centró en determinar la relación entre la disfunción familiar y el nivel de ansiedad de las madres. Contaron con la participación de 100 madres como muestra para dicha investigación. Los instrumentos

utilizados fueron el Test de Ansiedad de Zung y APGAR para la disfunción familiar. Los resultados obtenidos fueron: el 47% de los encuestados sufre de ansiedad, con un 23.5% ansiedad leve, 21.5% ansiedad moderada y el 1.9% ansiedad intensa. De los encuestados el 58.8% presenta algún tipo de disfunción familiar, el 31.3% leve. El 21.5% moderada y el 5.8% severa. No se encontró evidencia estadística significativa para determinar la existencia de correlación entre la ansiedad y disfunción familiar ($p > 0.3$).

Según el trabajo de Terrones Muñoz (2019). En su tesis titulada “Ansiedad y estilos de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia del distrito de Matara, 2019”. De la Universidad Privada del Norte. Cajamarca – Perú,

El propósito de este estudio era identificar la correlación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en mujeres que habían sufrido violencia en el distrito de Matara. La muestra consistió en 50 mujeres seleccionadas de forma no probabilística y deliberada en el distrito de Matara. Con un diseño de investigación correlacional de corte transversal, se usaron los instrumentos: escala de ansiedad de Zung y el cuestionario de estilos de afrontamiento. Las estrategias más utilizadas fueron recurrir a la religión, buscar apoyo social y planificar, siendo el estilo centrado en la emoción el más prevalente. Los resultados arrojaron que mujeres víctimas de violencia tenían niveles de ansiedad dentro de los rangos normales. Los autores concluyen que existe una correlación significativa e inversa entre el afrontamiento y la ansiedad ($r = -.314$, $p.05$), entre el afrontamiento centrado en el problema y la ansiedad ($r = -.181$, $p.05$), y entre el afrontamiento evitativo y la ansiedad ($r = -.223$, $p.05$), y que las estrategias de afrontamiento en general pueden ayudar a reducir la ansiedad.

En su investigación Rodríguez Flores (2017), de tesis de licenciatura titulada “Autoestima y control de los impulsos en personas acusadas por delito de violación contra la libertad sexual en el Establecimiento Penitenciario de Tarapoto 2017”. De la Universidad César Vallejo. Tarapoto-Perú. El objetivo del estudio fue conocer la relación entre la autoestima y el control de impulsos en personas imputadas por violación contra la libertad sexual en el Establecimiento Penitenciario de Tarapoto en

el año 2017. Contaron con 77 reclusos como muestra. El diseño de la investigación es transversal y no experimental. Se utilizaron como instrumentos de medida la escala de Autoestima de Coopersmith, y la Escala de Control de Impulsos de Ramón Cajal. Se encontró que la autoestima y el control de impulsos están significativamente relacionados, siendo la variable autoestima la que se relaciona con la variable control de impulsos ($r = -0,369$; $p=0,01$), lo que implica que, si aumenta la autoestima, el control de impulsos también. Luego la dimensión de autoestima social se relaciona significativamente con la dimensión impulsividad ($r = -0,091$; $p=0,432$), lo que implica que, si aumenta la autoestima social, se reduce la impulsividad. Además, la dimensión autoestima familiar se relaciona con el control de los impulsos ($r=-0,323$; $p=0,04$), que se traduce que cuando la autoestima social aumenta, aumenta el control de los impulsos, indicando que una mayor autoestima familiar se correlaciona con una menor impulsividad.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Ansiedad

Argumenta Céspedes Condoma (2015), la ansiedad se percibe en términos de secuencia de eventos cognitivos, afectivos, fisiológicos y conductuales, más que en términos del orden en que ocurren. Este desarrollo se produce como resultado de la intervención de un incidente estresante que se analiza como arriesgado o amenazante, a través de la interpretación cognitiva de la predicción de una amenaza o del recuerdo de una situación anterior que se interpretó como peligrosa.

Según el autor Rojas (2021), la ansiedad se percibe como una percepción destructora y amenazante lo que manifiesta en una proleptis acompañada de pronósticos perjudiciales y prolongados. Los miedos en la ansiedad pueden provenir de una variedad de fuentes. Descubiertos o no, estos miedos tienen una connotación específica, que habitualmente va de amplia a determinada, independientemente de cómo afecten al bienestar subjetivo y objetivo del sujeto que los experimenta.

En el caso de Moreno (2002), afirma que la respuesta emocional natural es la ansiedad, que se requiere para condicionar la acción en respuesta a los acontecimientos de la vida cotidiana. Para que un ser vivo sobreviva, debe anticiparse con un sistema de alerta, por lo que la ansiedad es indispensable en esa función. Así, el miedo es natural y preferible ante un riesgo ineludible, cercano y perceptible. Naturalmente, nuestro cuerpo humano está preparado para los casos en los que debe experimentar miedo y ansiedad en situaciones concretas para advertirnos de un malestar crónico.

Asimismo, Espinoza-Fernandez, García-López y Muela Martínez (2018), indica que el miedo y la ansiedad no son sinónimos del peligro existente demostrado por la circunstancia social y el ambiente sociocultural. Los mecanismos de evitación, como el miedo y la ansiedad, en cambio, persisten (duran aproximadamente de 6 a más meses) y habitualmente causan un malestar significativo o déficits en las destrezas sociales, el trabajo u otros aspectos de nuestra vida cotidiana. Es fundamental distinguir entre la timidez normal, en la que un individuo puede experimentar cierto malestar en determinadas situaciones sociales, pero no perjudica significativamente su vida diaria, y un trastorno psicológico como las fobias o la ansiedad social, que imposibilita al individuo mantener su vida mental de manera sana.

Según el autor Pastrana Jiménez (2009), la ansiedad y el estrés no sólo son generados por nuestra mente, sino también por nuestro cuerpo, por lo que es fundamental determinar su origen, ya sea orgánico, como en las enfermedades físicas, o psicológico. Por otra parte, los problemas ansiógenos suelen coexistir con otros trastornos psiquiátricos, al igual que trastornos afectivos, los ansiógenos de la personalidad o el abuso de sustancias, incluido el alcohol y otras drogas ilegales. En consecuencia, la ansiedad puede conceptualizarse como el resultado de un exceso de factores estresantes derivados del ambiente negativo, manifestándose a través de una variedad de sintomatologías tales como la intranquilidad fuera de proporción, el miedo permanente, el agotamiento emocional, la

pérdida o el aumento del apetito, etc., todos tienen un efecto perjudicial en disímiles aspectos de su vida, identificándolo como referencia y garantizando el examen de una condición de salud mental.

En el caso de Ros (2004), la ansiedad es una expresión natural de la respuesta inconsciente del ser humano, se inicia en el cerebro primitivo cuando se percibe una amenaza. Si existe tal motivo, la ansiedad motiva al individuo a investigar una salida. La ansiedad refuerza al individuo cuando se enfrenta al peligro; sin embargo, si el peligro no existe, la ansiedad inhibe al individuo y lo deja expuesto.

Ambos miedo y ansiedad están inextricablemente unidos. Miedo como respuesta física a una amenaza percibida para el propio bienestar. La ansiedad es un estado muy distinto y variado, debido a que no está relacionado con una amenaza específica. Se manifiesta como un conjunto de sensaciones que llenan al individuo, una sensación de alerta ante causas desconocidas, así como sensaciones de cambio e incapacidad para resolverlas. La ansiedad desencadena una cascada de contestaciones mixtas, frecuentemente definitivas e incontrolables. (Coleman, 1975).

Según Jarne Esparcia, Talam Caparrós, Horta i Faja y Requena Varón (2006), La ansiedad es un estado subjetivo de malestar, tensión, incomodidad y alerta que se manifiesta como malestar físico. Se produce cuando una persona se siente amenazada interna o externamente por un acontecimiento peligroso. El resultado de este acontecimiento es evitar la ansiedad mediante una serie de procedimientos. La ansiedad afecta a las personas de tres maneras:

Área Cognitiva	Área conductual o relacional	Área somática
Se puede conceptualizar como miedo, anticipación de una amenaza, emociones negativas, malestar y deterioro del funcionamiento de la concentración, entre otras cosas.	La irritabilidad, la inquietud, los desacuerdos, los temblores y la tensión en los espacios sociales familiares son ejemplos de ello.	Taquicardia, taquipnea, midriasis, sensación de ahogo, temblores en las extremidades, pérdida de control o de conciencia, sudoración, rigidez muscular, etc.

Trastornos de ansiedad

Según Puchol Esparza (2003), los trastornos de ansiedad son trastornos mentales latentes en la actualidad. Clasifican las imágenes clínicas según una característica compartida. La latencia de la ansiedad patológica, que se manifiesta en una variedad de disfunciones y desequilibrios cognitivos, conductuales y psicofisiológicos.

Ansiedad y su impacto

Sólo algunas estadísticas y datos básicos de diversas investigaciones recientes nos permitirán comprender mejor el verdadero impacto de este tipo de trastornos en la población, así como confirmar la supuesta contradicción observada al confrontar la prevalencia y el impacto con los recursos puestos a disposición de los profesionales especializados para lograr el cambio.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), en la Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM- V, define los trastornos de ansiedad:

Crisis de ansiedad: Aparición repentina de síntomas de aprensión, miedo excesivo o terror, junto con una sensación de muerte inminente. La falta de aliento, las palpitaciones, la opresión o el malestar en el pecho, la sensación de ahogo o asfixia y el miedo a tornarse loco o a perder el control son todos ellos síntomas.

Agorafobia: El individuo desarrolla ansiedad cuando se encuentra en espacios o situaciones de las que puede ser difícil escapar.

La fobia específica: Producida como resultado de una ansiedad patológica, se presenta como un miedo anticipado a un objeto o circunstancia particular, y quienes la sufren manifiestan insuficiente tolerancia para controlarla.

La fobia social: Es un miedo grave, tenaz y desmedido a las situaciones sociales en las que el paciente se percibe a sí mismo expuesto a personas ajenas a su familia o a su círculo social inmediato.

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC): Se caracteriza por ideas frecuentes, intensas y recurrentes de comportamientos repetitivos que se desarrollan con el propósito de tranquilizar la ansiedad del individuo causada por ideas obsesivas.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT): Se caracteriza por la persistencia e intensidad de un conjunto de síntomas incapacitantes tras la exposición directa o la evidencia de una experiencia traumática.

El trastorno por estrés agudo: se produce cuando un individuo está expuesto a un acontecimiento traumático y experimenta síntomas de desrealización, despersonalización o amnesia durante o después del acontecimiento.

El trastorno de ansiedad generalizada: Durante al menos seis meses, hay evidencia de ansiedad acompañada de una preocupación excesiva y recurrente.

El trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica: Se manifiesta por síntomas manifiestos de ansiedad que se clasifican como secundarios a los efectos de una enfermedad.

El trastorno de ansiedad inducido por sustancias: Definido como la manifestación de ansiedad como resultado de los efectos fisiológicos de una droga o sustancia tóxica.

El trastorno de ansiedad de separación: Caracterizado por el alejamiento de las figuras parentales y suele producirse durante la infancia.

Teorías de la ansiedad

Según el trabajo de Virues Elizondo (2005), existen las siguientes teorías sobre la ansiedad:

Teoría Psicodinámica. Freud desarrolla esta teoría, demostrando que la ansiedad es una parte natural de nuestro desarrollo biológico; es la respuesta de nuestro cuerpo a la sobreexcitación causada por la libido sexual, al punto de llegar a una ansiedad y demostrando que es un signo de peligro en tiempos de miedo. Según esta teoría, el surgimiento de la ansiedad del conflicto interno que existe entre el súper ego del ser humano y los instintos prohibidos. Según esta teoría, los estímulos automáticos considerados inadmisibles por el individuo inducirían un período de ansiedad.

Teorías Conductistas. Basada en que, dado las conductas son aprendidas y se asocian a estímulos tanto favorables como desfavorables, elegirán persistir y permanecerán en el tiempo. La ansiedad resulta de un proceso y un estímulo establecido, de manera que los individuos que padecen este trastorno, han asimilado incorrectamente a relacionar los estímulos, por un principio neutro, con acontecimientos traumáticos y, por ende, amenazador, de modo que cuando se ocasiona el contacto con los estímulos, se desencadena automáticamente la ansiedad, que se asocia con la amenaza.

Teorías Cognitivistas. Esta teoría afirma, que la ansiedad se desarrolla como consecuencia de "cogniciones" patológicas. Lo implica que el individuo fórmula de manera mental la situación y responde a ella de una manera y un manierismo particulares. Una ilustración clara de este contexto es que cualquiera individuo puede experimentar un efecto físico de molestia e incomodidad en cualquier instante, aunque la mayoría de las personas no le prestan mucha atención. Sin embargo, se ha demostrado que algunos individuos interpretan esta situación como un signo de alarma y una amenaza para su salud física o psicológica, induciendo una respuesta neurofisiológica automática y la aparición de ansiedad.

3.2.2. Impulsividad

Definición

El trabajo de Pérez (2015), concluye que la impulsividad es “La dificultad para restringir el propio comportamiento, acto sin la reflexión adecuada, aceptando los riesgos e intentando conseguir los objetivos rápidamente” (P.2). De manera tal que la conducta está influenciada en gran medida por impulsos, que generan actos ante diferentes situaciones, a su vez intervienen sentimientos que brindan la intensidad del acto o conducta.

Según Moeller, Barrat, Dougherty, Schmitz y Swann (2001), La impulsividad es simplemente una propensión a dar respuestas rápidas y no planificadas a los estímulos externos o internos, con una conciencia disminuida de las consecuencias negativas de estas acciones, tanto para el individuo como para los demás.

Otra definición de Control de impulsos o también llamada impulsividad es la de Zuckerman, Kuhlman, Joireman, Teta y Kraft (1993), que la definen como: La búsqueda impulsiva de sensaciones es una proclividad al comportamiento impulsivo, caracterizada por la afinidad con los amigos imprevisibles y el gusto por las sensaciones excitantes.

Para Lorr y Wunderlich (1985) citado por Moeller et al (2001), es la no resistencia de un deseo y la respuesta inmediata a un estímulo. Impulsividad como estructura bipolar: Resistir o Ceder ante un impulso, de lo contrario la respuesta inmediata es la planificación.

En el caso de Eysenck, Eysenck y Barret (1985), afirman que es la acción que se realiza sin tener en cuenta ni considerar el riesgo asociado. La audacia es un rasgo de la personalidad que comparten los individuos que son plenamente conscientes de los riesgos asociados a las acciones que realizan, pero que aun así deciden llevarlas a cabo.

Características de los impulsos

En la investigación desarrollada por Martinez (2012), identifiqué las características principales de los impulsos:

La necesidad: Buscamos algo que ostensiblemente "nos hace falta", es decir, una carencia. Es algo que estamos obligados a tener o que deseamos.

El deseo: Relacionado con la necesidad, el deseo es la sensación de que ya poseemos lo que deseamos y así satisfacemos un gusto. Lo experimentamos en nuestros sueños o cuando pensamos en ello; es una emoción previamente desarrollada derivada de otras características de la personalidad.

La impaciencia: Similar a la desesperación, salvo que no la expresamos hasta que la sentimos. Y es cierto; es prisa, anhelo y ansiedad. El catalizador que nos impulsa hacia un acto insólito e inexplorado.

Tipos de impulsividad

La investigación desarrollada por López Medina (2012), propone como clasificación de impulsos:

Impulso Afiliativo: Los seres humanos tienen un deseo innato de socializar, lo que proporciona placer y satisfacción y es un comportamiento gratificante. Para las personas es más tranquilizador mantener el contacto con otros seres humanos cuando están aislados.

Deseo de Adquisición: El deseo de obtener beneficios materiales es universal entre los seres humanos. Sin embargo, se presenta de forma diferente en las distintas culturas y sociedades, al igual que los objetos buscados.

Deseo de Prestigio: Este impulso está inextricablemente ligado al anterior y, en algunas sociedades, ambos son prácticamente sinónimos. En cualquier sociedad capitalista, el prestigio de un individuo viene determinado por la cantidad y la calidad de los bienes adquiridos.

Afan de Poderío: El deseo de prestigio no sólo está vinculado a la adquisición, sino que también puede estar relacionado con el deseo de poder. En ocasiones, este deseo puede ser más poderoso que otros. Por

ello, es comprensible que muchos líderes de organizaciones prioricen el poder sobre el dinero.

Impulso de Curiosidad: Se trata de uno de los impulsos humanos más fundamentales, e incluso puede extenderse a otros animales. Este impulso está inextricablemente ligado al deseo universal de conocer.

La autora decidió agruparlos según la Escala de Control de Impulsos "Ramón y Cajal". Que se desarrolla en el apartado de Metodología.

Control de impulsos como trastorno

El origen de la conducta impulsiva, puede ser desarrollado desde el entorno o la parte ambiental que rodea al sujeto e induce a la conducta y su mantenimiento, así como también la predisposición que el individuo trae consigo al nacer, es decir de carácter hereditario, otro factor que persuade a la conducta impulsiva se supone sea de carácter neurobiológico o también de carácter hormonal, varios factores son los causantes de la génesis de la conducta impulsiva o de la impulsividad. Uno de los principales factores que contribuyen al desarrollo de la impulsividad y un motivador crítico es la búsqueda de sensaciones, que Hernández (2015) define como un "rasgo de personalidad caracterizado por la proclividad a obtener sensaciones novedosas que proporcionen un alto nivel de excitación mientras se mantienen conductas de riesgo consistentes." Varias de las actividades sancionables. Ya que no existe una sola búsqueda de sensaciones, sino que existen diferentes direcciones que configuran la búsqueda de sensaciones.

El entendimiento de los trastornos de control de los impulsos, inicia con la definición del termino trastorno, el cual según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) es definido como "Malestar, descontrol, limitación, incapacidad, inflexibilidad, irracionalidad, que aqueja a una persona" (p.3). Se deduce que los trastornos tienen su propia característica, es decir identificación propia por la prevalencia ya sea epidemiológica o clínica.

El control de los impulsos como trastorno, son básicamente aquellos que consisten sintomatológicamente en causar ansia o tensión por el deseo de llevar a cabo una actividad que es gratificante para el individuo sin importar que esta cause daño al propio sujeto o a terceros, Pérez (2015) "El sujeto puede o no resistir el impulso conscientemente o puede o no planificar la acción" (p.6). Y únicamente cuando se ha realizado dicha actividad o durante su ejecución el sujeto siente satisfacción, placer o liberación, provocando sentimientos negativos, auto-reproches, culpabilidad después de realizada la acción.

Clasificación de trastorno de control de impulsos

Las siguientes categorías fueron desarrolladas por Batlle (2009):

Trastorno explosivo:

Cleptomanía: No resistir los repetidos impulsos de robar artículos que no son necesarios para el uso personal ni valiosos. Estos artículos pueden ser desechados, regalados, ocultados o simplemente olvidados. Normalmente, el individuo dispone de fondos suficientes para adquirir lo que roba, pero siente una sensación de urgencia y tensión mientras lo hace, experimentando una intensa gratificación o alivio tras el acto.

Juego patológico: La incapacidad crónica y progresiva para resistir los impulsos del juego da lugar a una conducta de juego que pone en peligro y perjudica los intereses personales, familiares y profesionales. Los problemas que surgen como consecuencia del juego sirven con frecuencia para aumentar la conducta de juego. El rasgo más distintivo es que se manifiestan importantes deudas personales con la incapacidad de devolverlas, enredando otras obligaciones financieras y deteriorando gradualmente las relaciones interpersonales, el empleo, etc.

Piromanía: Se trata de una proclividad patológica a provocar incendios. La sintomatología principal consiste en provocar incendios de forma deliberada y consciente en múltiples ocasiones, lo que provoca una importante tensión y activación afectiva previa al incendio, seguida de una

gran liberación y un intenso placer o alivio al encender el fuego, presenciarlo o participar en sus consecuencias. Además, el sujeto suele sentirse intrigado, curioso y atraído por todo lo asociado.

Tricotilomanía: Es la incapacidad repetida de resistir el impulso de afeitarse el propio pelo. El individuo experimenta un aumento de la tensión inmediatamente antes de realizar la conducta, lo que se traduce en una sensación de alivio o gratificación a través del tirón del pelo.

Trastorno del control de los impulsos no especificado: Es usado primordialmente para catalogar, el control de impulsos como trastorno, para los casos que no cumplen las especificaciones de los anteriores control de impulsos mencionados anteriormente ni de otras secciones del manual DSM V.

3.3. Marco conceptual

Autocontrol

Capacidad de mantener la compostura y el aplomo en circunstancias estresantes o emocionalmente intensas o en situaciones hostiles. Implica resistir positivamente bajo una tensión constante. (Zafrilla y Laencina, s.f.)

Autorrealización

Propensión del individuo a desplegar sus mejores talentos, capacidades y lo que puede llegar a ser, permitiendo al individuo sentirse de lo mejor consigo mismo cuando se realiza. (Roca, 2013, p. 163).

Ansiedad

William Zung define a la ansiedad como un estado único del organismo en el que está constantemente en guardia ante una posible amenaza a su integridad física o psicológica; como resultado, se provoca una respuesta de agresión o huida en respuesta a la situación amenazante. (Zung, 1971).

Control de Impulsos

La impulsividad no es más que una propensión a dar respuestas rápidas y no planificadas a estímulos externos o internos, con una conciencia reducida de las consecuencias negativas de estas acciones, tanto para el individuo como para los demás. (Moeller, Barrat, Dougherty, Schmitz, & Swann, 2001).

Emociones

Las emociones son impulsos evolutivos para actuar, planes instantáneos para afrontar la vida. Impulsos innatos que nos motivan a actuar. (Goleman, 2004)

Impulsivo

Que tiene tendencia a hablar y actuar sin reflexión ni cautela, dejándose llevar por la impresión del momento. (RAE, 2021).

Impulso

Un deseo o motivo afectivo que impulsa a actuar espontáneamente y sin reflexión. En el corazón de la impulsividad está el afecto. (RAE, 2021).

IV. METODOLOGÍA

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), la presente investigación emplea un enfoque cuantitativo, que implica el uso de la medición numérica y la estadística descriptiva para conocer los comportamientos y probar las teorías.

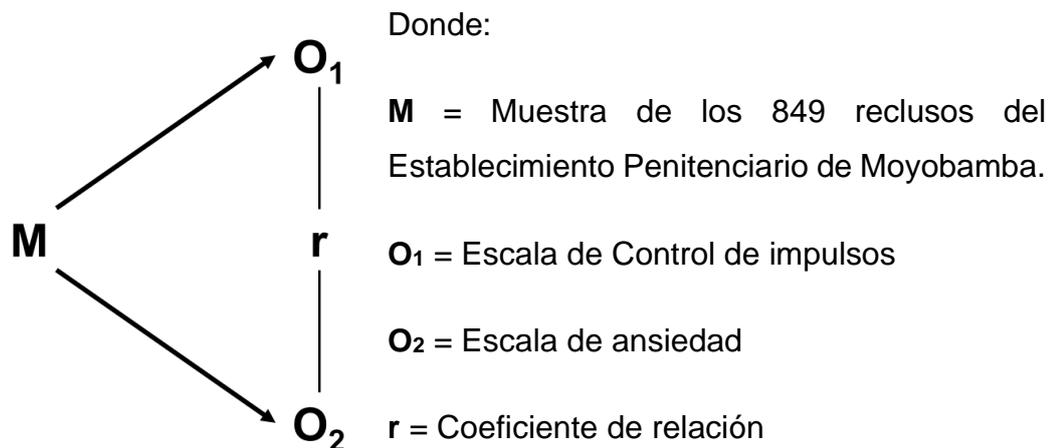
4.1. Tipo y nivel de investigación

Según Landeau (2007), la investigación básica, también conocida como investigación pura o teórica, es un tipo de investigación que pretende generar nuevos conocimientos sin tener en cuenta un objetivo inmediato o específico, lo que significa elaborar nuevos conocimientos sin tener en cuenta su aplicación práctica. Se trata de un esfuerzo de conocimiento que

busca contribuir a la resolución de problemas amplios mediante el uso de soluciones generalizables.

Según los autores Hernández, Fernández y Baptista (2010), la investigación no experimental tiene un nivel relacional, situándose en el tercer nivel, lo que indica que podemos entender la relación entre dos variables.

4.2. Diseño de investigación



4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población

La investigadora toma la definición de Carbajal (2007), que indica que la población se estructura como un conjunto de elementos, entre los que podemos distinguir individuos, organizaciones, comunidades y otros, que afectan a la recogida de todas las posibles observaciones que difieren del objetivo del estudio. La población del estudio estará compuesta por lo siguiente: 849 internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba, 2021.

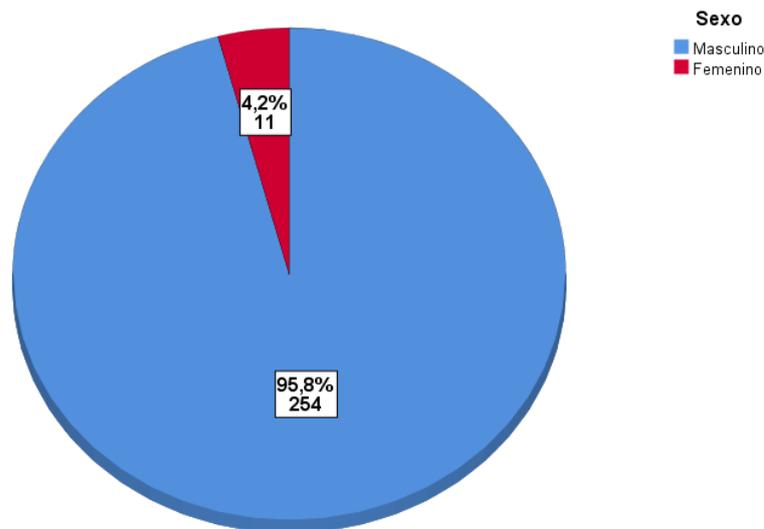


Figura 1: Población Penitenciaría de Moyobamba, 2021

Fuente: INPE-Moyobamba

4.3.2. Muestra

Una de las puntos más importantes de la investigación científica es la identificación de la población y las posibilidades de aplicar los instrumentos para medir las variables que estudiamos, al no poder llegar a todos por temas de presupuesto, tiempo y recursos, se plantea que la muestra de la presente investigación como una parte de la población, según Velásquez & Rey (1999, p.2019), mismas que deberán cumplir criterios de aleatoriedad, con el propósito de cumplir criterios de probabilidad, llegando a inferir las conclusiones hacia la población general.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

- n** : Muestra
- N** : Población
- p** : Probabilidad de éxito (50%)
- q** : Probabilidad de fracaso (50%)
- Z** : 1.96, para un nivel de confianza del 95%
- e** : 5%, Error de muestreo aceptable

$$n = \frac{212}{0.8019} = 265 \text{ internos de la penitenciaría de Moyobamba}$$

4.3.3. Muestreo

La autora eligió el muestreo probabilístico como tipo de muestreo usado en la presente investigación, al identificar zonas definidas dentro del establecimiento penitenciario, analizo el uso de una de las técnicas más utilizadas como es el muestreo aleatorio estratificado, de acuerdo a las normas establecidas, se calculará el día de la implementación, con el correlativo de 1 a 849 registros, usando el programa MS Excel para generar 265 registros aleatorios, identificando para ello el peso proporcional y de acuerdo a ello elegir aleatoriamente en cada pabellón, tal como se muestra en la tabla 1, a los cuales se les aplicarán los instrumentos, con el propósito de garantizar la misma probabilidad que sean elegidos.

Tabla 1
Aplicación de Muestreo Estratificado

L = Estrato	Estrato Pabellón	$N_i =$ Población	Peso Proporcional	Muestreo por Asignación Proporcional
1	Mínima	305	35.9%	95
2	Mediana I	234	27.6%	73
3	Mediana II	161	19.0%	50
4	Máxima	114	13.4%	36
5	Mujeres	35	4.1%	11
	N = Población	849		

Fuente: Elaboración propia, a partir registro de reclusos de la Penitenciaría de Moyobamba – 2021.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba Hipótesis específicas.

4.4.2. Hipótesis Específicas

- **Hipótesis Específica 1**

El nivel de ansiedad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba es Alto.

- **Hipótesis Específica 2**

El nivel de impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba es Bajo.

- **Hipótesis Específica 3**

Existe relación directa y significativa entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma afectivo.

- **Hipótesis Específica 4**

Existe relación significativa entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma somático.

4.5. Identificación de Variables

Ansiedad

William Zung definió la ansiedad como un estado único del organismo en el que está constantemente en guardia ante una posible amenaza a su integridad física o psicológica; como resultado, se provoca una respuesta de agresión o huida en respuesta a la situación amenazante. (Zung, 1971).

Impulsividad

La impulsividad no es más que una propensión a dar respuestas rápidas y no planificadas a estímulos externos o internos, con una conciencia reducida de las consecuencias negativas de estas acciones, tanto para el individuo como para los demás. (Moeller, Barrat, Dougherty, Schmitz, & Swann, 2001).

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Ansiedad	Zung (1971) define la ansiedad como un estado único del organismo en el que está constantemente en guardia ante una posible amenaza a su integridad física o psicológica; como resultado, se provoca una respuesta de agresión o huida en respuesta a la situación amenazante.	La variable ansiedad se operacionalizará a través de las dimensiones síntomas afectivos y somáticos. Así mismo se han dispuesto 18 indicadores y 20 ítems. Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Williams Zung (Astocondor, 2001)	D1: Síntoma Afectivo	Ansiedad (1) Miedo (2) Angustia (3) Desintegración mental (4) Aprehensión (5)	Ordinal
			D2: Síntoma Somático	Temblores (6) Dolores y molestias corporales (7) Tendencia a la fatiga y debilidad (8) Inquietud (9) Palpitaciones (10) Vértigo (11) Desmayos (12) Disnea (13) Parentesias (14) (17) Náuseas y vómitos (15) Micción frecuente (16) Sudoración (17) Rubor facial (18) Insomnio (19) Pesadillas (20)	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Impulsividad	La impulsividad no es más que una propensión a dar respuestas rápidas y no planificadas a estímulos externos o internos, con una conciencia reducida de las consecuencias negativas de estas acciones, tanto para el individuo como para los demás (Moeller, Barrat, Dougherty, Schmitz & Swann, 2001).	La variable Impulsividad se operacionalizará a través de los factores de impulsividad, inmediatez, imposición y riesgo. Para este fin, se emplean 20 ítems con un formato de respuesta tipo Likert con cuatro opciones de respuesta. Escala de Control de los Impulsos «Ramón y Cajal» (Ramos Brieva, Gutierrez-Zotes & Sáiz Ruiz, 2002)	D1: Impulsividad	1,3,4,7,9,11 y 14	Ordinal
			D2: Inmediatez	2,6,12,13,15,17 y 18	
			D3: Imposición	8,14,15,18 y 19	
			D4: Riesgo	10,16 y 20	

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

Para la presente investigación se eligió para ambas variables, la encuesta como técnica de recolección de información, Carrasco (2009), afirma que es una de las principales técnicas de investigación social por antonomasia, dentro de sus grandes virtudes es su versatilidad, utilidad, objetividad y sencillez en la obtención de información.

4.7.2. Instrumento

Ficha técnica del instrumento 1: medición de Control de Impulsos

Nombre : Escala de Control de los Impulsos «Ramón y Cajal»
(ECIRyC)

Autor : Ramos, Gutiérrez-Zotes, & Sáiz (2002)

Objetivo : Medir la impulsividad, dada la prevalencia de los trastornos del control de los impulsos.

Dirigido a : Adolescentes y adultos

La escala de Control de los Impulsos «Ramón y Cajal» (ECIRyC) mide la impulsividad, desde los factores de impulsividad, inmediatez, imposición y riesgo. Está conformado por 20 ítems, para ello se hará la calificación; nunca, rara vez, A Menudo, Siempre. A mayor puntaje general la persona manifiesta rasgos de impulsividad en el sujeto.

Ficha técnica del instrumento 2: medición de Ansiedad

Nombre : Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)

Autor : William Zung (1965)

Objetivo : Identificar los niveles de ansiedad, buscar un estimado de la ansiedad como un trastorno emocional y medir cuantitativamente la intensidad al margen de la causa.

Dirigido a : Adolescentes y adultos

Adaptado por : Luis Astocondor (2001), Perú.

La escala de autoevaluación de la Ansiedad de Zung mide los síntomas de trastorno ansioso efectivos y somáticos. Está conformado por 20 ítems, para ello se hará la calificación; nunca o raras veces, algunas veces, buen número de veces, la mayoría de veces. A mayor puntaje general la persona manifiesta más ansiedad.

Técnicas de análisis e interpretación de datos

Una vez recolectada la información por parte de la investigadora, se procedió al procesamiento de los resultados, alimentando para ello la base de datos y procesarlos en el programa estadístico SPSS versión 26 en español, con dicho programa se obtuvieron los resultados de asociación de las dimensiones de ansiedad e impulsividad. Empleando el instrumento estadístico Rho de Spearman y se tomaron en cuenta el método descriptivo con el uso de cuadros y figuras.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 2

Tipo de delito de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

Tipo de Delito	Frecuencia	Porcentaje
Robo Agravado	81	30.57%
Violación Sexual	50	18.87%
Actos contra el pudor	25	9.43%
Tráfico Ilícito de Drogas	25	9.43%
Homicidio Calificado	19	7.17%
Tenencia Ilegal de Arma de Fuego	13	4.91%
Otros Delitos	52	19.62%
Total	265	100.00%

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

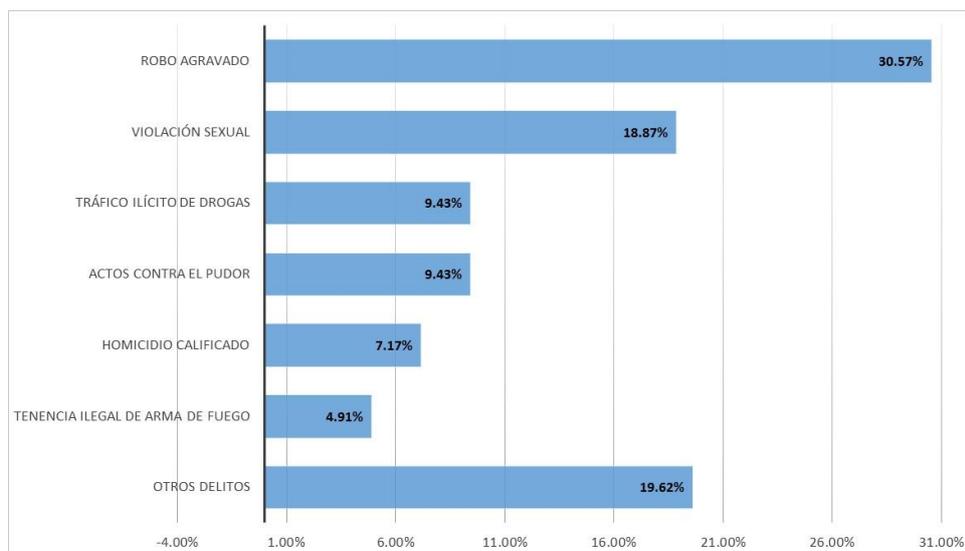


Figura 2: Tipo de Delito de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Tabla 3
Resultados descriptivos de los encuestados

Indicador	ítems	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	18-24	36	13.6%	13.6%
	25-54	197	74.3%	87.9%
	55-64	24	9.1%	97.0%
	65 a más	8	3.0%	100.0%
Sexo	Masculino	254	95.8%	95.8%
	Femenino	11	4.2%	100.0%
	Analfabeto	5	1.9%	1.9%
Grado de Instrucción	Primaria Incompleta	42	15.8%	17.7%
	Primaria Completa	51	19.2%	37.0%
	Secundaria Incompleta	71	26.8%	63.8%
	Secundaria Completa	66	24.9%	88.7%
	Superior Incompleta	13	4.9%	93.6%
	Superior Completa	17	6.4%	100.0%
Estado Civil	Soltero	218	82.3%	82.3%
	Casado	25	9.4%	91.7%
	Conviviente	18	6.8%	98.5%
	Viudo	4	1.5%	100.0%

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

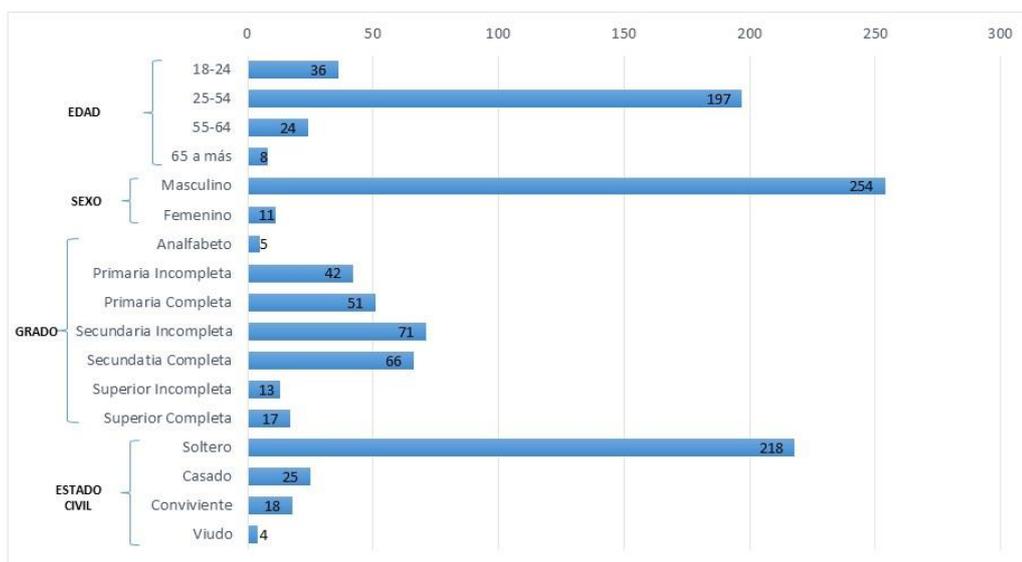


Figura 3: Descriptivos de los encuestados

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Tabla 4

Tiempo de sentencia de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-5 años	48	18,1	18,1	18,1
	5-10 años	90	34,0	34,0	52,1
	10-15 años	49	18,5	18,5	70,6
	15-20 años	30	11,3	11,3	81,9
	20 a más años	15	5,7	5,7	87,5
	Preventiva	3	1,1	1,1	88,7
	Procesado	30	11,3	11,3	100,0
Total		265	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

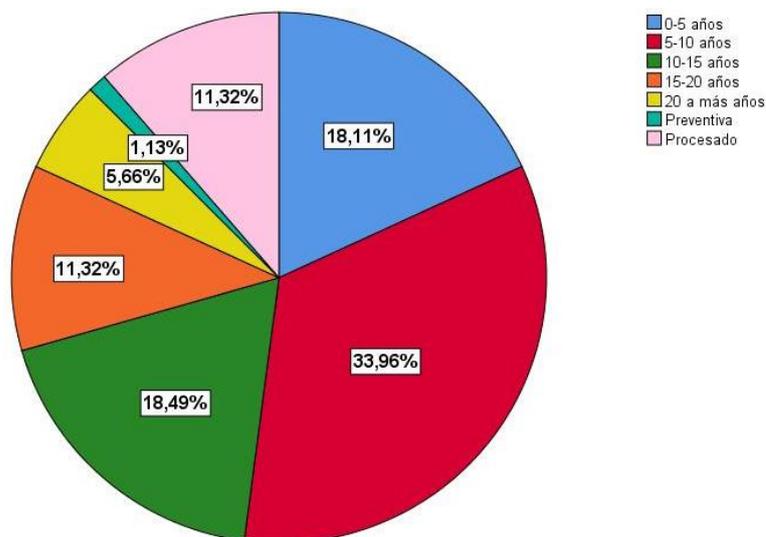


Figura 4: Sentencia de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Tabla 5

Tiempo de permanencia de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor a 1 año	52	19,6	19,6	19,6
	1-5 años	132	49,8	49,8	69,4
	5-10 años	54	20,4	20,4	89,8
	10-15 años	21	7,9	7,9	97,7
	15 a más años	6	2,3	2,3	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

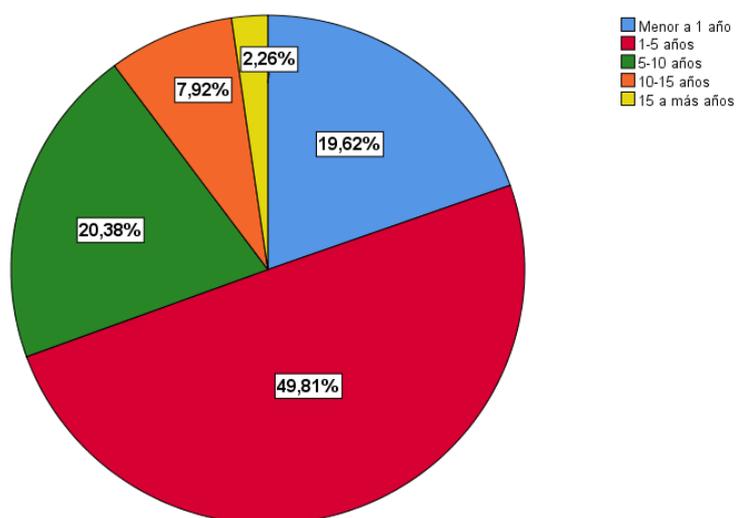


Figura 5: Permanencia de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Tabla 6

Niveles de Ansiedad de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No hay ansiedad	41	15,5	15,5	15,5
	Ansiedad mínima	130	49,1	49,1	64,5
	Ansiedad marcada	79	29,8	29,8	94,3
	Grado máximo	15	5,7	5,7	100,0
	Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

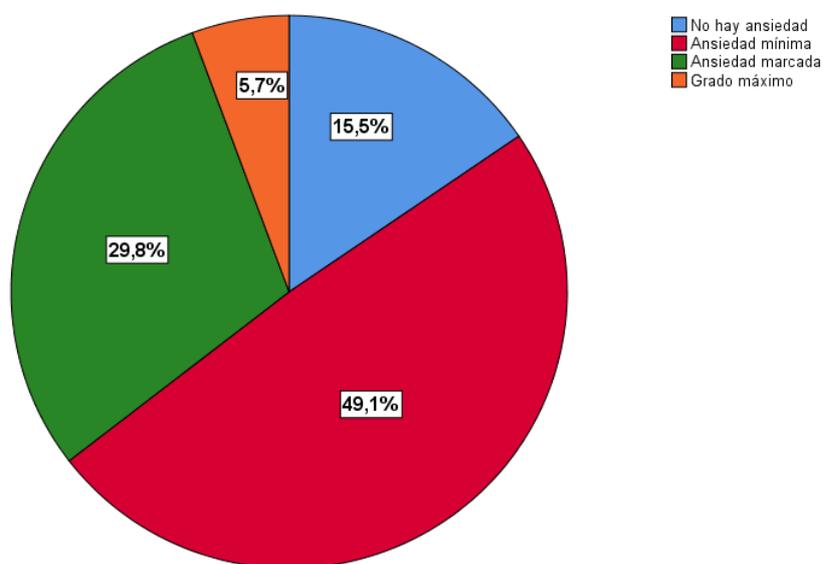


Figura 6: Niveles de Ansiedad de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Tabla 7

Niveles de impulsividad de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Baja Impulsividad	125	47,2	47,2	47,2
Media Impulsividad	124	46,8	46,8	94,0
Alta Impulsividad	16	6,0	6,0	100,0
Total	265	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

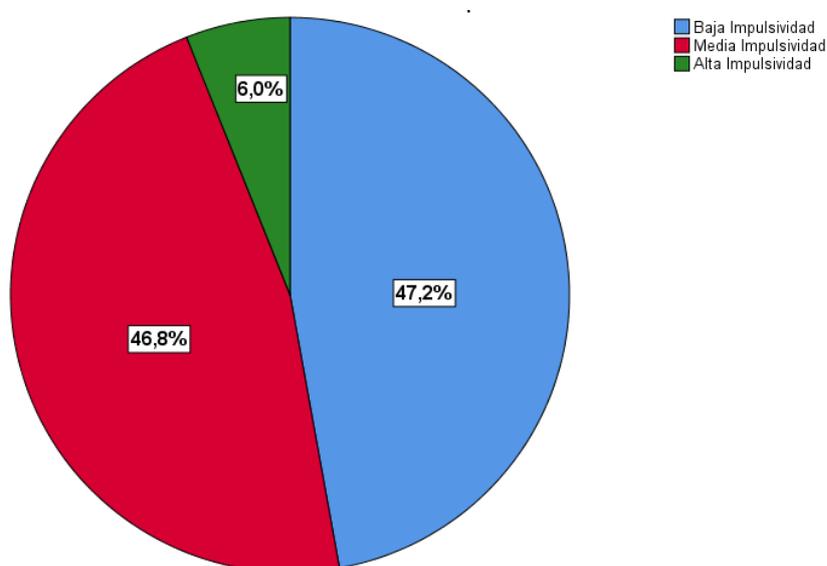


Figura 7: Niveles de impulsividad de los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

5.2. Interpretación de resultados

Luego del resultado de las encuestas realizadas en el establecimiento penitenciario, con la aplicación de las escalas de ansiedad e impulsividad, se presenta la descripción de los resultados obtenidos:

5.2.1. Resultados descriptivos

1. Observamos en la Tabla 2 y Figura 2, la frecuencia por tipo de delito de la muestra encuestada del establecimiento penitenciario de Moyobamba, conformado en mayor proporción por personas que cometieron el delito de robo agravado con un 30.57%, seguido por personas que cometieron violación sexual con un 18.87%, en tercer lugar, lo ocupan dos grupos el delito tráfico ilícito de drogas y actos contra el pudor con un 9.43%.
2. Los indicadores descriptivos de la encuesta realizada al establecimiento penitenciario de Moyobamba se pueden observar en la Tabla 3 y Figura 3, en el caso de la edad un 74.3% corresponde al rango de 25 a 54 años, lo que significa que en su mayoría son personas adultas, seguida por un 13.6% de jóvenes entre los 18 y 24 años, en el indicador sexo observamos un 95.8% de varones versus un 4.2% de mujeres, existiendo por ello un pabellón exclusivo para las mujeres, en el caso del indicador grado de instrucción observamos solo un 6.4% de encuestados con una carrera técnica o universitaria completa, siendo en su mayoría desempleados, al analizar el indicador estado civil nos encontramos con un contundente 82.3% de encuestados solteros.
3. Al analizar a los encuestados por el tiempo de sentencia, lo que se observa en la Tabla 4 y Figura 4, un mayor porcentaje por sentencias de 5 a 10 años con un 34%, seguidamente por las sentencias de 10 a 15 años con un 18.5%, lo que significa que en su mayoría son sentencias altas, en menor proporción tenemos a sentenciados en 0 y 5 años, con un porcentaje de 18.1%.
4. Se puede observar en la Tabla 5 y Figura 5, el análisis de los encuestados por tiempo de permanencia en el establecimiento penitenciario, en su mayoría contamos con un rango de 1 a 5 años

con un 49.8%, estamos hablando de la mitad de los encuestados cuya permanencia es relativamente nueva con un pequeño tiempo de adaptación a la vida en el establecimiento penitenciario, un pequeño grupo menor a un año del orden del 19.6%, que se encuentra en proceso de adaptación, la diferencia ya tuvo un tiempo suficiente como para cubrir la mencionada adaptación.

5. En la Tabla 6 y Figura 6, observamos el resultado de la aplicación de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA), dando respuesta a la hipótesis específica 2, la misma que nos muestra que el 49.1% de los encuestados tienen ansiedad mínima, si bien es cierto es un resultado esclarecedor pues indica que los encuestados tienen algún rasgo de ansiedad, el 29.8% ansiedad marcada y un 5.7% grado máximo, si observamos la suma de ansiedad marcada y grado máximo obtenemos un número importante de 34.5% de los encuestados con una condición de ansiedad que deberá ser tratada a tiempo, porque podría terminar en problemas más graves. Finalmente, un 15.5% de los encuestados no presentan ningún grado de ansiedad, generalmente asociado a la población penitenciaria más antigua, al haberse habituado a vivir en el establecimiento penitenciario.
6. Para dar respuesta a la hipótesis específica 3, observamos el resultado de la aplicación de la Escala de Control de los Impulsos «Ramón y Cajal» (ECIRyC), en la Tabla 7 y Figura 7, se observa que un 47.2% de los encuestados tienen un nivel de impulsividad bajo, un 46.8% con un nivel de impulsividad medio, lo que significa que son personas que pierden el control de sus impulsos en diversas ocasiones, siendo un porcentaje considerable de los encuestados y un 6.0% con alta impulsividad, este grupo pierde el control de sus impulsos con relativa facilidad.

5.2.2. Prueba de Normalidad

a. Formulación de las hipótesis estadísticas

H₀ : Los datos tienen distribución normal

H₁ : Los datos No tienen distribución normal

b. Elección del nivel de significación (α)

En el punto 4.2.2. Muestra, la autora elige el $Z=1.96$ para un nivel de confianza del 95%, para el cálculo de la muestra, identificando el Nivel de Significancia en 5% ($\alpha=0.05$).

c. Prueba estadística a emplear

Para elegir la prueba estadística a emplear, la investigadora se basó en el número de observaciones de la muestra, siendo esta del orden 265 observaciones al ser mayor a 50 datos, se elige la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Con dicha prueba se elige según el resultado del “p-valor”, llamada significancia asintótica bilateral (columna sig.), permite identificar si el tipo de prueba, ya sea paramétrica o no paramétrica.

Tabla 8

Aplicación de la prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1.Ansiedad	,069	265	,004
D1.1.Síntoma Afectivo	,153	265	,000
D1.2.Síntoma Somático	,081	265	,000
V2.Impulsividad	,097	265	,000
D2.1.Impulsividad	,113	265	,000
D2.2.Inmediatez	,098	265	,000
D2.3.Imposición	,088	265	,000
D2.4.Riesgo	,137	265	,000

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

d. Criterio de decisión

Si $p\text{-valor} < 0.05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1

Si $p\text{-valor} > 0.05$, se acepta la H_0 .

e. Decisión y Conclusión

Al analizar los resultados de ambas variables y sus respectivas dimensiones, como se observa en la tabla 8, encontramos en todos los casos, los **$p\text{-valor} < 0.05$** , motivo por el cual se toma la decisión de rechazar la H_0 y aceptar la H_1 : Los datos No tienen distribución normal.

Al identificar que los datos no tienen una distribución normal, se concluye utilizar un estadístico no paramétrico, la prueba de correlación: Rho (ρ) de Spearman.

5.2.3. Prueba de Hipótesis

a. Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis General:

H_0 : No existe relación significativa entre la Ansiedad e Impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.

H_1 : Existe relación significativa entre la Ansiedad e impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

Hipótesis específica 4:

H_0 : No existe relación significativa entre la variable impulsividad y la dimensión síntoma afectivo en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.

H_1 : Existe relación significativa entre la variable impulsividad y la dimensión síntoma afectivo en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

Hipótesis específica 5:

H₀ : No existe relación significativa entre la variable impulsividad y la dimensión síntoma somático en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.

H₁ : Existe relación significativa entre la variable impulsividad y la dimensión síntoma somático en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba

b. Elección del nivel de significación (α)

En el punto 4.2.2. Muestra, la autora elige el $Z=1.96$ para un nivel de confianza del 95%, para el cálculo de la muestra, identificando el Nivel de Significancia en 5% ($\alpha=0.05$).

c. Prueba estadística a emplear

La investigadora concluyó luego de la prueba de normalidad de los datos con una muestra estratificada y elegida de manera aleatoria, la realización de la prueba no paramétrica de correlación de Rho (ρ) de Spearman.

Tabla 9

Aplicación del estadístico No Paramétrico de Correlación Rho de Spearman

		V2.impulsividad	D2.1. Impulsividad	D2.2. Inmediatez	D2.3. Imposición	D2.4. Riesgo
V1. Ansiedad	Coefficiente de correlación	,489**	,501**	,280**	,206**	,439*
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,001	,000
	N	265	265	265	265	265
D1.1. Síntoma Afectivo	Coefficiente de correlación	,372**	,376**	,266**	,194**	,306*
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,001	,000
	N	265	265	265	265	265

D1.2. Síntoma Somático	Coeficiente de correlación	,462**	,472**	,255**	,191**	,412*
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,002	,000
	N	265	265	265	265	265

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada a los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Se observa en la tabla 9, los resultados del estadístico de correlación Rho de Spearman, arrojando en cada una de ellas un p-valor < 0.05, indicando la existencia de relación entre las variables Ansiedad e impulsividad e inclusive sus respectivas dimensiones. Arrojando los valores más altos de relación entre la dimensión Impulsividad y la variable Ansiedad y el valor más bajo la dimensión Imposición y la dimensión Síntoma Somático.

d. Criterio de decisión

Luego de la descarga de los resultados en el SPSS versión 25, se procesaron los resultados, pasaremos a analizar la significancia (bilateral), también conocido como p-valor, si este se encuentra por debajo del valor 0.05 (α), este indicador nos da el criterio que estamos frente a una relación estadísticamente significativa, según concluyen Hernández et al. (2014), el coeficiente varía entre -1.0 a +1.0, si el coeficiente se encuentra entre -1.0 y 0.0, existe una relación inversamente proporcional y la fuerza de la correlación depende del resultado, caso contrario si se encuentra entre 0.0 y +1.0, existe una relación positiva, lo que significa que las variables se relacionan de forma directamente proporcional, para observar la fuerza de la relación según el resultado del coeficiente, se observa la figura 8, que puede ir desde Correlación mínima, baja, moderada, buena y muy buena.

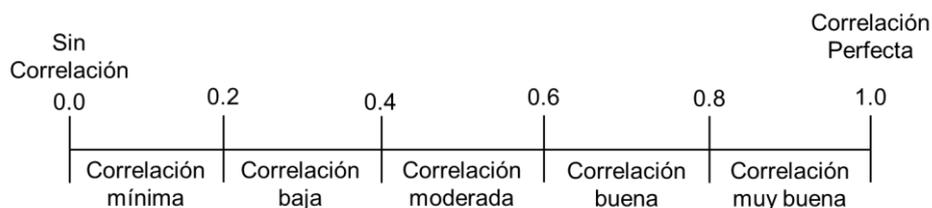


Figura 8: Baremos del estadístico Rho de Spearman

e. **Decisión y conclusión**

Para la hipótesis general:

Tabla 10

Correlación Rho de Spearman entre ansiedad e impulsividad

			V1. Ansiedad	V2.Impul sividad
Rho de Spearman	V1.Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,489**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	265	265
	V2.Impulsividad	Coeficiente de correlación	,489**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	265	265

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

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada a los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Se aprecia en la Tabla 10, los resultados de la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, siendo el p-valor del orden $0.000 < 0.05$, motivo por el cual se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , con lo cual se concluye: **Existe relación estadísticamente significativa entre la Ansiedad Impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.**

En la misma tabla se observa el coeficiente de correlación Rho de Spearman $\rho = 0.489$, el resultado se interpreta de la siguiente manera, el signo nos indica una relación **directamente proporcional**, lo que significa que, a mayor ansiedad, mayor es la

impulsividad y viceversa a menor ansiedad, menor es la impulsividad, la fuerza de la relación se observa en el valor del coeficiente, comparando con los baremos, referidos por Hernández et al. (2014), se encuentra en la región de una **correlación moderada**.

Para la hipótesis específica 3:

Tabla 11

Correlación entre variable Impulsividad y la dimensión síntoma afectivo

			V2. Impulsividad	D1.1.Síntoma Afectivo
Rho de Spearman	V2. Impulsividad	Coefficiente de correlación	1,000	,372**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	265	265
D1.1.Síntoma Afectivo		Coefficiente de correlación	,372**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	265	265

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

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada a los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Se observa en la Tabla 11, los resultados de la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, en primer lugar, el p-valor es del orden $0.000 < 0.05$, motivo por el cual se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , con lo cual se concluye: Existe relación significativa entre la variable Impulsividad y la dimensión síntoma afectivo en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.

En la misma tabla se observa el coeficiente de correlación Rho de Spearman $\rho = 0.372$, el signo nos indica una relación directamente proporcional, lo que significa que, a mayor impulsividad, mayor es el síntoma afectivo y viceversa a menor impulsividad, menor es el síntoma afectivo, la fuerza de la relación se observa en el valor del coeficiente, comparando con los baremos, referidos por Hernández et al. (2014), se encuentra en la región de una correlación baja.

Para la hipótesis específica 4:

Tabla 12

Correlación entre la variable Impulsividad y la dimensión síntoma somático

		V2. Impulsividad	D1.2.Síntoma Somático
Rho de Spearman	V2. Impulsividad	1,000	,462**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	265	265
D1.2.Síntoma Somático	D1.2.Síntoma Somático	,462**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	265	265

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

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de la encuesta realizada a los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.

Se observa en la Tabla 12, los resultados de la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, en primer lugar, el p-valor es del orden $0.000 < 0.05$, motivo por el cual se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , con lo cual se concluye: Existe relación significativa entre la variable impulsividad y la dimensión síntoma somático en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba.

En la misma tabla se observa el coeficiente de correlación Rho de Spearman $\rho = 0.462$, el signo nos indica una relación directamente proporcional, lo que significa que, a mayor impulsividad, mayor es el síntoma somático y viceversa a menor impulsividad, menor es el síntoma somático, la fuerza de la relación se observa en el valor del coeficiente, comparando con los baremos, referidos por Hernández et al. (2014), se encuentra en la región de una correlación moderada.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Dentro de los lineamientos de la investigación, la investigadora desarrolla una de los segmentos primordiales, conocido como la discusión de los resultados, lo que implica la contrastar los resultados del presente estudio con los antecedentes más importantes, determinando así la existencia de correspondencia o viceversa, asimismo previo análisis de las bases teóricas se averigua el respaldo de la presente investigación.

Se ha identificado el nivel de investigación como de tercera línea, lo que significa de nivel correlacional, lo que implica la formulación de hipótesis, desarrollando el proceso de contrastación o prueba de hipótesis, lo que ha permitido al investigador aceptar o rechazar las propuestas estadísticas.

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

A continuación, se presentan los resultados descriptivos de la actual investigación, se observa que las unidades de análisis están conformadas en mayor proporción por personas que cometieron el delito de robo agravado con un 30.57%, seguido por personas que cometieron violación sexual con un 18.87%, en el caso de la edades un 74.3% corresponde al rango de 25 a 54 años, lo que significa que en su mayoría son personas adultas, seguida por un 13.6% de jóvenes entre los 18 y 24 años, en el indicador sexo observamos un 95.8% de varones versus un 4.2% de mujeres, en grado de instrucción observamos solo un 6.4% de encuestados con una carrera técnica o universitaria completa, además el 82.3% de encuestados son solteros, al analizar a los encuestados por el tiempo de sentencia, se observa un mayor porcentaje de sentencias de 5 a 10 años con un 34%, seguidamente por sentencias de 10 a 15 años con un 18.5%, finalmente el análisis de los encuestados por tiempo de permanencia en el establecimiento penitenciario, un 49.8% tiene de 1 a 5 años de permanencia.

En la hipótesis específica 1, se presume un alto índice de ansiedad y se obtuvo como resultado que el 49.1% de los encuestados tienen ansiedad mínima, el 29.8% ansiedad marcada y un 5.7% grado máximo, si observamos la suma de ansiedad marcada y grado máximo obtenemos un

número importante de 34.5% de los encuestados con una condición de ansiedad amerita tratamiento y solo un 15.5% de los encuestados no presentan ningún grado de ansiedad.

En la hipótesis específica 2, se presume un nivel de impulsividad alto, se obtuvo como resultado que un 47.2% de los encuestados tienen un nivel de impulsividad bajo, un 46.8% con un nivel de impulsividad medio y un 6.0% con alta impulsividad.

6.2. Comparación de resultados con marco teórico

La presente investigación ha concluido que existe una relación estadísticamente significativa entre la variable ansiedad e impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba, 2021, se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $\rho = 0.489$ y un p-valor de $\alpha = 0.000$, el coeficiente de correlación tiene signo positivo, nos indica una relación directamente proporcional, lo que significa que, a mayor ansiedad, mayor es la impulsividad y viceversa, la fuerza de la relación se observa en el valor del coeficiente, resultando en una correlación moderada.

En la presente investigación, tras el análisis de la información se pudo apreciar la inexistencia de este tipo de estudios, con las variables propuestas Ansiedad e Impulsividad, además de contados estudios con población penitenciaria. Luego de la contratación de los resultados obtenidos debidamente verificados, la autora comparó con el trabajo desarrollado por Jiménez-Puig et al. (2021), publicado en la Revista de Cubana de Medicina Militar titulada “Ansiedad, depresión, bienestar subjetivo y salud mental general en reclusos”, luego de la aplicación del test de ansiedad de Zung, concluyeron que la mayoría de los participantes mostró niveles de ansiedad moderada y algún grado de deterioro de la salud mental. Dicha investigación coincide con los resultados obtenidos al aplicar el mismo test en la población del establecimiento penitenciario de Moyobamba, obteniendo niveles de ansiedad marcada y alto con un 34.5% de los encuestados y solo un 15.5% no presentan ansiedad.

Asimismo en el estudio de los autores Jimenéz Botero y Pavas Valencia (2018), aplicaron el test de control de impulsos “Ramón y Cajal” (ECIRyC) que mide la impulsividad a 74 sujetos privados de su libertad, obteniendo como resultado niveles de impulsividad medio y alto, y el caso de las variables propuestas como vergüenza y culpa y el control de impulsos no encontraron niveles estadísticamente significativos de correlación, para el caso de la aplicación del test de control de impulsos (impulsividad) coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación con un 52.8% entre los niveles de impulsividad medio y alto.

Por otro lado, Rodríguez Flores (2017), investigó la autoestima y control de los impulsos en personas acusadas por delito de violación contra la libertad sexual en el Establecimiento Penitenciario de Tarapoto 2017, aplicando varios test y entre ellos el test de control de impulsos “Ramón y Cajal” los resultados del test fueron de medio a alto haciendo en promedio un total del 72% de los encuestados y si encontraron relación entre las variables autoestima y control de impulsos, lo que coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación con un 52.8% entre los niveles de impulsividad medio y alto, en ambos casos por encima del 50%. Y para la contrastación del presente trabajo se encontró evidencia estadística suficiente para determinar la correlación de las variables ansiedad e impulsividad.

Lo expuesto guarda relación con lo expresado por Zung (1971), quien afirma que la ansiedad es el estado único del organismo que esta siempre en alerta ante una posible amenaza a su integridad física o psicológica, por lo tanto, hay una respuesta de agresión o huida a la situación de amenaza. El estado de estrés que sufren las personas que ingresan por primera vez al centro penitenciario es evidente, ante un escenario desconocido, asimismo la convivencia para las personas que ya conocen la vida al interior del centro, es un estado de alerta permanente, debido a que la confianza al interior es casi inexistente. Si se contrasta con el pensamiento de Moeller et al. (2001), sobre la impulsividad o lo que es lo mismo el control sobre los impulsos, es la predisposición hacia las

reacciones, rápidas y no planificadas, a estímulos externos o internos, en la que hay una percepción disminuida de las consecuencias negativas de estas acciones, tanto para el individuo como para los demás. Entonces se tiene un estado de alerta permanente que aumenta la ansiedad e inhibe el control de los impulsos, si este va en aumento, lo que está de acuerdo con los resultados obtenidos, debido a los diferentes estímulos al interior del establecimiento penitenciario, sumado aún estímulo externo como es la pandemia del COVID-19, incrementa la sensación de zozobra aumentando la ansiedad y reduciendo el control de los impulsos.

Del mismo modo se ha concluido que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión síntoma afectivo e impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba, 2021, se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $\rho = 0.378$ y un p-valor de $\alpha = 0.000$, el coeficiente de correlación tiene signo positivo, nos indica una relación directamente proporcional, lo que significa que, a mayor síntoma afectivo, mayor es la impulsividad y viceversa, la fuerza de la relación se observa en el valor del coeficiente, resultando en una correlación baja.

Asimismo luego de contrastar los resultados la investigadora identificó que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión síntoma somático e impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba, 2021, obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $\rho = 0.462$ y un p-valor de $\alpha = 0.000$, el coeficiente de correlación tiene signo positivo, nos indica una relación directamente proporcional, lo que significa que, a mayor síntoma somático, mayor es la impulsividad y viceversa, la fuerza de la relación se observa en el valor del coeficiente, resultando en una correlación moderada.

CONCLUSIONES

1. Los resultados de la investigación luego del procesamiento de los datos de la variable ansiedad e impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba - 2021, existe evidencia estadísticamente significativa que hay relación entre las variables estudiadas (p -valor = 0.000 y $\rho = 0.489$). La autora concluye que existe relación positiva o directamente proporcional y una fuerza de correlación moderada.
2. El resultado del estudio de la variable ansiedad dio como resultado que el 49.1% de los encuestados tienen ansiedad mínima, el 29.8% ansiedad marcada y un 5.7% grado máximo, si observamos la suma de ansiedad marcada y grado máximo obtenemos un número importante de 34.5% de los encuestados con una condición de ansiedad que amerita tratamiento y solo un 15.5% de los encuestados no presentan ningún grado de ansiedad.
3. La investigadora obtuvo como resultado de la variable impulsividad, que un 47.2% de los encuestados tienen un nivel de impulsividad bajo, un 46.8% con un nivel de impulsividad medio y un 6.0% con alta impulsividad. Los indicadores de impulsividad medio y alto superan el 50% lo que nos indica que deben aplicarse estrategias para mejorar esta condición.
4. Del mismo modo se ha concluido que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión síntoma afectivo y la variable impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba, 2021, se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $\rho = 0.378$ y un p -valor de $\alpha = 0.000$, lo que implica una relación directamente proporcional, lo que significa que, a mayor síntoma afectivo, mayor es la impulsividad y viceversa, la fuerza de la correlación es baja.
5. Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión síntoma somático y la variable impulsividad en los internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba, 2021, se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $\rho = 0.462$ y un p -valor de $\alpha = 0.000$, el coeficiente de correlación tiene signo positivo, nos

indica una relación directamente proporcional, la fuerza de la correlación es moderada.

RECOMENDACIONES

1. Desde la experiencia de la investigadora se recomienda la aplicación de un estudio tomando como referencia la presente investigación, con la misma población aplicando un Pre y Post Test, para comprobar la eficacia de la aplicación de estrategias para mejorar la calidad de vida de los reclusos y reducir los niveles de ansiedad e impulsividad.
2. Considerar para futuras proyectos de tesis la aplicación de otras variables que pudieran tener un impacto en la población de estudio, como la inteligencia emocional y su relación con las variables ansiedad y/o impulsividad, que permitan evaluar nuevas estrategias para mejorar a adaptabilidad de los reclusos.
3. Desde la observación de la autora, se recomienda capacitar al personal del INPE en la identificación de casos con niveles medianos y altos de ansiedad, sumado a un alto nivel de impulsividad. A fin de aplicar estrategias que permitan la reducción de estos niveles, evitando posibles problemas en la gestión de los reclusos.
4. La implementación de capacitaciones periciales en el área de asistencia penitenciaria del servicio de psicología en temas como: Diagnostico, pruebas e instrumentos psicológicos.
5. La investigadora recomienda el aumento de personal encargado de la salud mental (psiquiatría y psicólogos) del establecimiento penitenciario. Con el propósito de ampliar el rango de acción de estos profesionales, actualmente no se abastecen. Así como del presupuesto para logística e infraestructura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMNISTÍA INTERNACIONAL. (18 de 03 de 2021). *AMNISTÍA INTERNACIONAL Noticias*. Obtenido de La Población penitenciaria, olvidada en la pandemia de COVID-19: se agrava la crisis en los centros de detención: <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2021/03/prisoners-forgotten-in-covid-19-pandemic-as-crisis-grows-in-detention-facilities/>

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Astocondor, L. (2001). *Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung*. Lima, Perú: Luffi.

BBC. (10 de 10 de 2021). *BBC NEWS MUNDO*. Obtenido de Los 6 países de América Latina y el Caribe donde la cantidad de presos duplica, triplica y hasta cuadriplica la capacidad de las cárceles | Ecuador | | MUNDO: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-58838582>

BID. (22 de 04 de 2020). *BID MEjorando Vidas*. Obtenido de La Pandemia y las prisiones: ¿Cuáles son los desafíos para los gobiernos de América Latina?: <https://blogs.iadb.org/ideas-que-cuentan/es/la-pandemia-y-las-prisiones-cuales-son-los-desafios-para-los-gobiernos-de-america-latina/>

Cascardo, E., & Resnick, P. E. (2016). *Ansiedad, Estrés, Pánico y Fobias: 100 preguntas, 101 Respuestas*. Buenos Aires, Argentina: B Argentina S.A.

Céspedes Condoma, E. (2015). *Propiedades Psicométricas*. Universidad Autónoma del Perú. (Tesis de Licenciatura), Lima, Perú.

- Coleman, L. L. (1975). *Liberación del Miedo*. Mexico: Compañía Continental.
- Espinoza-Fernandez, L., García-López, L. J., & Muela Martínez, J. A. (2018). Una mirada hacia los jóvenes con trastornos de ansiedad. *Revista de estudios de la Juventud*, 11-24. Obtenido de http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/1._una_mirada_hacia_los_jovenes_con_trastornos_de_ansiedad.pdf
- Eysenck, S., Eysenck, H., & Barret, P. (1985). *Una versión revisada de la escala de psicoticismo*. Los Angeles: Pers Individ Dif.
- García O'Diana, A. A., & Ricra Sanchez, K. K. (2021). Paz o equilibrio, conducta agresiva, desinhibición online, desconexión moral y control de impulsos en universitarios peruanos. *Universidad Cesar Vallejo*. (Tesis de Licenciatura), Lima, Perú.
- Goleman, D. (2004). *La inteligencia emocional: Por que es mas importante que el cociente intelectual*. Mexico: Vergara.
- INEI. (2016). *Perú: Primer Censo Nacional Penitenciario 2016: Perfil de la Población Penal*. Lima, Perú: INEI.
- INPE. (2021). *Informe Estadística Mayo 2021*. Lima: MINJUS.
- Jarne Esparcia, A., Talam Caparrós, A., Horta i Faja, E., & Requena Varón, E. (2006). *Psicopatología*. Barcelona, España: UOC.
- Jiménez Botero, Y. A., & Pavas Valencia, C. J. (2018). Relación entre las emociones morales de vergüenza y culpa y el control de impulsos en población privada de la libertad en el municipio de Rionegro. *Universidad de Antioquia*. (Tesis de Licenciatura), Carmen de Viboral, Colombia.
- Jiménez-Puig, E., Martínez Rodríguez, L., & Alzola Suárez, C. (2021). Ansiedad, depresión, bienestar subjetivo y salud mental general en

reclusos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(3). Obtenido de <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1292>

López Medina, A. G. (2012). Los trastornos de control de impulsos como atenuantes de la responsabilidad en el cometimiento de delitos penales. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. (Tesis de Pregrado), Quito, Ecuador.

Luza Cayani, A. G. (2020). Disfunción familiar asociada a niveles de ansiedad en madres de pacientes hospitalizados en el hospital general Honori Delgado Espinoza Arequipa, 2020. *Universidad Católica de Santa María*. (Tesis de Pregrado), Arequipa, Perú.

Martinez, M. (12 de 11 de 2012). *Impulsos psicológicos, de todo tipo*. Obtenido de Mau Martinez: Una nueva posibilidad... La exigencia de encontrar una revancha más: <https://staticmau.wordpress.com/2012/11/19/impulsos-psicologicos-de-todo-tipo/>

Maucaylle Sauñe, F. d. (2021). Violencia de Pareja y ansiedad en mujeres de una comunidad de la provincia de andahuaylas, 2021. *Universidad Autónoma de Ica*. (Tesis de Licenciatura), Chincha, Perú.

Moeller, F., Barrat, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). *Aspectos psiquiátricos de la impulsividad*. Houston: Galveston.

Moreno, P. (2002). *Superar la ansiedad y el miedo: Un programa paso a paso* (7 ed.). Murcia, España: Serendipity.

Muñoz García, C., Crespí Rupérez, P., & Angrehs, R. (2011). *Habilidades Sociales*. Madrid, España: Humanes.

Muzurrieta Velasquez, G. (2021). Nivel de ansiedad en alumnos de la facultad de medicina humana durante la pandemia del COVID 19.

Universidad Peruana Los Andes. (Tesis de Pregrado), Huancayo, Perú.

ONU. (12 de 03 de 2021). *Noticias ONU*. Obtenido de El COVID-19 afecta desproporcionadamente a los presos en todo el mundo: <https://news.un.org/es/story/2021/03/1489432>

Pastrana Jiménez, J. I. (2009). *Trastornos de ansiedad y estrés*. Madrid, España: López-Ibor.

Paz Balseca, A. S. (2020). Rasgos de personalidad e impulsividad en adolescentes consumidores de alcohol en una institución educativa. *Universidad Central del Ecuador*. (Tesis de Licenciatura), Quito, Ecuador.

Puchol Esparza, D. (09 de 29 de 2003). *Los trastornos de ansiedad: la epidemia silenciosa del siglo XXI*. Obtenido de Revista *PsicologicaCientifica.com*: <https://www.psicologiacientifica.com/trastornos-de-ansiedad-epidemia/>

RAE. (12 de 07 de 2021). *RAE Consulta*. Obtenido de Real Academia Española RAE: <https://dle.rae.es/impulsivo>

Ramírez Correa, A. L. (2021). Falta de control de los impulsos como factor asociado a la violencia intrafamiliar: Revisión de la literatura. *Revista Científica SAPIENTIAE*, 4(7), 1-6. Obtenido de <https://publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/sapientiae/article/view/195>

Ramos Brieva, J. A., Gutierrez-Zotes, A., & Sáiz Ruiz, J. (2002). *Escala de control de impulsos "Ramón y Cajal" (ECIRyC)*. Desarrollo, validación y baremación. Madrid, España: Tarragona.

Ramos Ramos, V. A. (2018). El Craving por alcohol y el control de impulsos al consumo en miembros que forman parte de grupos de apoyo de

alcoholicos anónimos (AA) Ambato. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. (Tesis de Licenciatura), Ambato, Ecuador.

Rodríguez Flores, M. (2017). Autoestima y control de los impulsos en personas acusadas por delito de violación contra la libertad sexual en el Establecimiento Penitenciario de Tarapoto 2017. *Universidad César Vallejo*. (Tesis de Licenciatura), Tarapoto, Perú.

Rojas, E. (02 de 08 de 2021). *Cómo superar la ansiedad*. Obtenido de La Casa del Libro: <https://www.casadellibro.com/ebook-como-superar-la-ansiedad-ebook/9788499984551/2407815>

Ros, R. (2004). *Controla tus pensamientos y controlarás tu ansiedad*. Pamplona, España: Trace Communication.

Terrones Muñoz, F. (2019). Ansiedad y estilos de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia del distrito de Matara, 2019. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Privada del Norte, Cajamarca, Perú.

Terrones Muñoz, F. H. (2019). Ansiedad y estilos de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia del distrito de Matara, 2019. *Universidad Privada del Norte*. (Tesis de Licenciatura), Cajamarca, Perú.

Toroshina Pillasagua, M. A. (2021). Nivel de estrés, ansiedad y depresión del personal operativo de tres cuerpos de bomberos ante y durante la pandemia por COVID 19. *Artículo Científico. Universidad Internacional SEK*, 1-29. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4184/2/PTT%20-%20Toroshina%20Pillasagua%20Marco%20Antonio.pdf>

USIL. (05 de 03 de 2021). *Covid-19 en el Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión*. Obtenido de USIL Novedades: <https://www.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>

Virues Elizondo, R. A. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista Psicología Científica.com*, 7-8. Obtenido de <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>

Zuckerman, M., Kuhlman, D., Joireman, J., Teta, P., & Kraft, M. (1993). *Una comparación de tres modelos estructurales de personalidad: los tres grandes, los cinco grandes y los cinco alternativos*. Washington: Pers Soc Psychol.

Zung, W. (1971). *Un instrumento de calificación para los trastornos de ansiedad. Psicósomática*. Houston: Miller.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba?	Determinar la relación que existe entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba	Existe relación significativa entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba	<p><u>Variable independiente</u></p> <p>Ansiedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síntoma Afectivo • Síntoma Somático 	<p>Tipo de investigación</p> <p>No Experimental, Descriptiva</p> <p>Diseño de estudio</p> <p>Correlacional.</p> <p>Población /muestra</p> <p>Población:</p> <p>Internos del establecimiento penitenciario de Moyobamba,</p>
Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específico		
¿Cómo se presentan las dimensiones de ansiedad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba?	Identificar los niveles de ansiedad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.	El nivel de ansiedad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba es Alto.		
¿Cómo se presentan los niveles de impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba?	Identificar los niveles de impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba.	El nivel de impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba es Bajo	<p><u>Variable dependiente</u></p> <p>Impulsividad:</p>	<p>o penitenciario de Moyobamba, 849 internos.</p> <p>Muestra:</p> <p>265 internos</p>

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma afectivo?	Determinar la relación que existe entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma afectivo.	Existe relación directa y significativa entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma afectivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsividad • Inmediatez • Imposición • Riesgo 	Muestreo: MAS Método de investigación: Cuantitativa
¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma somático?	Determinar la relación que existe entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma somático.	Existe relación significativa entre la ansiedad e impulsividad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba, según síntoma somático.		

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Ansiedad	Zung (1971) define la ansiedad como un estado único del organismo que está siempre en alerta ante una posible amenaza a su integridad física o psicológica, por lo tanto, hay una respuesta de agresión o huida a la situación de amenaza.	La variable ansiedad se operacionalizará a través de las dimensiones síntomas afectivos y somáticos. Así mismo se han dispuesto 18 indicadores y 20 ítems. Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Williams Zung (Astocondor, 2001)	D1: Síntoma Afectivo	Ansiedad (1) Miedo (2) Angustia (3) Desintegración mental (4) Aprehensión (5)	Ordinal
			D2: Síntoma Somático	Temblores (6) Dolores y molestias corporales (7) Tendencia a la fatiga y debilidad (8) Inquietud (9) Palpitaciones (10) Vértigo (11) Desmayos (12) Disnea (13) Parentesias (14) (17) Náuseas y vómitos (15) Micción frecuente (16) Sudoración (17) Rubor facial (18) Insomnio (19) Pesadillas (20)	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Impulsividad	La impulsividad no sería sino la predisposición hacia las reacciones, rápidas y no planificadas, a estímulos externos o internos, en la que hay una percepción disminuida de las consecuencias negativas de estas acciones, tanto para el individuo como para los demás (Moeller, Barrat, Dougherty, Schmitz, & Swann, 2001).	La variable impulsividad se operacionalizará a través de los factores de impulsividad, inmediatez, imposición y riesgo. Para este fin, se emplean 20 ítems con un formato de respuesta tipo Likert con cuatro opciones de respuesta. Escala de Control de los Impulsos «Ramón y Cajal» (Ramos Brieva, Gutierrez-Zotes & Sáiz Ruiz, 2002)	D1: Impulsividad	1,3,4,7,9,11 y 14	Ordinal
			D2: Inmediatez	2,6,12,13,15,17 y 18	
			D3: Imposición	8,14,15,18 y 19	
			D4: Riesgo	10,16 y 20	

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE ANSIEDAD DE ZUNG (EAA)

Edad: __ Sexo: __ Delito: _____ Tiempo de Sentencia: _____

Tiempo de Permanencia: _____ Etapa de clasificación: _____

Pabellón: __ Grado/Instrucción: _____ Estado Civil: _____

Religión: _____ Fecha de aplicación: ____/____/____

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuenci a	Siempre o casi siempre
1	Me más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón.				
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder				
6	Me tiemblan las manos y las piernas.				
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.				
8	Me siento débil y me canso fácilmente.				
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11	Sufro de mareos.				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16	Orino con mucha frecuencia.				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18	Siento bochornos.				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche				
20	Tengo pesadillas.				

Escala de Control de Impulsos “Ramón y Cajal” (ECIRyC)

N°	La conducta planteada me ocurre:	Nunca	Rara vez	A menudo	Siempre
		1	2	3	4
1	“Salto” a la menor provocación o cuando me llevan la contraria.				
2	Me siento mejor cuando hago algo sin necesidad de meditarlo.				
3	Soy una persona con mucha paciencia.				
4	Tiendo a perder el control de mí mismo.				
5	Las cosas que hacen los demás suelen dejarme satisfecho.				
6	No puedo resistir el impulso de hacer algo inmediatamente después de que se me haya ocurrido; me pongo nervioso.				
7	Mis reacciones son imprevisibles.				
8	Me gusta quedar por encima de los demás.				
9	Hago digo cosas sin pensar en sus consecuencias.				
10	He hecho cosas que me resultaban imposibles de resistir.				
11	Creo que soy bastante impulsivo.				
12	Si me excito sexualmente, necesito encontrar pronto la satisfacción.				

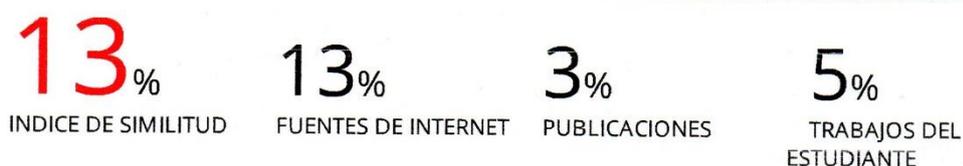
13	Me alivia mucho conseguir con rapidez algo que necesite hacer irresistiblemente.				
14	Mi carácter es “fuerte”, “temperamental”.				
15	Mis méritos deben reconocerse inmediatamente, no con el paso del tiempo.				
16	Me he colocado en situaciones de riesgo.				
17	Puedo esperar largo tiempo para recibir cualquier cosa que me haya merecido.				
18	Cuando hago o digo algo, espero que los resultados se vean pronto.				
19	En líneas generales soy una persona bastante exigente.				
20	Me coloco en algunas situaciones que suelen acelerarme el corazón al límite.				

Item	Edad	Sexo	Delito	Tempo de Sentencia_1	Tempo de Permanencia (a)	Clasificación	Pabellón	Grado de Instrucción	Estado Civil	Religión	P1.1	P1.2	P1.3	P1.4	P1.5	P1.6	P1.7	P1.8	P1.9	P1.10	P1.11	P1.12	P1.13	P1.14	P1.15	P1.16	P1.17	P1.18	P1.19	P1.20	D1.1	D1.2	T1	Indicador	EEA	P2.1	P2.2	P2.3	P2.4	P2.5	P2.6	P2.7	P2.8	P2.9	P2.10	P2.11	P2.12	P2.13	P2.14	P2.15	P2.16	P2.17	P2.18	P2.19	P2.20	D1.1	D1.2	D1.3	D1.4	T2	ECIRYC	ECIRYC								
141	33	1	Homicidio Calificado	7	1	2	2	4	2	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	8	26	34	43	1	1	0	0	0	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	3	3	3	2	0	2	1	1	5	9	9	4	22	2	Impulsividad Media	
142	28	1	Robo Agravado	7	1	2	2	3	1	0	1	1	1	2	4	1	2	1	3	2	1	1	4	1	1	2	4	1	1	1	9	26	35	44	1	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	1	3	3	2	0	0	1	3	6	4	4	16	1	Impulsividad Baja											
143	41	1	Robo Agravado	2	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	4	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	2	9	25	34	43	1	1	3	0	0	3	1	1	0	0	3	1	1	1	3	1	3	3	3	4	15	10	7	32	2	Impulsividad Media									
144	41	1	Tráfico Ilícito de Droga	7	2	2	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	5	18	23	29	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	3	1	Impulsividad Baja										
145	33	1	Tráfico Ilícito de Droga	3	4	2	2	4	1	0	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	3	1	2	1	9	24	33	41	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	3	6	4	1	14	1	Impulsividad Baja									
146	56	1	Robo Agravado	3	4	2	2	0	1	0	1	2	2	1	3	2	2	1	4	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	9	27	36	45	1	1	0	0	0	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	3	3	2	0	2	1	1	5	9	9	4	22	2	Impulsividad Media								
147	23	1	Robo Agravado	1	2	2	2	4	1	2	2	4	1	2	2	1	2	2	1	2	4	1	3	1	4	2	1	1	3	1	11	29	40	50	2	0	1	0	3	3	1	0	0	0	0	3	0	1	1	1	3	0	0	1	0	7	4	3	18	1	Impulsividad Baja									
148	52	1	Violación Sexual	7	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1	7	20	27	34	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	1	1	5	3	3	10	1	Impulsividad Baja											
149	31	1	Violencia familiar	1	1	2	2	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	4	2	8	27	35	44	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	5	2	2	10	1	Impulsividad Baja									
150	30	1	Robo Agravado	7	2	2	2	4	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	3	3	4	1	2	1	10	27	37	46	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	2	0	2	1	1	4	6	4	16	1	Impulsividad Baja										
151	27	1	Robo Agravado	2	2	2	2	3	1	0	2	1	2	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	8	25	33	41	1	0	2	1	0	1	0	1	0	1	2	3	3	2	1	0	1	1	6	10	6	3	22	2	Impulsividad Media											
152	27	1	Robo Agravado	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	2	1	10	21	31	39	1	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	3	1	9	2	2	1	Impulsividad Baja											
153	26	1	Robo Agravado	1	1	2	2	3	1	3	2	2	1	2	1	2	4	2	3	2	1	3	4	1	3	3	3	2	2	2	8	38	46	58	2	0	3	0	1	2	1	3	0	2	1	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2	10	13	7	4	30	2	Impulsividad Media								
154	24	1	Robo Agravado	2	2	2	2	4	1	1	1	2	2	1	3	2	4	2	2	2	4	4	1	1	1	3	2	4	2	8	36	45	56	2	1	3	3	1	2	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	1	1	0	3	15	14	9	9	41	3	Impulsividad Alta										
155	28	1	Tráfico Ilícito de Droga	3	2	2	2	4	1	2	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	3	1	2	2	4	2	4	2	9	30	39	49	2	1	3	0	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	3	1	0	3	3	1	5	11	10	3	24	2	Impulsividad Media										
156	47	1	Cia legal de Arma de	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	4	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	3	4	2	2	9	28	37	46	1	1	2	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	2	1	1	4	9	6	2	19	1	Impulsividad Baja										
157	20	1	Violación Sexual	7	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	1	2	4	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	7	25	32	40	1	1	3	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	3	3	1	0	6	13	6	2	31	2	Impulsividad Media										
158	30	1	Robo Agravado	7	1	2	2	4	1	0	2	2	1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	4	1	2	3	2	9	28	37	46	1	1	2	0	1	2	3	1	0	1	2	1	1	2	2	2	2	7	13	8	7	24	2	Impulsividad Media													
159	34	1	Violencia familiar	7	2	2	2	4	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	5	21	26	33	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	2	0	3	3	0	7	7	9	3	23	2	Impulsividad Media											
160	43	1	Actos contra el pudor	2	2	2	2	3	1	3	1	1	1	1	3	1	2	2	2	4	1	1	2	1	2	4	2	2	7	30	37	46	1	0	1	1	1	3	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	2	1	1	3	8	7	2	18	1	Impulsividad Baja											
161	43	1	Robo Agravado	5	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	5	24	29	36	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	5	4	4	3	16	1	Impulsividad Baja													
162	25	1	Actos contra el pudor	3	2	2	2	4	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	10	19	29	36	1	0	2	0	1	1	2	2	0	1	1	2	0	1	2	1	3	1	3	2	1	4	15	11	4	28	2	Impulsividad Media										
163	26	1	Tráfico Ilícito de Droga	3	1	2	2	2	1	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	1	2	2	4	1	4	3	4	16	45	61	76	3	2	0	2	3	3	3	1	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	3	3	3	14	13	12	6	41	3	Impulsividad Alta								
164	40	1	Actos contra el pudor	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	4	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	4	2	2	9	37	46	58	2	1	1	0	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	5	8	6	5	22	2	Impulsividad Media											
165	32	1	Robo Agravado	7	1	2	2	4	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	1	1	1	3	4	2	1	8	25	33	41	1	1	3	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3	2	9	4	4	18	1	Impulsividad Baja												
166	28	1	Robo Agravado	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	1	1	3	2	1	2	4	2	1	2	6	28	34	43	1	1	3	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	1	1	0	4	8	6	1	17	1	Impulsividad Baja									
167	25	1	Lesiones	7	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	2	1	3	1	2	3	2	4	2	9	30	39	49	2	0	2	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	2	0	2	3	7	3	4	17	1	Impulsividad Baja									
168	21	1	Tocamientos	7	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	6	27	33	41	1	1	3	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1	0	3	1	0	3	12	8	1	19	1	Impulsividad Baja										
169	63	1	Agociación-incompa	1	2	3	3	6	2	2	2	2	1	3	4	2	2	3	1	1	1	1	2	2	4	1	3	10	28	38	48	2	1	1	0	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	0	3	3	1	8	12	12	3	31	2	Impulsividad Media												
170	54	1	Desobediencia	1	1	3	3	4	2	3	3	2	1	3	1	3	1	4	2	1	1	1	3	3	3	1	1	12	27	39	49	2	0	3	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	0	5	15	15	3	32	2	Impulsividad Media													
171	66	1	Agociación-incompa	1																																																																		

Anexo 5: Reporte de Turnitin al 28% de similitud

ANSIEDAD Y CONTROL DE IMPULSOS EN LOS INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MOYOBAMBA, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	www.fepism.org Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	www.cien.org.gt Fuente de Internet	1%
7	revmedmilitar.sld.cu Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Anexo 6: Carta de presentación de la Universidad



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, CHOQUE QUISPE MARLENY, identificado con DNI 43873217 del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **“ANSIEDAD Y CONTROL DE IMPULSOS EN LOS INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MOYOBAMBA.”**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 04 de octubre del 2021



Mg. Georgina A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 7: Carta de presentación de la Universidad



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 4 de octubre del 2021

OFICIO N°357-2021-UAI-FCS

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO DE MPYOBAMBA
Abg. JUAN RUIZ RUIZ
DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MOYOBAMBA
PROVINCIA DE MOYOBAMBA REGION SAN MARTIN

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




Mg. Giorgio A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe