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

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

"LA IMPULSIVIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS JÓVENES"

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

Autora: Raza Guerrero, Paola Stephanie

Tutor: Psc. Cl. Mst Gaibor González, Ismael Álvaro

Ambato – Ecuador

Febrero, 2019

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **"LA IMPULSIVIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS JÓVENES"** de Paola Stephanie Raza Guerrero, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Septiembre del 2018

EL TUTOR

Psc. Cl. Mst Gaibor González, Ismael Álvaro

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **"LA IMPULSIVIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS JÓVENES"**, así como todos los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y recomendaciones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de éste trabajo de grado.

Ambato, Septiembre del 2018

LA AUTORA

Raza Guerrero, Paola Stephanie

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Proyecto de Investigación o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales, de mi Proyecto de Investigación, con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción del presente Proyecto de Investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos como autora.

Ambato, Septiembre del 2018

LA AUTORA

Raza Guerrero, Paola Stephanie

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema **"LA IMPULSIVIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS JÓVENES"**. Paola Stephanie Raza Guerrero, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Febrero del 2019.

Para constancia firman:

PRESIDENTE/A

1ER VOCAL

2DO VOCAL

DEDICATORIA

Primeramente, debo dedicar este trabajo como mi vida a Dios, ya que gracias a él tuve el tiempo y la fuerza necesaria para realizar el presente proyecto.

A continuación agradezco a mis padres Jesús Raza y Margarita Guerrero por alentarme y supervisar mi trabajo día a día; también está dedicado al resto de mi familia como a mis hermanos David, Alex y Benjamín, mi abuelita Teresita Salazar y a mi novio y futuro esposo Fernando Lascano Medina, quien Dios ha permitido este en mi vida, todos mencionados anteriormente me han apoyado incondicionalmente y me han enseñado que lo que uno se propone lo logra, que uno es dueño de su vida, que las excusas no te llevan a ningún lado y que se debe tomar decisiones inteligentes, ya que el sacrificio que se realiza hoy, es el éxito del mañana.

Paola Stephanie Raza Guerrero

AGRADECIMIENTO

Para la realización del presente Proyecto de investigación se contó con el apoyo de varias personas quienes directa o indirectamente hicieron posible este proyecto, a ellos gracias por poner un granito de arena y brindar la confianza necesaria para seguir adelante.

A la Universidad Técnica de Ambato, por abrir las puertas junto con su respectiva autoridad Dr. Galo Naranjo, rector de la misma, como a su vez al Decano Marcelo Ochoa ya que sin su visto bueno no hubiese sido posible la realización de este trabajo.

A mi Tutor y Coordinador de la Carrera de Psicología Clínica el Psc. Cl. Mst Ismael Gaibor por tutoriar mis avances como corregir los errores cometidos en el transcurso de la realización de este trabajo, a la Lic. MSc. Yanet Díaz y al Psc. Cl. Juan Sandoval quienes fueron mis guías durante el desarrollo de esta actividad; también al Dr. Ricardo Recalde como asesor de mi trabajo.

A los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica que colaboraron con la aplicación de los test, ya que sin ellos no se hubiera obtenido los fundamentos requeridos con los cuales se basó esta investigación.

Paola Stephanie Raza Guerrero

CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR ii

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO iii

DERECHOS DE AUTOR iv

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR v

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTO vii

RESUMEN xiii

ABSTRACT xiv

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 3

EL PROBLEMA 3

1.1 TEMA: 3

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 3

1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN 3

1.2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 6

1.3 JUSTIFICACIÓN 6

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 7

1.4.1 OBJETIVO GENERAL 7

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 7

CAPÍTULO II 8

MARCO TEÓRICO 8

2.1 ESTADO DEL ARTE 8

2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO 11

Estrés 11

Tipos de evaluación al estrés 12

Impulsividad 13
Teorías 13
Factores de la impulsividad 15
Causas de la impulsividad 16
Indicadores de impulsividad 16
Tipos de Impulsividad 17
Trastornos de la Impulsividad 17
Afrontamiento 18
Teorías 19
Afrontamiento al estrés 20
Realidad del Afrontamiento 20
Factores Moduladores 20
Recursos/Impedimentos Internos 21
Recursos/Impedimentos Externos 22
2.3 HIPÓTESIS 22
Hipótesis Alternativa 22
Hipótesis Nula 22
CAPÍTULO III 23
MARCO METODOLÓGICO 23
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN 23
3.2 SELECCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO 23
3.3 POBLACIÓN 23
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN 23
Criterios de Inclusión 23
Criterios de Exclusión 24

DISEÑO MUESTRAL 24
3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES 24
3.5 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN 26
DESCRIPCIÓN DE LOS ISNTRUMENTOS UTILIZADOS 26
3.6 ASPECTOS ÉTICOS 28
CAPÍTULO IV 31
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 31
CAPÍTULO V 52
CONCLUSIONES 52
RECOMENDACIONES 53
BIBLIOGRAFÍA: 54
LINKOGRAFÍA: 56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-DATOS UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO 59
ANEXOS 61
ANEXO 1 61
ANEXO 2 62
ANEXO 3 64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables.....25
Tabla 2 Porcentaje de estudiantes.....31
Tabla 3 Impulsividad resultado general.....33
Tabla 4 Tipos de impulsividad.....35
Tabla 5 Tipos de Estrategias de Afrontamiento.....37
Tabla 6 Género con impulsividad.....39
Tabla 7 Género sin impulsividad.....41
Tabla 8 Impulsividad según la edad.....43
Tabla 9 Procedimiento de casos-género.....45
Tabla 10 Agrupación por género.....47
Tabla 11 Procedimiento de casos-edad.....48
Tabla 12 Contraste por edad.....50
Tabla 13 Verificación de Hipótesis.....51

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Género……...32

Ilustración 2 Porcentaje Impulsividad……..…….34

Ilustración 3 Tipos de impulsividad..... 36

Ilustración 4 Estrategias de Afrontamiento 38

Ilustración 5 Género con impulsividad..... 40

Ilustración 6 Género sin impulsividad..... 42

Ilustración 7 Predominio de Impulsividad por edad..... 44

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

"LA IMPULSIVIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS JÓVENES"

Autora: Raza Guerrero, Paola Stephanie

Tutor: Psc. Mst. Gaibor González, Ismael Álvaro

Fecha: Diciembre, 2018

RESUMEN

La impulsividad es la predisposición del ser humano a reaccionar de diversas formas ante un suceso estresor, muchas veces reaccionan de una forma inmediata o poco razonada y en otras de manera más detenida o pensativa y esto está determinado por las estrategias de afrontamiento que presenten; lo cual implica una correlación entre las variables mencionadas. El objetivo principal del presente proyecto de investigación fue determinar la existencia de relación entre la impulsividad y las estrategias de afrontamiento en los adultos jóvenes de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, siendo la muestra con la cual se trabajó de 98 adultos jóvenes de edades de 18 a 25 años. Para el estudio se aplicó la Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11) y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos CRI-A. Como resultado se relacionaron parcialmente la impulsividad con tres de las ocho estrategias de afrontamiento: evitación cognitiva, aceptación o resignación y descarga emocional. Se identificó que cerca de 3 de cada 10 adultos jóvenes presentan impulsividad, a su vez las estrategias de afrontamiento más utilizadas son: Revalorización positiva por 29,59% personas, Resolución de problemas en el 29,59% y Análisis Lógico por 21,43% de personas.

PALABRAS CLAVES: IMPULSIVIDAD, SITUACIONES_ESTRESANTES, REACCIÓN, ESTRATEGIAS_DE_AFRONTAMIENTO, EVITACIÓN_COGNITIVA, ACEPTACIÓN_O_RESIGNACIÓN, DESCARGA_EMOCIONAL

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

HEALTH SCIENCES DEPARTMENT

CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER

"IMPULSIVITY AND ITS RELATION TO COPING STRATEGIES IN YOUNG ADULTS"

Author: Raza Guerrero, Paola Stephanie

Tutor: Psc. Mst. Gaibor González, Ismael Álvaro

Date: December, 2018

ABSTRACT

Impulsiveness is the predisposition of the human being to react in various ways to a stressor event, often react in an immediate or little reason and in others in a more stopped or thoughtful and this is determined by the strategies of Coping they present; Which implies a correlation between the variables mentioned. The main objective of this research project was to determine the existence of the relationship between impulsivity and coping strategies in young adults of the clinical psychology career of the Faculty of Health Sciences of the Technical University of Ambato, being the sample with which was worked of 98 young adults aged 18 to 25 years. For the study was applied Barrat impulsiveness scale (BIS-11) and the CRI-A Coping response inventory- Adult form. As a result, impulsiveness was relating partially to three of eight coping strategies: cognitive avoidance, acceptance or resignation and emotional discharge. It was identified that about 3 out of 10 young adults have impulsiveness, in turn the coping strategies most used are: positive revaluation by 29.59% people, problem solving in 29.59% and logical analysis by 21.43% of people.

KEY WORDS: IMPULSIVITY, STRESSFUL_SITUATIONS, REACTION, COPING STRATEGIES, COGNITIVE_AVOIDANCE, ACCEPTANCE_OR _RESIGNATION, EMOTIONAL_DISCHARGE

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el término impulsividad es utilizado con mayor frecuencia al referirse que una persona ha tomado acciones rápidas sin meditarlo. Los adultos jóvenes tienden a tomar acciones poco premeditadas para dar solución a eventos estresores de su vida diaria.

El tema se ha planteado para conocer y determinar ciertas pautas sobre la impulsividad con relación a las Estrategias de afrontamiento, para ello se ha obtenido información de diversas fuentes e investigaciones las cuales han permitido la construcción paulatina de esta investigación, comenzando con la contextualización macro obtenida de ciertos países Europeos entre ellos España, para continuar con la contextualización meso a nivel de Estados Unidos perteneciente a América del Norte y otros países Latinoamericanos como Uruguay entre otros países, para finalizar con la contextualización micro tomando como referencia a nuestro país Ecuador donde se observa según diversas fuentes estadísticas que los ciudadanos cometen actos impulsivos en diversos contextos y circunstancias debido a la falta de control para afrontar las mismas.

El presente proyecto ha partido de los postulados realizados sobre el modelo del estrés de Lazarus y Folkman (1986) y mencionan que un evento estresor puede generar en el individuo reacciones positivas llamado euestrés pero también reacciones negativas conocido como diestrés causado por factores de riesgo, lo cual conlleva a que el individuo se desgaste y realice devoluciones poco acertadas teniendo los siguientes síntomas: ira, depresión, angustia, falta de control de impulsos entre otros (Selye, 1974).

Se ha analizado la definición de impulsividad y su implicación con la manera de afrontar los problemas del día a día, a pesar de ser una variable muy amplia y poseer diferentes perspectivas para su definición, se encuentra presente como pauta diagnóstica en diversos trastornos ya identificados; a su vez se ha investigado el afrontamiento el cual es innato en todo ser humano, es decir es la capacidad que tiene

un individuo para resolver un problema y esto depende del contexto, tiempo, espacio, personalidad y estrategias que posea la persona ante dicha circunstancia.

El afrontamiento es la capacidad de la gestión de las emociones y del estrés delante de una situación problemática**.** Todo individuo posee sus propias estrategias de afrontamiento para hacer frente con eficacia los eventos estresantes a través de la evaluación de los mismos (Lazarus y Folkman, 1986).

La impulsividad ha sido un factor que se ha presenciado en los adultos jóvenes de la Carrera de Psicología Clínica en base a los informes mensuales del período académico septiembre 2017-febrero 2018, el cual indicó sintomatología depresiva, ansiosa, estrés, consumo de estupefacientes y psicotrópicos, ideación suicida, entre otros.

Este estudio demostrará la importancia que tiene la impulsividad en los adultos jóvenes y como se puede manejar la misma con la utilización de estrategias de afrontamiento desarrolladas en cada individuo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 TEMA: La impulsividad y su relación con las estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN

La impulsividad abarca varias definiciones no consensuadas entre diversos autores, debido a sus características, dimensiones y más (Lazarus, Folkman, 1986; Zuckerman, 1989; Gray, 1987). Sin embargo se la describe como un anhelo hacia las recompensas inmediatas sobre las recompensas tardías, propiciando así respuestas prematuras y rápidas que no demanden mucho esfuerzo y análisis, sin considerar riesgos a futuro (Hernández, D; Guillen, A; Buela, G, 2015).

La impulsividad no siempre es de carácter negativo ya que en situaciones de riesgo tomar una acción breve puede ser de gran ayuda sobre todo si el individuo tiene un adecuado afrontamiento a las circunstancias (Macías; et al, 2013).

Según la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM V; 2014), la impulsividad es un criterio diagnóstico de muchos trastornos psicológicos entre ellos los más destacados son los trastornos destructivos del control de impulsos y de la conducta, trastornos obsesivos compulsivos, trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos sin desplazar a los trastornos de personalidad, entre otros.

Las conductas autolesivas se manejan en relación a la falta de control de impulsos que afectan a jóvenes colegiales y universitarios cuyos porcentajes indican que aproximadamente el 4% de la población general, se provoca autolesiones y que dentro de la población adolescente, las cifras pueden ascender al 14% (BBC Mundo, 2015); siendo esta conducta un puente al suicidio donde aproximadamente 800.000 personas se suicidan de diversas formas al año cada 40 segundos (OMS, 2017).

En la actualidad se describen muchas conductas como impulsivas de acuerdo al Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades organizado por la Organización Mundial de la Salud (CIE-11, 2008); entre las cuales la población de jóvenes adultos entre 20 a 30 años de edad pertenecientes a Estados Unidos, Reino Unido, China e Italia adquieren productos costosos de poca utilidad como: vestidos, zapatos, chaquetas, productos para el cabello, etc, tanto vía online como pago de contado en tiendas físicas, teniendo como objetivo la calidad y la marca de los mismos sin tomar a consideración el precio al momento de pagar (Deloitte, 2017).

Según los resultados obtenidos de más de 1000 encuestas aplicadas a este grupo etario, el 40,2% prefiere las compras físicas y el 52,2% las compras online con envío a su domicilio o lugar de trabajo y el 7,1% la forma click and collect donde se compra por internet y luego se procede a retirar en el lugar de venta. De lo cual se destaca que el 18% de los encuestados mencionó comprar los productos por su calidad, mientras que el 19, 7% recalco adquirir este tipo de productos por mero capricho (Deloitte, 2017).

Otro ejemplo de conductas impulsivas en la actualidad son las apuestas deportivas web, consideradas una de las aficiones más grande entre los europeos; entre las más importantes se destacan los Juegos Olímpicos y los campeonatos de la Unión Europea de Fútbol Amateur, en los cuales los ciudadanos son fieles a la mejor oferta apostando altas cantidades de dinero sin control, sobre todo durante las semifinales, el 44% de los usuarios mencionaron sentirse incitados apostar cuando la tasa de oferta crecía exponencialmente llegando apostar en deportes que no son de su preferencia habitual al pensar que obtendrían mayores cantidades de dinero que la que invirtieron, por otro lado el 52% de usuarios realizan sus apuestas a lo largo de la semana y el 48% durante el transcurso del día de juego; dando como resultado que el 62% de las apuestas en Europa son realizadas en forma impulsiva sin pensarlo detenidamente (Rocket Fuel, 2016).

La impulsividad es una pauta diagnóstica de muchos trastornos del comportamiento, conducta y personalidad en la cual se destacan como criterios de personalidad del grupo B "…que comienza en las primeras etapas de la edad adulta..." (DSM V; American Psyquiatric Association, 2014).

La impulsividad también abarca comportamientos delictivos como: incumplimiento de la ley, engaño, agresividad, ausencia de remordimiento, suicidio, homicidio, etc (DSM V; American Psyquiatric Association, 2014).

En Reino Unido entre el 50% al 70% de casos por homicidio ocurridos anualmente fueron cometidos por personas que padecían algún problema mental al realizar el crimen (BBC Future, 2015).

En Estados Unidos las tasas de violencia y homicidios son altas y continúan creciendo, haciendo frente a una situación crítica de seguridad con un aumento del 18% en relación a los homicidios ocurridos entre el 2014 y 2015 siendo la tasa más alta desde el año 1971 (BBC News, 2017).

En Latinoamérica no solo es preocupante las altas tasas de desempleo, inflación y pobreza sino también la incidencia de violencia y crimen que han perdurado durante décadas en comparación a otras regiones del mundo (ONU, 2016); tanto América Latina como el Caribe presentan el 30% de homicidios a pesar de que concentran tan solo el 9% de la población mundial y 42 ciudades de las 50 con mayores tasas de homicidio en el mundo están en las mismas (NIH, 2016); inclusive la sensación de inseguridad es latente en países con bajas tasas de homicidio como Argentina y Uruguay (ONU, 2016).

En América Latina se pone de manifiesto el contexto sociocultural para el afrontamiento de situaciones problemáticas las cuales generan comportamientos agresivos en el individuo, quien acaba de forjarse como miembro de la sociedad; cabe manifestar que la agresividad está relacionada con los antecedentes genéticos, congénitos y biológicos como a su vez por el contexto biopsicosocial de la persona para afrontar diversas circunstancias en su camino (Morales et al, 2012).

Ecuador presentó una disminución en la tasa de homicidios al comparar cifras de los años 2015 y 2016 con una reducción de 0.75 puntos entre las cifras de 6,44 a 5,69 por cada 100.000 habitantes en base al registro de casos reportados de 1.048 a 941 en los años antes mencionados (INEC, 2016).

Se registraron 2000 denuncias por violencia de género e intrafamiliar durante el año 2016, y en el 2018 donde se registraron 135 llamadas de alerta de violencia

intrafamiliar por agresividad derivada por ingesta de alcohol en comparación a las 63 llamadas del año 2017 acorde a las declaraciones del Coronel Gilberto Orozco comandante de la subzona 18 de la Policía Nacional de la provincia de Tungurahua (El Universo, 2018).

Durante el período académico septiembre 2017 a febrero 2018 en el Consultorio Psicológico de Ingahurco UTA, perteneciente a la ciudad de Ambato, se realizó un registro mensual de pacientes y atenciones: septiembre 84 pacientes, 101 atenciones; octubre 153 pacientes, 227 atenciones; noviembre 61 pacientes, 130 atenciones; diciembre 17 pacientes, 58 atenciones; enero 27 pacientes y 58 atenciones con un total de 342 pacientes y 574 atenciones. Se constató el predominio de los siguientes diagnósticos acorde al mes de atención: septiembre, octubre y noviembre-episodios depresivos leves; diciembre-problemas relacionados con grupo de apoyo y familiar, y en enero-relación conflictiva entre pareja y esposos (Ponce, 2018).

1.2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Se relaciona la impulsividad con las estrategias de afrontamiento en los adultos jóvenes de 18 a 25 años de la Carrera de Psicología Clínica?

1.3 JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el presente estudio trata sobre los adultos jóvenes, según la OMS esta etapa está comprendida entre los 18 a 25 años de edad; es importante recalcar que en nuestro contexto cultural el adulto joven se encuentra relegado en muchos ámbitos ya que está dejando su etapa de desobediencia como no acatar órdenes y responder aceleradamente sin terminar de escuchar lo que se le dice, y a su vez está adquiriendo responsabilidades importantes las mismas que forjaran su vida por lo que hacer frente a las situaciones venideras puede ser difícil.

Siendo un tema que afecta a estudiantes de instituciones educativas superiores, los adultos jóvenes están expuestos constantemente a diversos estresores que pueden generar que actúen en forma impulsiva, por ello se pretende investigar a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica al ser de gran impacto al no haberse realizado este tipo de investigación en esta población lo cual será un gran aporte dentro de la Universidad Técnica de Ambato, al conocer las estrategias de

afrontamiento que hayan desarrollado de la manera más factible durante las diferentes etapas de vida para conocer como las mismas intervienen en su desenvolvimiento personal, académico y resto de esferas del adulto joven; puesto que la impulsividad se caracteriza por comportamientos automáticos carentes de conciencia y al ser propensos a muchos estresores pueden responder de forma impulsiva, mientras que las estrategias de afrontamiento permiten al individuo tener un comportamiento más consciente.

La investigación es factible al poseer instrumentos de evaluación destinados a cada variable, como la viabilidad y apertura para ser ejecutada en la población de adultos jóvenes de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud pertenecientes a nuestra Universidad.

La utilidad de esta investigación radica en que los resultados del mismo serán utilizados como medio de información para que los estudiantes tengan una visión más clara y detallada de lo que verdaderamente es este tema, como a su vez genera beneficios al brindarles herramientas para mejorar su toma de decisiones en todo tipo de circunstancias.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre la impulsividad y las estrategias de afrontamiento en los adultos jóvenes de 18 a 25 años de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el tipo de impulsividad que presentan los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica.
- Reconocer los tipos de estrategias de afrontamiento más utilizadas por los adultos jóvenes.
- Analizar el predominio de Impulsividad presentada de acuerdo al género y edad de los estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ESTADO DEL ARTE

Se realizó un estudio en Colombia titulado "La compra impulsiva y el materialismo en los jóvenes: estudio exploratorio en estudiantes universitarios de Barranquilla.", donde se comparó el materialismo con la compra impulsiva mediante las escalas de consumo de Luna-Arocas en un grupo de 200 estudiantes de Psicología de la Universidad del Norte, donde los resultados corroboraron la hipótesis de una relación significativa entre las variables donde las personas con actitudes materialistas experimentan mayor placer al comprar por su deseo de consumo como motivador personal (Luna-Arocas. R, Puello-Arrieta. S, Botero. M. M, 2004).

En Alicante-España se realizó un estudio de corte correlacional "Impulsividad, amplitud atencional y rendimiento creativo. Un estudio empírico con estudiantes universitarios", con 119 alumnos y alumnas de segundo curso de Psicología con una media de 21 años, donde se examinó la relación entre la no selectividad de información con la impulsividad funcional y disfuncional para la producción creativa. Se observó que los individuos creativos son menos selectivos en la selección de información, utilizando en mayor medida sus mecanismos de desinhibición (Martínez, 2010).

El estudio "Impulsividad y expectativas hacia el alcohol en la predicción del consumo de alcohol en estudiantes universitarios" realizado en Argentina con 296 estudiantes universitarios de 18 a 24 años, buscó determinar la relación entre los factores de riesgo impulsividad y las expectativas hacia la conducta de consumo de alcohol, y se halló que tanto las expectativas como la impulsividad se asocian al consumo y permiten pronosticar el consumo de alcohol en los participantes (Faga, G; Guiñazú, M. I, 2011).

En Perú se realizó la investigación “Impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas en estudiantes universitarios”, en un grupo de 1956 estudiantes de ambos géneros, con el objetivo de verificar si a mayor impulsividad disfuncional mayor presencia de conductas autodestructivas a través de la aplicación de las Escalas de Impulsividad funcional y disfuncional de Dickman y la de Autodestrucción de Kelley, las cuales aseveraron la hipótesis anterior con el 62,1% en varones y el 83.5% con un nivel moderado de impulsividad (Otazú-López. A. M, Torres-Alvarez. L. M, 2014).

Según el estudio “Caracterización fenomenológica de las conductas repetitivas impulsivas orientadas hacia el cuerpo y el trastorno por excoriación en estudiantes universitarios”, se investigaron las conductas repetitivas impulsivas orientadas hacia el cuerpo: remoción de cabello, uñas, rascado, etc, de 441 estudiantes de medicina y kinesiología de la Universidad de Valparaíso de Chile, y su relación con el trastorno por excoriación; se evidenció que el 31,4% de participantes reportaron una necesidad o impulso intenso al realizar estas conductas, también se descubrió la frecuencia y características fenomenológicas de estas conductas (Martínez-Aguayo. J; et al, 2017).

El estudio “Validación de la Escala Barrat de impulsividad (bis-11) en población bogotana” se efectuó con el objetivo de validar la Escala de Impulsividad de Barrat (bis-11) donde participaron 313 personas: 98 privadas de la libertad transitoriamente; 86 diagnosticadas con trastornos relacionados con impulsividad y 126 estudiantes universitarios. Se evidenció una fiabilidad total de a 0,7 y para las sub escalas motora a 0,6, atencional a 0,5 y no planeada a 0,4; el análisis factorial exploratorio identificó 2 factores que explican el 29,77% de la varianza total, concluyendo una calidad psicométrica moderada (Barbosa; Casallas, 2017).

El estudio con el tema “Effects of goal clarification on impulsivity and academic procrastination of college students”, realizado en Colombia trabajó con 48 estudiantes universitarios para comprobar si una intervención en línea sobre la clarificación de metas académicas reduciría la impulsividad y la procrastinación académica a partir de tres intervenciones distintas donde se concluyó que al trabajar por más de un mes con intervención de clarificación de metas tipo SMART se produjo una disminución en la impulsividad y la procrastinación al considerarse que

están asociados a problemas de comportamiento (Muñoz-Olano. J; Hurtado-Parrado. C, 2017).

El presente estudio "Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios. Estudio empírico", quiso verificar la forma de afrontamiento a las tensiones y su manejo con el consumo de alcohol, realizado en la Universidad Autónoma del Estado de México con una muestra integrada por 1800 estudiantes con un promedio de edad de 22 años, y se reveló que el 72,3% de los alumnos consume alcohol, observando que los varones son quienes consumen mayormente en relación a las mujeres quienes afrontan el estrés apoyándose en la religión (Moysén-Chimal, A; et al, 2014).

En México se realizó un estudio longitudinal titulado "Rendimiento académico, estrés y estrategias de afrontamiento en alumnos del programa de alta exigencia académica de la carrera de medicina.", donde participaron 93 estudiantes de primer año y 80 de segundo matriculados en un programa de alto desempeño académico de la carrera de Medicina, donde se observó que el nivel de estrés no varió, ya que los estudiantes usaron las estrategias de afrontamiento de solución a los problemas, distanciamiento y apoyo social; concluyendo que los niveles de estrés no varían significativamente gracias al uso de estrategias de afrontamiento durante el ciclo académico (Ortiz, S; et al. 2012).

El estudio titulado "Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios" elaborado en Barranquilla-Colombia con una muestra de 283 universitarios pertenecientes a los programas de psicología y fisioterapia, buscó la relación entre el burnout académico y las estrategias de afrontamiento, el resultado fue negativo entre ambas variables sin embargo, afirmó que el alto agotamiento y cinismo afectan al promedio académico, que la autoeficacia favorecía en los estudios; y fue la estrategia de afrontamiento utilizada con mayor frecuencia fue solución a los problemas (Palacio; et al, 2012).

El estudio "Estrategias de afrontamiento frente al estrés académico que utilizan los estudiantes de una academia preuniversitaria de Lima Metropolitana", tuvo como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento de 110 estudiantes preuniversitarios ante el estrés académico de la Academia de asociación

preuniversitaria de estudiantes de medicina, donde el 70% utilizó afrontamiento activo, 55,46% reinterpretación positiva, 76,37% solución centrada en el problema y el 30% autodistracción (Chávez, M; Ortega, E; Palacios, M, 2016).

Piemontesi et al, en su estudio "Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios", trabajaron en la Universidad Nacional de Córdoba-Argentina, con 816 estudiantes con baja, modera y alta ansiedad a los exámenes para analizar las estrategias de afrontamiento utilizadas al momento de rendir un examen, donde se constató que las personas con mayor ansiedad optan por la autoculpa y rumiación autofocalizada, mientras que los menos ansiosos usaban aproximación y acomodación (Piemontesi, S; Heredia, D; Furlan, L; Sánchez-Rosas, J; Martínez, M, 2017).

2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO

En cuanto a este proyecto las variables a estudiarse poseen teorías desarrolladas completamente como las estrategias de afrontamiento que están basadas en la teoría de Lazarus y Folkman sobre el afrontamiento, desde la perspectiva cognitiva donde se trabaja en base a la valorización de un suceso determinado para afrontar el mismo a través de las capacidades que posea el sujeto dando solución al problema.

La impulsividad se basa en perspectivas cognitivo-conductuales, según y Lazarus y Folkman quienes manifiestan que la impulsividad es una respuesta de los procesos cognitivos ante un estímulo estresor sin embargo el sujeto es totalmente capaz de afrontar el mismo; Barrat la describió como la predisposición a tener reacciones rápidas e imprevistas ante estímulos internos o externos sin tener en cuenta las consecuencias negativas; y Eysenck al referirse que la impulsividad es un concepto muy amplio que se encuentra ligado a factores como la personalidad el neuroticismo y la extroversión por lo cual el sujeto simplemente reacciona de forma impulsiva sin previo razonamiento.

Estrés

Richard Lazarus y Folkman (1986), explican el modelo de estrés desde los procesos cognitivos que se generan en relación a un hecho estresante, ante esto la persona genera respuestas devuelta en primer lugar dependiendo del estresor ambiental y en

segundo en base a los recursos personales, culturales y sociales que disponga para enfrentar al estresor. Hans Selye, lo definió como: “la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga” (Selye, 1960).

Tipos de evaluación al estrés

Teniendo a consideración el modelo anterior, todo individuo al hacer frente a una situación estresora realiza dos evaluaciones: *Evaluación primaria:* genera un juicio definiendo y calificando al estresor como positivo o negativo y las consecuencias a corto y largo plazo y consta de cuatro modalidades:

a) Amenaza: Anticipación de un daño que, aunque aún no se ha producido, su ocurrencia es inminente.
b) Daño-pérdida: Daño psicológico que ya se ha producido por una perdida irreparable
c) Desafío: Valoración de una situación que puede ser una ganancia como una amenaza pero consiste en grandes demandas para el sujeto.
d) Beneficio: Valoración que no induce reacciones de estrés.

para así pasar a la *Evaluación secundaria:* donde verifica los recursos que posee para enfrentar la situación y así se orienta a tomar una acción; sin embargo en el caso de que la evaluación requiera un análisis de que es lo que se debe hacer y que recursos usar, la evaluación inicial se modifica y prepara al sujeto a una *Reevaluación:* para generar estrategias de afrontamiento las cuales pueden estar orientadas al problema como actos cognitivos, y orientados a la regulación de emociones negativas (Lazarus y Folkman, 1986).

Es así que el estrés se genera por las continuas presiones que el individuo percibe del medio, generando respuestas fisiológicas, cognitivas, emocionales y conductuales, como los recursos de afrontamiento a utilizarse (Lazarus y Folkman, 1986).

El estrés puede generar en el individuo reacciones positivas llamado euestrés como negativas conocido como diestrés, dentro del dietrés causado por factores de riesgo, estos general en la persona repuestas neuronegativas que sobrecargan al individuo, lo cual conlleva a que el individuo se desgaste y sus respuestas sean poco coherentes

dando como síntomas: irritabilidad, ira, depresión, angustia, falta de control de impulsos entre otros (Selye, 1974).

Impulsividad

La impulsividad o conocida como conducta impulsiva es un mecanismo o forma de defensa que evita el que la persona se pare a discernir sobre los aspectos y motivaciones de su comportamiento y, frente a las emociones que estos le generan. Además es una estrategia para paliar la angustia, como sucede en el caso del trastorno límite de la personalidad, que sólo puede reaccionar, para salvarse de los sentimientos de vacío interior, cuando el mundo se torna amenazador y decepcionante (Riaño, Guillen, Buela, 2015).

Teorías

Teoría de Barrat

Barrat, E & Patton, J. H. (1983) se refirieron a la impulsividad como "la predisposición a tener reacciones rápidas e imprevistas ante estímulos internos o externos sin tener en cuenta las consecuencias negativas de estas acciones a los individuos impulsivos o para otros".

Tipos de Impulsividad según Barrat

Impulsividad cognitiva: Hace referencia al procesamiento de la información y la resolución de problemas que se da a una situación que cause tensión. Impulsividad motora: Considera como un déficit en la inhibición conductual ante acciones ya preparas, basada en el tiempo de reacción del sujeto. Impulsividad no planificada: Conductas espontaneas que no prevee las consecuencias a corto como a largo plazo (Barrat, 1983).

Teoría de Eysenck

La impulsividad según Eysenck está relacionada con las conductas antisociales acorde a su teoría del modelo PEN que abarca el Psicoticismo, Extroversión y Neuroticismo. Pese a esto recalca que la impulsividad es muy compleja, ya que está formada por cuatro factores diferenciales, a través de los cuales se construye como la

mera capacidad de actuar sin planear o utilizar las pocas estrategias que tenga en ese momento al alcance (Eysenck, 1978, 1987).

La impulsividad no se puede tomar como un concepto simple y unitario ya que se encuentra determinada por muchos factores tanto internos como externos, genéticos, ambientales, están implícitos otros factores como la búsqueda de sensaciones, las dimensiones de la personalidad de cada persona; pese a ello la impulsividad irracional que obedece a la acción inmediata está bastante ligada al Psicoticismo acorde a las investigaciones realizadas por Eysenck, por otro lado la impulsividad planificada o razonada está ligada aún rasgo psicológico adentrado en el marco social (Eysenck, 1987).

Teoría de Gray

Según Gray (1987), quien retoma a la impulsividad en sus postulados como característica propia de la Extroversión, a través de dos sistemas: Sistema de Inhibición Conductual el cual se basa en la sensibilidad a responder ante señales condicionadas de castigo, novedad o miedo dando respuestas de inhibición pasiva; y el Sistema de Activación Conductual el cual reacciona ante estímulos condicionados de recompensa y señales de seguridad, el mismo que tiene una intervención en los aprendizajes de recompensa.

Por lo cual se tomamos a consideración estos dos postulados tanto de Eysenck como de Gray tenemos como resultado que individuos con mucha sensibilidad al castigo al ser expuestos a señales condicionadas es decir estímulos frustrantes reaccionaran a través de inhibición conductual en comparación a aquellos sujetos a quienes menos sensibles al castigo que también serían expuestos a las mismas condiciones (Gray, 1987), por lo cual tenemos como respuesta que a mayor grado de sensibilidad a señales de castigo responde el comportamiento de las personas introvertidas según Eysenck; y a mayor sensibilidad a las señales de recompensa da como respuesta el comportamiento de las personas extrovertidas (Eysenck, 1978, 1987).

Teoría de Zuckerman

Zuckerman menciona en su modelo de personalidad donde la impulsividad está relacionada con la búsqueda de sensaciones de forma impulsiva y no impulsiva siendo fuertes determinantes de intereses, aptitudes, conductas y hábitos; dependiendo de esto surgirían formas de adaptación a los ambientes novedosos en donde están presentes las fuentes de recompensa como de riesgo para el organismo (Zuckerman,1989).

Nuevas Teorías

La impulsividad está relacionada con una motivación dirigida a la sensibilidad de las señales de recompensa o alivio sin importar las circunstancias (Caseras, Avila y Torrubia, 2003; Miettunen, 2006).

Factores de la impulsividad

- **Factor I**

  Se caracteriza por la tendencia general a actuar motivado por las emociones del momento, conocido como Impulsividad Motora IM: combina la parte motora y la perseverancia, (Alcázar, 2013).

- **Factor II**

  Los estresores ambientales generan en la persona poco dominio sobre la intrusión de pensamientos y dificultades para la atención sostenida, lo cual se define como Impulsividad Atencional IA: esta combina las dimensiones de la Atención y la Inestabilidad Cognitiva (Alcázar, 2013).

- **Factor III**

  Nombrado como Impulsividad por Imprevisión II, la cual combina las dimensiones de autocontrol y complejidad cognitiva; siendo así un estilo de procesamiento de información apresurada que lleva a tomar decisiones rápidamente, sin planear y con dirección enfocada al presente (Alcázar, 2013).

Causas de la impulsividad

Los factores orgánicos están vinculados a la génesis de la impulsividad, mediante la liberación de neurotransmisores y hormonas que preparan al cuerpo para una reacción motriz inmediata. La impulsividad se manifiesta como una energía que necesita ser liberada. Las manifestaciones más comunes son rabietas, gritos, huidas, etc; las cuales varían según la edad. (Banús, 2011)

Otra causa vinculada a la impulsividad son los antecedentes familiares de primer grado, así la genética determina cierta predisposición en la manifestación de los síntomas como poco tolerancia a la frustración. La impulsividad es a su vez una manifestación cognitiva y conductual que puede potenciarse o disminuir en función del entorno. (Banús, 2011)

Indicadores de impulsividad

Algunas guías de la impulsividad son la excitación, baja tolerancia a la frustración, actuar antes de pensar, desorden, escaza destreza de proyección, descomunal cambio de una acción a otra, dificultad en situaciones grupales en las que se requiere aguante para proceder según tiempos, exigencias de mucha supervisión, continuamente en problemas por conductas inadecuados. (Copeland, Love 1995).

- Actúa sin pensar,
- Siempre busca vivir experiencias arriesgadas
- Tiene baja tolerancia al aburrimiento y la frustración es alterado es decir no planifica sus actividades.
- Es olvidadizo.
- Siempre llega tarde a todos lados.
- El sujeto es variable y cambia de actividad con mucha periodicidad.
- Actúa de manera inapropiada generando problemas.
- No puede esperar su turno para hablar.
- Es creativo pero siempre presenta las cosas sin perfeccionarlas demasiado.

Tipos de Impulsividad

Se debe diferenciar entre impulsividad primaria y secundaria. En el primer caso, la impulsividad estuvo presente desde el mimo momento de nacer el niño sino antes un indicador es los excesivos movimientos fetales y es la que suele tener un componente genético más evidente. (Llort, 2015)

La secundaria aparece o se potencia en un momento dado del desarrollo normalmente asociado a factores de inestabilidad afectiva, cambios imprevistos, traumas, separaciones, etc. El peor de los escenarios es cuando un niño genéticamente predispuesto para ser impulsivo tiene, a su vez, un entorno poco acogedor o desestructurado. Por lo comentado hasta ahora parecería que la impulsividad es algo no deseable y que, en todo caso, comporta sólo problemas. Este planteamiento es muy simple y no obedece a la realidad de un tema mucho más complejo. (Llort, 2015)

Trastornos de la Impulsividad

Los comportamientos pertenecientes a los trastornos de comportamiento y conducta entre otros, se caracterizan por su irresistibilidad a realizar un acto acompañado por tensión al no ejecutarse dicho acto en el menor tiempo posible, como a su vez alivio al haber realizado el acto o remordimiento y sentimientos de culpa por haber cometido aquel acto (Celma, 2015).

- **Trastorno Obsesivo-Compulsivo**

  Este grupo de trastorno se caracteriza por pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan, en algún momento durante el trastorno como no deseadas, y que en la mayoría de los individuos causan ansiedad o malestar importante (DSM V, 2014).

  Dentro de este grupo se encuentra el trastorno obsesivo compulsivo, trastorno dismórfico corporal, trastorno de acumulación, tricotilomanía y trastornos relacionados inducidos por sustancias o medicamentos, los cuales presentan como una de sus pautas diagnósticas la falta de control de impulsos (DSM V, 2014).

- **Trastornos Alimentarios y de la Ingestión de Alimentos**

Se caracterizan por comportamientos impulsivos manifiestos por el fracaso persistente para cumplir adecuadas necesidades nutritivas y energéticas; comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso; sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio (DSM V, 2014).

- **Trastorno destructivos del control de los Impulsos y de la Conducta**

Se manifiestan patrones de enfado, irritabilidad, actitud desafiante, arrebatos recurrentes en el comportamiento, no se respetan las normas o reglas sociales, tensión o excitación afectiva, placer o alivio después de realizar cierto acto (DSM V, 2014).

- **Trastornos de la Personalidad**

En general los trastornos de la personalidad se caracterizan por patrones perdurables de comportamientos que se debían de las expectativas de la cultura donde se desenvuelve el sujeto (DSM V, 2014).

Afrontamiento

Se pueden considerar al afrontamiento como una respuesta adaptativa, de cada uno, para reducir el estrés que deriva de una situación vista como difícil de afrontar (Vázquez, Crespo, Ring; 2000).

La capacidad de afrontar no se refiere solo a la resolución literal de los problemas, sino también a la capacidad de la gestión de las emociones y del estrés delante de la situación problemática**.** Se debe modificar las propias estrategias de afrontamiento para afrontar con eficacia los eventos estresantes a través de la evaluación de los mismos, sea de la capacidad nuestra y de la posibilidad de captar informaciones, buscar ayuda y apoyo social en el contexto donde se vive (Lazarus y Folkman, 1986).

Teorías

Teoría de R. H. Moos

La conducta humana está vinculada a factores estresores propios del contexto que la rodea, para lo cual es necesario afrontarlos mediante una evaluación de la situación problemática con la finalidad de cambiar el significado del problema a través del análisis lógico, evitación cognitiva y redefinición cognitiva (Moos, R. H; et al (1986).

Las características y la naturaleza de los sucesos a la que se enfrentan los sujetos influyen en la disponibilidad y en la movilización de recursos, así también como en las modalidades de afrontamiento de los mismos, las cuales se dividieron de la siguiente forma en el Inventario de respuestas de afrontamiento: estrategias de aproximación al problema**:** análisis lógico**,** reevaluación positiva**,** búsqueda de guía y soporte, solución de problemas; y de evitación del mismo**:** evitación cognitiva, aceptación o resignación, búsqueda de recompensas alternativas y descarga emocional (Moos, 1993).

Teoría de Lazarus y Folkman

Las estrategias de afrontamiento según Lazarus y Folkman (1986), mencionan que están determinadas por dos cosas que son: la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que estas se desarrollan. A su vez el afrontamiento por si solo hace hincapié a una serie de pensamientos y acciones que capacitan a los individuos a controlar circunstancias difíciles, por lo que se intenta reducir, tolerar o controlar las exigencias tanto personales es decir internas, como las ambientales es decir las externas.

Para lograr el empleo de estrategias de afrontamiento intervienen procesos cognoscitivos y conductuales los cuales están en constante cambio para conducir de manera apropiada las circunstancias internas como externas, que pueden ser evaluadas como exorbitantes para el sujeto. Se debe tomar a consideración que las emociones como ira, depresión también constituyen parte del proceso de afrontamiento que realiza el organismo ante una situación demandante, y un estado

final de resolución se alcanza cuando se acepta finalmente el contacto con el evento estresor al enfrentarlo o dejarlo ir (Lazarus y Folkman, 1986).

Afrontamiento al estrés

En base a la información dada por Lazarus y Folkman, las personas realizan esfuerzos cognitivos, conductuales para enfrentar a las demandas que genera el ambiente y los estresores que se puedan presentar, sin embargo cada persona genera respuestas y recursos de afrontamiento acorde a su modo de vida, crecimiento, creencias y más; los mecanismo de afrontamiento que utilice cada individuo sirven para manipular a su propio interés el problema suscitado (Lazarus y Folkman, 1986).

Realidad del Afrontamiento

Vázquez, Crespo y Ring (1998), manifiesta que el afrontamiento es innato en el ser humano ante las diversas circunstancias de la vida cotidiana, pero el mismo va relacionado con el tipo de personalidad de la persona, sin desmerecer lo mencionado tomaremos en cuanta los siguientes en comparación a los mitos:

- La mayoría de las personas no muestran una depresión de intensidad clínica
- Las reacciones de duelo no son necesarias y las personas que no la manifiestan a su momento no desarrollan problemas a futuro
- Cuanto más se piensa sobre las causas del suceso, o se intenta buscar sentido a lo ocurrido, el malestar psicológico es más intenso y duradero.
- Una sustancial minoría de personas se supone que tienen una recuperación muy escasa o inexistente después de mucho tiempo.

Factores Moduladores

En el proceso o resultado final del afrontamiento pueden intervenir muchas variables interfiriéndolo o potenciándolo, por lo cual se ven implicados los factores internos que son los estilos habituales de afrontamiento y variables de personalidad, y a su vez los factores externos como el apoyo social, recursos materiales y la actuación de otros factores estresantes simultáneos; de esta manera pueden modular en forma favorable o desfavorable el estímulo de un estresor (Vázquez, Crespo, Ring; 2000).

Recursos/Impedimentos Internos

El ser humano posee una serie de recursos o estrategias de afrontamiento que puede utilizarlas en una situación amenazante o que requiere de una solución apropiada (Vázquez, Crespo, Ring; 2000).

- **Estilos de Afrontamiento**

A pesar de que se puede emplear una multitud de recursos personales, todo dependerá de cómo cada individuo confronte la situación que tiene presente y del uso de sus estrategias personales, entre los más habituados tenemos la confrontación, la catarsis y un modo flexible de agrupar estrategias en casos impactantes (Lazarus y Folkman, 1986).

- **Evitación y Confrontación**

La evitación o minimización de la situación tiene relación con las situaciones de respuesta inmediata o amenazante el cual se caracteriza por usar una acción directa mientras que la confrontación o estilo vigilante es útil para resolver circunstancias complicadas que se repiten o se mantienen a un largo periodo de tiempo (Vázquez, Crespo, Ring; 2000).

- **Catarsis**

La comunicación permite exteriorizar nuestras inquietudes lo que a su vez provoca que en la persona se eliminen ideas rumiantes obsesivas que se almacenen a largo plazo y generen inestabilidad y preocupación, lo cual es gratificante y contribuye a un mejor afrontamiento de las circunstancias de la vida cotidiana al enviar y recibir información como ejemplo la forma de comunicarnos asertivamente (Pennebaker, Susman, 1988).

- **Estrategias Múltiples o de Afrontamiento**

Se compone de la flexibilidad que tiene el individuo para usar los recursos que posee a la mano, dependiendo de las circunstancias en las que se encuentre, así como el tiempo, el espacio y personas que lo rodeen y su personalidad (Vázquez, Crespo, Ring; 2000).

- **Factores de Personalidad**

Aquí según Zuckerman (1989) los más estudiados fueron tres:

La búsqueda de sensaciones: La cual implica que a estos individuos con estos rasgos no les importa las consecuencias, ni tomar riesgos.

La sensación de control: Es el principal potencial es la sensación de poder controlarse a sí mismo, ya que la pérdida de control constituye un elemento crucial para la depresión y otros trastornos emocionales.

El optimismo: Considera la expectativa general de obtener/conseguir resultados positivos pese a las circunstancias, ya que según estudios las personas positivas tienden a manejar con mayor asertividad los problemas.

Recursos/Impedimentos Externos

Se debe tomar a consideración que también intervienen elementos externos como son los recursos tangibles como dinero, educación y más; el apoyo social que se reciba y la existencia de diversos estresores simultáneos como las dificultades económicas. Todos estos delimitan al sujeto a dar una respuesta y utilizar estrategias de afrontamiento para resolver los problemas y mantener una regulación emocional (Vázquez et al, 2013).

2.3 HIPÓTESIS

Hipótesis Alternativa

- La impulsividad se relación con las estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes

Hipótesis Nula

- La impulsividad no se relaciona con las estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente es una investigación de tipo descriptiva, correlacional con corte transversal, al ser descriptivo detalla las dos variables estudiadas, correlacional ya que permite la aproximación de las variables mediante la obtención de resultados a través de la toma de reactivos psicológicos para establecer la existencia de relación entre variables de impulsividad y estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes, y de corte transversal para comprender como la impulsividad puede ser menor a mayor uso de estrategias de afrontamiento.

3.2 SELECCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en los semestres de primero a noveno de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato perteneciente a la ciudad de Ambato ubicada en la provincia de Tungurahua; excluyendo a segundo paralelo "B", quinto y octavo semestres al no prestar su colaboración en la realización de los test.

3.3 POBLACIÓN

La población para el estudio estuvo conformada por 143 adultos jóvenes quienes voluntariamente desarrollaron dos test, de los cuales 45 fueron eliminados, debido a que no completaron los test, marcaron más de una alternativa en el mismo ítem o no se encontraban dentro de su grupo etario, dando como resultado 98 encuestas.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica entre primero a noveno semestre.

- Estudiantes que se encuentren matriculados y legalizados.
- Adultos jóvenes entre las edades comprendidas de 18 a 25 años de edad.
- Estudiantes de ambos géneros
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado
- Estudiantes que no padezcan algún trastorno médico o mental, o a su vez no se encuentren en un proceso de medicación continua.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes de 17 años de edad y adultos a partir de los 26 años
- Estudiantes que no pertenezcan a la Carrera de Psicología Clínica
- Estudiantes que no se encuentren matriculados o legalizados.
- Estudiantes que no hayan firmado el consentimiento informado
- Estudiantes que padezcan una enfermedad médico o mental, o a su vez tomen medicación continua.

DISEÑO MUESTRAL

El diseño muestral empleado en la investigación es de tipo estratificado a partir de los 18 hasta los 25 años por lo cual la población se estableció con 98 adultos jóvenes estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica, la muestra seleccionada hizo énfasis en los criterios de inclusión y exclusión.

3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

- Variable independiente: Impulsividad
- Variable dependiente: Estrategias de afrontamiento

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INSTRUMENTO
La Impulsividad	Según Barrat (1983) es “la predisposición a tener reacciones rápidas e imprevistas ante estímulos	• Impulsividad Cognitiva • Impulsividad Motora • Impulsividad no	*Escala de Impulsividad de Barrat (Bis-11)* Esta escala fue diseñada por Barrat

	internos o externos sin tener en cuenta las consecuencias negativas de estas acciones a los individuos impulsivos o para otros”.	planeada	y validada por Oquendo y cols, 2001. Su fiabilidad es del 0.8, y una validez de 0,67 a 0,80 que oscila entre la versión inglesa y la castellana.
Estrategias de Afrontamiento	Como menciona Moos (1993) las características y la naturaleza de los sucesos a la que se enfrentan los sujetos influyen en la disponibilidad y en la movilización de recursos, así también como en las modalidades de afrontamiento de los mismos.	• Análisis lógico • Reevaluación positiva • Búsqueda de guía y soporte • Solución de problemas • Evitación cognitiva • Aceptación-Resignación • Búsqueda de recompensas alternativas • Descarga emocional	*Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos (CRI-A)* Autor: R.H. Moos Adaptación Argentina: Mikulic-UBACYT, 1998. La confiabilidad tiene un coeficiente de 0,76 y la validez entre ítems con un alfa de 0,85

Tabla 1 Operacionalización de variables

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: “La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento”

3.5 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- Se realizó una intervención con los estudiantes de primero a noveno semestre de Psicología Clínica a excepción de segundo paralelo "B", quinto y octavo; a quienes se les indicó el procedimiento de investigación a realizarse.
- Se trabajó con todos los estudiantes que aceptaron participar en la aplicación de los test.
- Se informó a los estudiantes a participar sobre el consentimiento informado adjunto a los test psicológicos.
- Se procedió a evaluar a cada uno de los estudiantes participantes con la Escala de Impulsividad de Barrat Bis 11 y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos.
- Se realizó codificación de cada uno de los test y se los agrupo acorde edades de 18 a 25 años.
- Se calificó cada uno de los test, y se procedió a descartar a aquellos que poseían respuestas sobre ítem, estaban incompletos, y a su vez aquellos que no pertenecían al rango de edad considerado en el estudio.
- Se obtuvo la muestra necesaria para la investigación.
- Se continuó con la realización de la parte estadística para la obtención de resultados.
- Se realizó las conclusiones, recomendaciones y se determinó el cumplimiento de la hipótesis planteada.

DESCRIPCIÓN DE LOS ISNTRUMENTOS UTILIZADOS

Escala de Impulsividad de Barrat (Bis-11)

Autor: E.S. Barrat

Adaptación al español: Oquendo y cols.

Ámbito de aplicación: Laboral, académico, familiar, personal

N° de ítems: 30

Descripción: Es un instrumento diseñado para evaluar impulsividad. Consta de 30 ítems agrupados en 3 subescalas de impulsividad (cognitiva, motora, no planificada).

Corrección e interpretación: Desde la clínica posee mayor relevancia el valor cuantitativo de la puntuación total. Cada ítem consta de 4 opciones de respuesta (0, raramente o nunca; 1, ocasionalmente; 3 a menudo; 4 siempre o casi siempre).

La puntuación en cada subescala se obtiene sumando las puntuaciones parciales obtenidas en cada uno de sus ítems.

La puntuación total se obtiene sumando las puntuaciones obtenidas en todos los ítems.

Propiedades Psicométricas.-

Confiabilidad: 0.8

Validez: 0,67 a 0,80 que oscila entre la versión inglesa y la castellana.

Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos (CRI-A)

Autor: R. H. Moos

Adaptación Argentina: Mikulic, I. M.

Ámbito de aplicación: Adultos

N° de ítems: 48

Descripción: El CRI-A permite evaluar las respuestas de afrontamiento que una persona emplea ante un problema o una situación estresante.

Interpretación: Cada ítem está valorado del 0 al 3 (0, nunca; 1, una o dos veces; 3 algunas veces; 4, muchas veces).

El Inventario consta de dos partes. En la primera de ellas el sujeto debe describir el problema más importante que haya vivido en los últimos 12 meses y realizar una valoración del mismo en una escala Likert en base a diez preguntas. La segunda parte consta de 48 ítems con una escala de cuatro puntos para valoración primaria de la situación estresante. Sus ocho escalas incluyen estrategias de aproximación al problema (Análisis lógico**,** Reevaluación positiva**,** Búsqueda de guía y soporte, Solución de problemas) y de evitación del mismo (Evitación cognitiva, Aceptación o resignación, Búsqueda de recompensas alternativas, Descarga emocional), su puntaje se obtiene sumando cada escala.

Propiedades Psicométricas.-

Confiabilidad: 0.76

Validez: 0.85

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

El presente proyecto de investigación está basado en el código de ética de la Universidad Técnica de Ambato, la cual postula en el Capítulo II correspondiente a Principios y valores éticos citados en el:

Art. 3.- Principios:

Las y los servidores, trabajadores públicos y estudiantes desempeñaran sus competencias, funciones, atribuciones y actividades sobre la base de los siguientes principios:

1. Derechos Humanos.- derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición.
2. Eficiencia.- la capacidad de describir a una persona eficaz de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado, utilizar los medios disponibles de manera racional para llegar a una meta.
3. Eficacia.- la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción.
4. Efectividad.- la capacidad o habilidad que puede demostrar una persona para obtener determinado resultado a partir de una acción.
5. Calidad.- superioridad o excelencia de algo o de alguien, conjunto de propiedades inherentes a un individuo que permite caracterizarlo y valorarlo con respecto a los restantes de su especie.
6. Hacer el bien.- Lo que en sí mismo tiene el complemento de la perfección, o lo que es objeto de la voluntad, lo que es favorable, conveniente, lo que enseña la moral que se debe hacer, o lo que es conforme al deber.
7. Decir siempre la verdad.- Expresar verbalmente el pensamiento, asegurando, opinando y denotando muestras de reflexión con uno mismo expresando la realidad, la existencia real de una cosa.

Art. 4.- Valores éticos:

Las y los servidores, trabajadores públicos y estudiantes desempeñarán sus competencias, funciones, atribuciones y actividades sobre la base de los valores

éticos:

1. Integridad. - hacer lo correcto, por las razones correctas, del modo correcto todo aquello que consideramos bien para nosotros y que no afecte los intereses de las demás personas, totalidad, plenitud, rectitud.

2. Pertenencia. - que pertenece a alguien determinado. Integración en un conjunto, grupo o asociación, circunstancia de ser algo propiedad de una persona.

3. Transparencia. - cualidad de las personas que actúan de una manera franca, abierta, mostrándose tal cual son y sin ocultar nada, cualidad moral de un individuo que busca actuar con claridad y se adapta a cierto conjunto de reglas y estándares de conducta.

4. Responsabilidad. - el cumplimiento de las obligaciones o cuidado al hacer o decidir algo, hecho de ser responsable de alguna persona, obligación de responder ante ciertos actos o errores.

5. Lealtad. - el cumplimiento de lo que exigen las leyes de la fidelidad y las del honor, sentimiento de respeto y fidelidad a los propios principios morales, a los compromisos establecidos o hacia alguien.

6. Honestidad. - la compostura, moderación, respeto a la conducta moral y social que se considera apropiada, recato, decencia y rectitud de comportamiento.

7. Respeto. - la consideración, acompañada de cierta sumisión, con que se trata a una persona por alguna cualidad, situación o circunstancia que las determina y que lleva a acatar lo que dice o establece o a no causarle ofensa o perjuicio, consideración de que algo es digno y debe ser tolerado.

8. Beneficencia. - la ayuda social o económica desinteresada que se presta a las personas en virtud de hacer el bien, la práctica de obras buenas.

9. Solidaridad. - la adhesión o apoyo incondicional a causas o intereses ajenos, especialmente en situaciones comprometidas o difíciles, el sentimiento de una persona basado en metas o intereses comunes.

10. Vocación de servicio. - la tendencia de una persona hacia un oficio, una actividad o un cierto estado, al acto y la consecuencia de servir: estar a disposición de alguien, ser útil para algo, la predisposición de un individuo para satisfacer las necesidades de otro.

11. Disciplina. - el conjunto de reglas o normas cuyo cumplimiento de manera constante conducen a cierto resultado, para mantener el orden y la subordinación

entre los miembros de un cuerpo o una colectividad en una profesión o en una determinada colectividad.

En relación al desarrollo del presente proyecto, se ha tomado como referencia el Capítulo IV de las Relaciones con la Comunidad, en relación al:

Art. 13.- De los proyectos de investigación. Los proyectos de investigación deben diseñarse para:

1. Impulsar la investigación formativa y generativa;
2. Responder a las necesidades prioritarias de la Universidad y de la población de la zona central del Ecuador;
3. Articular capacidades y acciones institucionales conjuntas que impulsen actividades de investigación, desarrollo e innovación;
4. Fortalecer el progreso bioético:
   a) Aplicar el consentimiento informado
   b) Enmarcarse en los principios de la bioética
   c) Tomar en cuenta las normas éticas internacionales para la investigación en seres humanos
5. Diseñar, elaborar y ejecutar proyectos en el marco de las directrices del Consejo de Educación Superior, Ministerio de Salud Pública, el Plan Nacional del Buen Vivir, la Matriz Productiva y el Reglamento de la Dirección de Investigación y Desarrollo de la Universidad.
6. Conformar Comité de Bioética según la normativa del Ministerio de Salud Pública.
7. Todos los trámites pertinentes a los proyectos de investigación utilizarán la normativa y formatos establecidos por el Comité de Bioética.
8. El Comité de Bioética deberá elaborar el reglamento respectivo.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Análisis del aspecto cuantitativo

GÉNERO	NÚMERO	PORCENTAJE
HOMBRES	36	36,73%
MUJERES	62	63,27%
TOTAL	98	100%

Tabla 2 Porcentaje de estudiantes

Realizado por Paola Raza 2018
Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Análisis:

Se distingue que del total de las personas en la presente investigación el 36,73% son hombres, mientras que el 63,27% corresponden a mujeres.

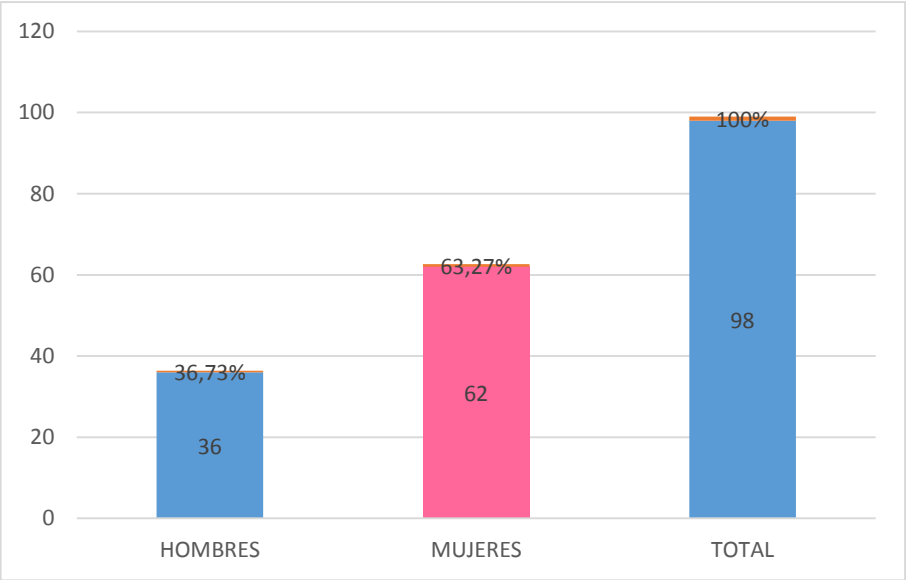

Ilustración 1 Género

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: “La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento”

Interpretación:

Según la gráfica se observa que es mayor el número de mujeres que de hombres al cual se aplicaron los reactivos, debido a que en la carrera de Psicología Clínica a la cual pertenecen existe una mayor población estudiantil de género femenino.

VARIABLE INDEPENDIENTE: IMPULSIVIDAD (RESULTADO GENERAL)

Escala de Impulsividad de Barratt BIS-11

IMPULSIVIDAD	**SUJETOS**	**PORCENTAJE**
CON IMPULSIVIDAD	34	34,69%
SIN IMPULSIVIDAD	64	65,31%
TOTAL	98	100%

Tabla 3 Impulsividad resultado general

Realizado por Paola Raza 2018
Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Análisis

De 98 test verificados 34 estudiantes que representan el 34,69% presentan impulsividad y el 65,31% no presenta impulsividad.

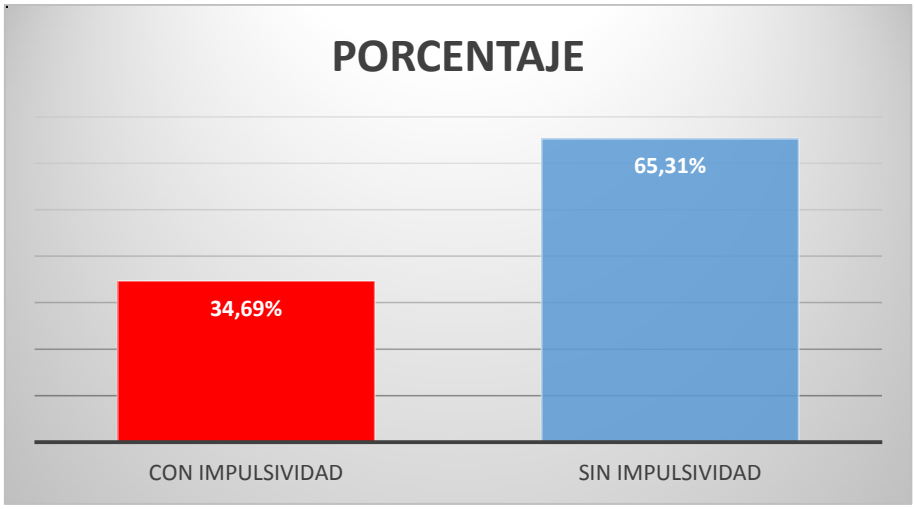

Ilustración 2 Porcentaje Impulsividad

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: “La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento”

Interpretación

La tabla indica que hay un porcentaje significativo de personas que presentan impulsividad de la población encuestada que son adultos jóvenes y es esta edad de 18 a 25 años en la cual generalmente la impulsividad se mantiene latente por el alza de hormonas ya que se acaba de pasar la etapa de la adolescencia.

TIPOS DE IMPULSIVIDAD

IMPULSIVIDAD	PERSONAS	PORCENTAJE
COGNITIVA	4	11,76
MOTORA	7	20,59
NO PLANIFICADA	23	67,65
TOTAL	34	100%

Tabla 4 tipos de impulsividad

Realizado por Paola Raza 2018
Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Análisis

Del total de las personas en la presente investigación se percibe que el 11,76% presenta impulsividad cognitiva, el 20,59% presenta impulsividad motora y mientras que el 67,65% corresponde a impulsividad no planificada.

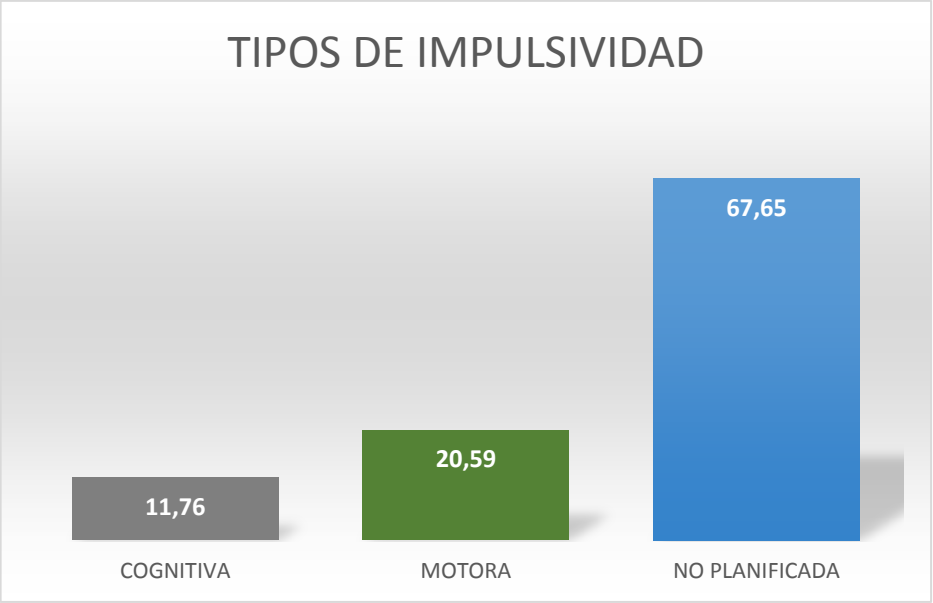

Ilustración 3 Tipos de impulsividad

Realizado por Paola Raza 2018
Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Interpretación

De acuerdo al grafico se observa en menor porcentaje la impulsividad de tipo cognitiva y motora, mientras que la impulsividad de tipo no planificada representa un mayor puntaje, más elevado que las otras dos tipos de impulsividades mencionadas con anterioridad, lo que evidencia que las personas encuestadas reaccionan de una manera no prevista con anticipación o una impulsividad no planeada ante situaciones diversas.

VARIABLE DEPENDIENTE: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

TIPOS DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	PERSONAS	PORCENTAJE
ANÁLISIS LÓGICO	21	21,43%
REVALORIZACIÓN POSITIVA	29	29,59%
BÚSQUEDA DE APOYO	9	9,18%
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	29	29,59%
EVITACIÓN COGNITIVA	19	19,38%
ACEPTACIÓN O RESIGNACIÓN	10	10,20%
BÚSQUEDA DE GRATIFICACIONES ALTERNAS	16	16,32%
DESCARGA EMOCIONAL	8	8,16%

Tabla 5 Tipos de Estrategias de Afrontamiento

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Análisis

Se evidencia en base a los datos obtenidos que 29 personas obtuvieron mayor puntaje en las estrategias de afrontamiento de Revalorización Positiva y Resolución de Problemas, 21 personas en Análisis Lógico, 19 en Evitación Cognitiva, 16 en Búsqueda de Gratificaciones Alternas, 10 en Aceptación o Resignación, 9 en Búsqueda de Apoyo y 8 en Descarga Emocional.

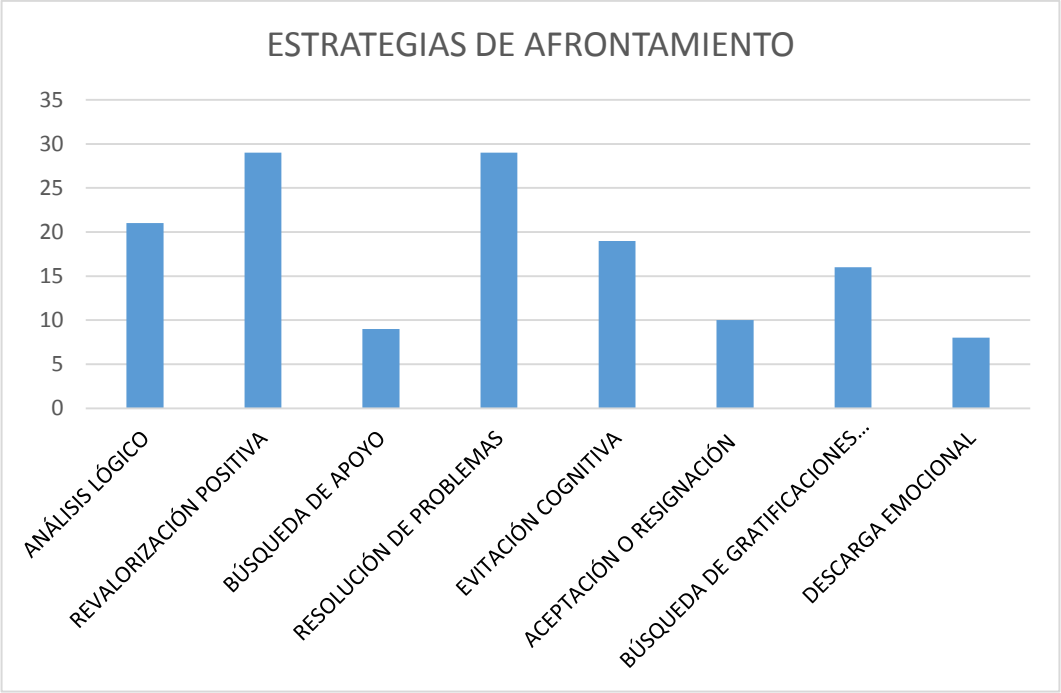

Ilustración 4 Estrategias de afrontamiento

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Interpretación

Del total de adultos jóvenes que respondieron a la encuesta se muestra que trece de ellos representan el 38,24% y pertenecen al género masculino mientras que veinte y uno que son el 61,76% representa al género femenino. Se observa que las Estrategias más utilizadas en la muestra estudiantil son Revalorización Positiva y Resolución de Problemas, mientras que las menos utilizadas son Búsqueda de Apoyo y Descarga Emocional.

IMPULSIVIDAD Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ESTUDIANTES CON IMPULSIVIDAD

(Separados por género)

GÉNERO	**PERSONAS**	**PORCENTAJE**
MASCULINO	13	38,24%
FEMENINO	21	61,76%
TOTAL	34	100%

Tabla 6 Género con impulsividad

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Análisis

Del total de las personas que respondieron a la encuesta se observa que trece personas pertenecientes al género masculino representan el 38,24%, mientras que veinte y uno que representa el 61,76% pertenecen al género femenino.

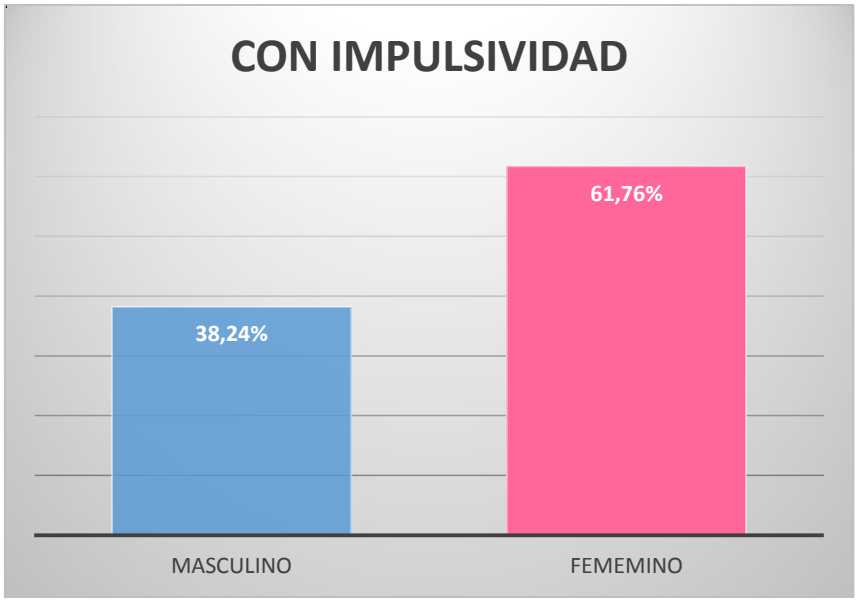

Ilustración 5 Género con Impulsividad

Realizado por Paola Raza 2018
Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Interpretación

Se evidencia según los que en el género femenino predomina mayor grado de impulsividad en relación al género masculino debido a que en la muestra de 98 personas, 62 eran mujeres y 36 eran hombres, y en base a los estudios recopilados para la realización de este proyecto se indican que el género masculino es aquel que suele presentar conductas más agresivas; por lo cual el comportamiento de los diferentes sexos varía por diversos aspectos como: psicológicos, adaptativos entre otros y sus reacciones son distintas en base a las respuestas que brinda el ambiente que los rodea.

ESTUDIANTES SIN IMPULSIVIDAD

(Separados por género)

GÉNERO	**PERSONAS**	**PORCENTAJE**
MASCULINO	23	35,94%
FEMENINO	41	64,06%
TOTAL	64	100%

Tabla 7 Género sin impulsividad

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Análisis

Del total de las personas que respondieron a la encuesta se muestra que trece personas que representan el 35,94% pertenecen al género masculino mientras que veinte y uno que representa el 64,06% representa al género femenino.

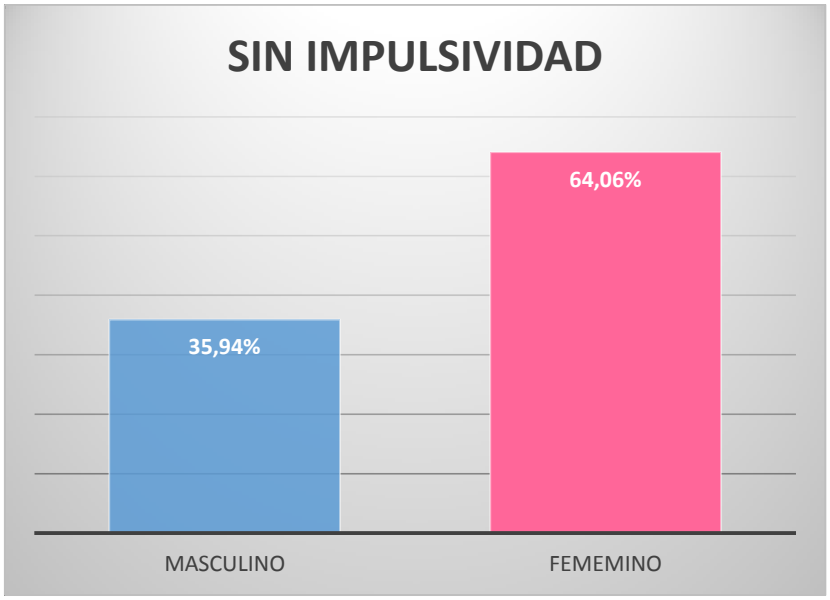

Ilustración 6 Género sin Impulsividad

Realizado por Paola Raza 2018
Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Interpretación

Debido a que en la Carrera de Psicología Clínica existe una pequeña población de varones en comparación a la de estudiantes mujeres, la muestra ha sido irregular por lo que en los resultados obtenidos nuevamente predomina un mayor número de mujeres sin impulsividad con un porcentaje del 64,06%, más esto no quiere decir que se contradiga los porcentajes obtenidos con anterioridad, puesto que este porcentaje se ha tomado de la población que no presento impulsividad.

ESTUDIANTES CON Y SIN IMPULSIVIDAD

(Separados por edad)

	EDAD	PERSONAS	PORCENTAJE
CON IMPULSIVIDAD	18	4	22,22
	19	3	15,78
	20	7	35
	21	7	33,33
	22	7	31,81
	23	2	8,69
	24	2	8,33
	25	2	8
SIN IMPULSIVIDAD	18	4	22,22
	19	9	47,36
	20	9	45
	21	9	45,85
	22	16	72,72
	23	6	26,08
	24	6	25
	25	4	16

Tabla 8 Impulsividad según la edad

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Análisis

En relación a la tabla presentada el predominio de estudiantes tanto hombre y mujeres con impulsividad en relación a la edad es de 33,33% a los 21 años, mientras que el predominio de estudiantes tanto hombres como mujeres sin impulsividad es de 72,72% a los 22 años de edad.

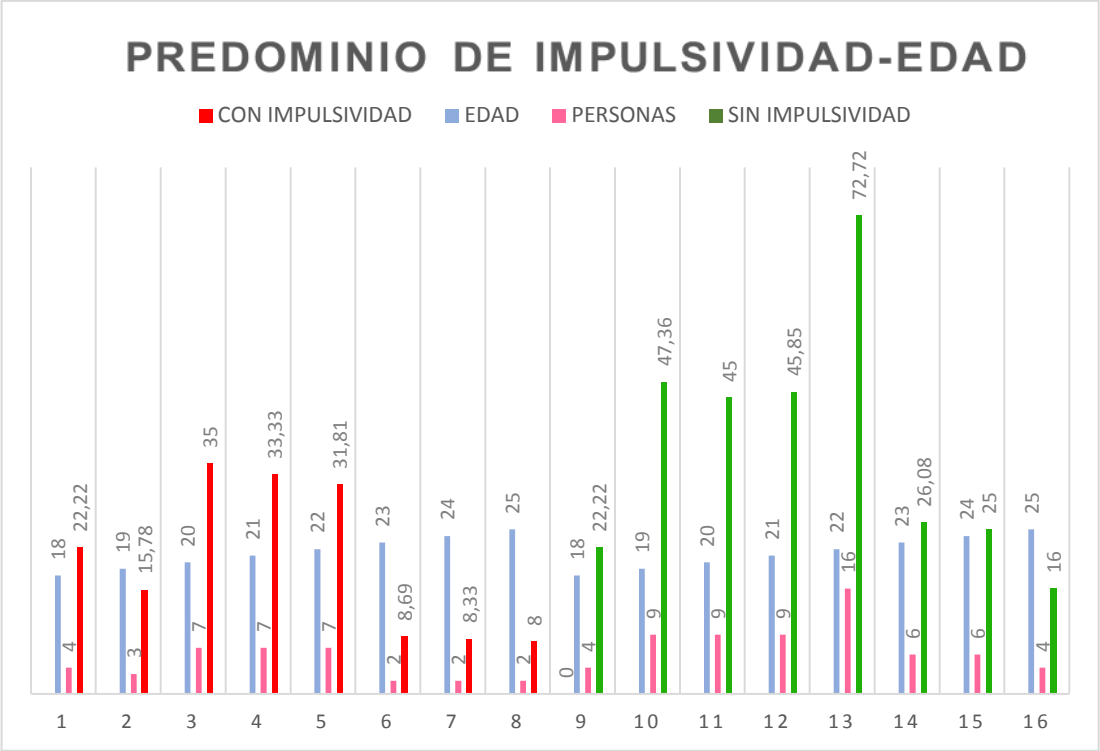

Ilustración 7 Predominio de Impulsividad por edad

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: “La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento”

Interpretación

De acuerdo a los datos obtenidos el predominio de estudiantes con impulsividad a los 21 años es un tercio de la población estudiantil en relación al 100% de la muestra tomada, mientras que el predominio de estudiantes sin impulsividad es de tres/cuartos en relación al 100% a los 22 años de edad.

RESULTADOS DE LAS VARIABLES POR GÉNERO

	Genero	N	Rango promedio
total_barrat	hombre	36	53,19
	mujer	62	47,35
	Total	98	
AL	hombre	36	55,10
	mujer	62	46,25
	Total	98	
R	hombre	36	50,88
	mujer	62	48,70
	Total	98	
BA	hombre	36	44,79
	mujer	62	52,23
	Total	98	
RP	hombre	36	56,22
	mujer	62	45,60
	Total	98	
E	hombre	36	47,93
	mujer	62	50,41
	Total	98	
A	hombre	36	44,90
	mujer	62	52,17
	Total	98	
BG	hombre	36	51,28
	mujer	62	48,47
	Total	98	
DE	hombre	36	48,60
	mujer	62	50,02
	Total	98	

Tabla 9 Procedimiento de casos género

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: “La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento”

Interpretación

En base a los resultados se muestra que los varones en la Escala de Impulsividad de Barrat presentan un rango promedio de 53,19 siendo mayor al de las mujeres, mientras que en el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento para Adultos utilizaron las siguientes estrategias de afrontamiento: resolución de problemas con un rango promedio de 56,22; análisis lógico con un rango de 55,10; búsqueda de gratificaciones alternas con un rango de 51,28 y revalorización positiva con un rango de 50,88; por otro lado las mujeres utilizaron las siguientes estrategias de afrontamiento: búsqueda de apoyo con un rango promedio de 52, 23; aceptación o resignación con un rango de 52,17; evitación cognitiva con un rango de 50,41 y descarga emocional con un rango de 50,02.

CHI CUADRADO MEDIANTE U DE MANN-WHITNEY POR GÉNERO

Estadísticos de contraste[a]

	total_barrat	AL	R	BA	BP	E	A	BG	DE
U de Mann-Whitney	983,000	914,500	1066,500	946,500	874,000	1059,500	950,500	1052,000	1083,500
W de Wilcoxon	2936,000	2867,500	3019,500	1612,500	2827,000	1725,500	1616,500	3005,000	1749,500
Z	-,981	-1,490	-,366	-1,253	-1,791	-,418	-1,224	-,473	-,240
Sig. asintót. (bilateral)	,327	,136	,714	,210	,073	,676	,221	,636	,810

a. Variable de agrupación: Genero

Tabla 10 Chi Cuadrado Agrupación por Género

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Interpretación

Se aplicó la prueba U de Mann Whitney encontrando que no existe diferencia entre las puntuaciones de la Escala de Impulsividad de Barrat y del Inventario de Respuestas de Afrontamiento entre hombres y mujeres.

RESULTADOS DE LAS VARIABLES POR EDAD

Rangos

	Edad	N	Rango promedio	Estrategias	Edad	N	Rango promedio	Estrategias	Edad	N	Rango promedio	Estrategias	Edad	N	Rango promedio	Estrategias	Edad	N	Rango promedio
	18	8	56,31		18	8	56,06		18	8	45,19		18	8	53,31		18	8	53,94
	19	13	49,19		19	13	61,88		19	13	44,15		19	13	53,62		19	13	46,92
	20	16	53,16		20	16	47,56		20	16	49,53		20	16	57,13		20	16	53,22
	21	16	53,84		21	16	49,47		21	16	57,84		21	16	48		21	16	58,81
total_barrat	22	23	49,15	AL	22	23	45,87	BA	22	23	47,54	E	22	23	41	BG	22	23	44,39
	23	8	39,75		23	8	33,94		23	8	44,88		23	8	34,31		23	8	41,56
	24	8	41		24	8	38,13		24	8	37,13		24	8	57,69		24	8	36
	25	6	45,42		25	6	69		25	6	74,67		25	6	61,08		25	6	62,58
	Total	98			Total	98			Total	98			Total	98			Total	98	
					18	8	56,88		18	8	50,5		18	8	58,19		18	8	46,06
					19	13	48,73		19	13	54,08		19	13	52,23		19	13	41,42
					20	16	58,28		20	16	55,28		20	16	58,66		20	16	52,09
					21	16	45,63		21	16	50,03		21	16	45,78		21	16	52,06
				R	22	23	42,41	RP	22	23	42,43	A	22	23	46,8	DE	22	23	51,48
					23	8	39		23	8	37,56		23	8	32,5		23	8	41,56
					24	8	52,06		24	8	45,94		24	8	37,88		24	8	43,81
					25	6	66		25	6	69,17		25	6	66		25	6	68,42
					Total	98			Total	98			Total	98			Total	98	

Tabla 11 Procedimiento de casos-edad

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: “La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento”

Interpretación

Según los resultados se muestra que entre las edades comprendidas de 18 a 25 años de edad en la Escala de Impulsividad de Barrat presentan los siguientes promedios: a los 18 años 56,31 siendo el mayor de entre las demás edades.

En el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento para Adultos las edades con mayor rango en el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento son: análisis lógico presenta un rango mayor de 69,00 a la edad de 25 años y un rango menor de 33,94 a los 23 años; revalorización positiva presenta un rango mayor de 66,00 a la edad de 25 años y un rango menor de 39,00 a los 23 años; búsqueda de apoyo presenta un rango mayor de 74,67 a la edad de 25 años y un rango menor de 37,13 a los 24 años; resolución de problemas presenta un rango mayor de 69,17 a la edad de 25 años y un rango menor de 37,56 a los 23 años; evitación cognitiva presenta un rango mayor de 61,08 a la edad de 25 años y un rango menor de 34,31 a los 23 años; aceptación o resignación presenta un rango mayor de 66,00 a la edad de 25 años y un rango menor de 32,50 a los 23 años; búsqueda de gratificaciones alternas presenta un rango mayor de 62,58 a la edad de 25 años y un rango menor de 36,00 a los 24 años; descarga emocional presenta un rango mayor de 68,42 a la edad de 25 años y un rango menor de 41,42 a los 19 años.

Con estos resultados podemos concluir que a la edad de 25 años se presenta mayor utilización de las estrategias de afrontamiento mientras que a la edad de 23 años se utilizan en menor cantidad las mismas.

CHI CUADRADO MEDIANTE PRUEBA DE KRUSKAI WALLIS POR EDAD

Estadísticos de contraste[a,b]									
	total_barrat	AL	R	BA	BP	E	A	BG	DE
Chi-cuadrado	2,885	9,912	7,024	8,617	6,897	7,653	9,287	6,772	5,172
gl	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Sig. asintót.	,895	,194	,426	,281	,440	,364	,233	,453	,639
a. Prueba de Kruskal-Wallis									
b. Variable de agrupación: Edad									

Tabla 12 Chi Cuadrado Contraste-Edad

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Interpretación

Se aplicó la prueba de Kruskai Wallis encontrando que no existe diferencias significativas en las puntuaciones de ambos test de acuerdo a la edad; esto se debe a que cada individuo es subjetivo y hay otras variables que influyen acorde a la edad.

VERIFICACIÓN DE HIPOTESIS

		AL	R	BA	BP	E	A	BG	DE
total barrat	Correlación de Pearson	,112	,111	,033	-,134	,326**	,340**	-,010	,391**
	Sig. (bilateral)	,274	,275	,746	,187	,001	,001	,922	,000
	N	98	98	98	98	98	98	98	98

Tabla 13 Verificación de Hipótesis

Realizado por Paola Raza 2018

Fuente: "La Impulsividad y las Estrategias de Afrontamiento"

Interpretación

Se aplicó la prueba R de Correlación de Pearson encontrando que existe relación entre la puntuación total de la Escala de Impulsividad de Barrat-BIS II y las Estrategias de Afrontamiento del Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos, Evitación Cognitiva (R= 0,326, p<0,05, N= 98), Aceptación o Resignación (R= 0,340, p<0,05, N= 98), y Descarga Emocional (R= 0,391, p<0,05, N= 98), por lo que se concluye que la hipótesis se cumple parcialmente, pues la Impulsividad no se relaciona con las demás Estrategias de Afrontamiento.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

La primera variable impulsividad se relaciona parcialmente con la segunda variable estrategias de afrontamiento, al existir relación directa con las estrategias de evitación cognitiva, aceptación o resignación y descarga emocional, mientras que las otras cinco estrategias de afrontamiento no presentan relación alguna en los adultos jóvenes al encontrarse en etapa de transición al dejar su adolescencia y tener que comenzar a tomar responsabilidades en la adultez.

Se identificó 34 adultos jóvenes de 98, que representan un porcentaje de 34,69% con impulsividad, de los cuales el 11,76% presenta impulsividad cognitiva, el 20,59% impulsividad motora, el 67,65% presentan impulsividad no planificada; y 64 personas sin impulsividad siendo un porcentaje de 65,31%.

Se constató que las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron: revalorización positiva presente en 29 personas, resolución de problemas utilizado por 29, y análisis lógico usado en 21; las menos empleadas fueron: descarga emocional en 8, búsqueda de apoyo en 9, y aceptación o resignación en 10 personas.

Se concluye que el predominio de impulsividad fue mayor en el género femenino: con impulsividad de 61,76% y sin impulsividad de 64,06%, esto se debe a que en la Carrera de Psicología Clínica prepondera la población estudiantil femenina en relación a la masculina: con impulsividad 38,24% y sin impulsividad 35,94%; en cuanto al predominio de impulsividad según la edad se evidenció un 33,33% de personas con impulsividad y un 72,72% sin impulsividad.

A partir del respectivo análisis de resultados obtenidos en la investigación, se puede concluir que la población de muestra de adultos jóvenes de la Carrera de Psicología Clínica a mayor porcentaje de impulsividad menor porcentaje de utilización de

estrategias de afrontamiento, cómo a su vez que a mayor edad mayor uso de estrategias de afrontamiento y menor predominio de impulsividad.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fomentar charlas definiendo la impulsividad y el afrontamiento con sus respectivas estrategias y el beneficio de cada una de ellas, para generar en los adultos jóvenes la necesidad de fortalecer su resiliencia ante los problemas, puesto que esta investigación ha demostrado que a mayor porcentaje de afrontamiento menor porcentaje de impulsividad.

Fomentar la realización de congresos o talleres con la temática de la impulsividad y sus tipos, creando conciencia en los estudiantes de descubrir si presentan impulsividad y que tipo de impulsividad utilizan para manejar los problemas o circunstancias del diario vivir.

Desarrollar un plan terapéutico encaminado a fortalecer las estrategias de afrontamiento para así resolver los problemas que se presenten de la manera más adecuada y evitar problemas generados por la falta de las mismas como aislamiento, consumo de alcohol y drogas, suicidio entre otros problemas.

En relación a la impulsividad sería recomendable establecer un programa de psicoterapia individual y grupal breve a trabajarse con los estudiantes conjuntamente con el apoyo de las autoridades y del departamento psicológico situado en nuestra facultad, para contribuir con la salud mental de los futuros profesionales.

En relación a los resultados obtenidos entre impulsividad y estrategias de afrontamiento se observó que a mayor edad mayor uso de estrategias de afrontamiento, por lo que se recomienda realizar talleres sobre el control de impulsos y el afrontamiento a los problemas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA:

Bleger, J. (1963). Psicología de la Conducta. Editorial Paidos. Págs. 23-27

Carvajal, Z; Cáceres, O. (2015). Eficacia de un programa de tratamiento para mujeres víctimas de violencia de pareja con estrés postraumático. Resultados de un estudio piloto. Bogotá. Creative Commons. Atribución no comercial 2.5 Colombia. (CC BY-NC 2.5) Págs. 4-8, 20-24, 246-260.

Celma, J. (2015). Bases teóricas y clínicas del comportamiento impulsivo. Ediciones San Juan de Dios. Barcelona. Págs. 14-16, 23

Deloitte. (2017). ¿What makes a millennial spend more?. J12370. London. Págs. 1-19

Escaff, E; Alfaro, A; González, M; Ledezma, Carla. (2013). Factores asociados a la reincidencia en delitos patrimoniales, según sexo: estudio desde la perspectiva personal de condenados(as) en dos penales de Santiago de Chile. Revista Criminalidad, 55(2). Págs. 79-98.

Eysenck, H. J. (1978). Usted y la neurosis. Buenos Aires. Huemul.

Eynseck, H.J. (1987). Personalidad y diferencias individuales. Ediciones Pirámides. España. Págs. 72-86.

García, F; Ilabaca, D. (2013). Ruptura de pareja, afrontamiento y bienestar psicológico en adultos jóvenes. Universidad Santo Tomás y Universidad de las Américas-Chile. Ajayu 11(2). 157-172, ISSN 2077-2161.

Lazarus, RS. Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Editorial Martínez Roca. Barcelona.

Moysén-Chimal, A; et al. (2014). Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios. Estudio empírico. México. UNIFÉ. Av. Psicol. 22(2). 215-219.

Muñoz-Olano, J; Hurtado-Parrado, C. (July, 2017). Effects of goal glarification on impulsivity and academic procrastination of college students. Revista Latinoamerica de Psicología. 49, 173-181.

Moos, R. H; et al. (1986). Coping with life crises. An integrated approach. Citado en: Higareda, J; et al. (2015). La escala de estilos de afrontamiento forma BMOOS: validación en estudiantes universitarios mexicanos. Vol. 23. N° 2, 55-65.

Ortiz, E et al. (2014). Relación entre las estrategias de afrontamiento, ansiedad, depresión y autoestima, en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer. Bogotá-Colombia. Pshycol. av. discip. Vol. 8. N°1. ISSN 1900-2386

Pennebaker, JW; Susman, JR. (1988). Disclosure of traumas and psychosomatic processes. Cap. 26. Págs. 327-332

DSM V. Pichot, P; López-Ibor, J; Valdés, M. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson. S.A. Barcelona.

Ponce, R. (2018). Informe final de Consultorio Psicológico. Período académico septiembre 2017 a febrero 2018. Universidad Técnica de Ambato. Consultorio Psicológico Campus Ingahurco.

Riaño, D; Guillen, A; Buela, G. (2015). Conceptualización y Evaluación de la Impulsividad en adolescentes, una revisión sistemática. Universitas Psychologica 14(3), Págs. 1077-1090.

Selye, H. (1960). La tensión en la vida (el estrés). Un enigma de la patología moderna aclarado y expuesto por el descubridor de su mecanismo. Traducción. Editorial Todo Colección. Argentina. Pág. 19, 42, 70-83

Selye, H. (1974). Stress without Distress. First Edition. Editorial: Lippincott Williams & Wilkins. USA. Págs. 33, 68.

Vázquez, C; Crespo, M; Ring, J. 2000. Medición Clínica en Psiquiatría y Psicología-Estrategias de afrontamiento. Barcelona. Cap. 31. Págs. 425-430

Zuckerman, M. (1989). Modelo de los cinco factores alternativos.

LINKOGRAFÍA:

Barrat, E & Patton, J. H. (1983). Impulsivity: Cognitive, behavioral and phycophysiological correlates. Recuperado de: http://homepages.se.edu/cvonbergen/files/2013/01/Factor-Structure-of-the-Barratt-Impulsiveness-Scale.pdf

BBC Future. (2015). Enfermedades mentales y violencia. Recuperado de: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/09/150727_vert_fut_enfermedades_mentales_violencia_yv

BBC Mundo. (2015). País por país: el mapa que muestra las trágicas cifras de los feminicidios en América Latina. Recuperado de: https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-37828573

BBC News. (2017). Crimen en aumento. Recuperado de: https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-38937905

Banús-Llort, S. (2011). Controlar la impulsividad en niños. Gabinete Psicodiagnosis. Tarragona. Recuperado de: https://psicodiagnosis.es/downloads/controlar-nios-impulsivos.pdf

CIE 11. (2008). Other specified disorders due to addictive behaviors. Recuperado de: https://icd.who.int/dev11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1448597234

Chávez-Alania, M. I; Ortega-Quintero, E. G; Palacios-Corrales, M. V. (2016). Estrategias de afrontamiento frente al estrés académico que utilizan los estudiantes de una academia preuniversitaria de Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/100/Estrategias%20de%20afrontamiento%20frente%20al%20estr%C3%A9s%20acad%C3%A9mico%20que%20utilizan%20los%20estudiantes%20de%20una%20academia%20preuniversitaria%20de%20Lima%20Metropolitana%2C%20enero%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Copeland, E, D. Love, V, L. (1995). Attention please. A comprehensive guide. Citado en: Vaquerizo, J. (2008). Evaluación clínica del trastorno por déficit de

atención/hiperactividad, modelo de entrevista y controversias. Rev. Neurol. Vol. 46. S37, S41. Recuperado de:
http://psicopedagogia.weebly.com/uploads/6/8/2/3/6823046/evaluacin_clnica_del_trastorno_por_dficit_de_atencin-hiperactividad_modelo_de_entrevista_y_controversias.pdf

El Universo. (2018). En el 2017 se registraron más de 2.000 denuncias de violencia de género e intrafamiliar en Tungurahua. Recuperado de:

https://www.eluniverso.com/noticias/2018/02/19/nota/6631333/2017-se-registraron-mas-2000-denuncias-violencia-genero-e

Fernández, J. (2013). Perspectiva histórica-Personalidad y diferencias Individuales. Universidad de Salamanca. Recuperado de:

https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-salamanca/diferencias-individuales/resumenes/resumen-libro-personalidad-y-diferencias-individuales/447510/view

Faga, G; Guiñazú, M. I (2011). Impulsividad y expectativas hacia el alcohol en la predicción del consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Recuperado de: https://www.aacademica.org/000-052/345

Gray, J. A. (1987). The psychology of fear and stress. Cambridge University Press. Second Edition. Cambridge University Press. British. Págs. 52-60

Hernández, D; Guillen, A; Buela, G. (2015). Conceptualización y evaluación de la impulsividad en adolescentes: una revisión sistemática. Universidad de Granada. España. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v14n3/v14n3a24.pdf

INEC. (2016). Registro estadístico de defunciones. Recuperado de:
http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf
Luna-Arocas. R, Puello-Arrieta. S, Botero. M. M. (2004). La compra impulsiva y el materialismo en los jóvenes: estudio exploratorio en estudiantes universitarios de

Barranquilla. Universidad del Norte. Colombia. Recuperado de: http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1777/9381

Macías, M; et al. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Colombia. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007

Martínez-Aguayo. J; et al. (2017). Caracterización fenomenológica de las conductas repetitivas impulsivas orientadas hacia el cuerpo y el trastorno por excoriación en estudiantes universitarios. Chile. Rev. Neuro-Psiquiat 2017; 55 (4): 221-230.

Mera, P; Ortiz, M. (2012). La relación del optimismo y las estrategias de afrontamiento con la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Universidad de Chile. Recuperado de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300007

Moos, R. H. (1993). Coping Responses Inventory: CRI from Adults. Professional Manual, Odessa, TX: Psychological Assessment Resources. Recuperado de: https://www.parinc.com/Products/Pkey/69

Morales et al. (2012). De los aspectos sociales del desarrollo económico a la teoría de la dependencia: sobre la gestación de un pensamiento social propio en Latinoamérica. Recuperado de: https://www.moebio.uchile.cl/45/morales.html

NIH. (2016). National Institutes of Mental Health. Mental Illness-Statistics. USA. Recuperado de: https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness.shtml

OMS. (2017). Nuevas conductas impulsivas, Gaming disorder. Recuperado de: https://www.who.int/substance_abuse/activities/gaming_disorders/en/

ONU. (2016). Tasa de homicidios en países latinoamericanos. Recuperado de: http://www.un.org/es/about-un/

Otazú-López, A. M; Torres-Alvarez, L. M. (2014). Impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas en estudiantes universitarios. Universidad Católica de Santa María. Perú. Recuperado de:

https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4747/76.0237.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rocket Fuel. (2016). Apuestas deportivas en Europa. Recuperado de: https://marketing4ecommerce.net/apuestas-deportivas-en-europa/

Ugarte, V. (2017). Comparación de las estrategias de afrontamiento ante el dolor entre adolescentes y adultos con enfermedades reumáticas de un Hospital de Lima Metropolitana. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Recuperado de: http://hdl.handle.net/10757/622199

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-DATOS UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

PROQUEST: Barbosa, S; Casallas, O; Villalba, J. (2017). Validación de la Escala de Barrat de impulsividad (bis-11) en población bogotana. Diversitas; Bogotá Tomo 13, N. º 2,
143. DOI:10.15332/s1794-9998.2017.0002.01. Recuperado de: https://search.proquest.com/docview/2161029012/fulltextPDF/AF74C808CD407BPQ/29?accountid=36765

PROQUEST: Martínez, F. (2010). Impulsividad, amplitud atencional y rendimiento creativo. Un estudio empírico con estudiantes universitarios. Anales de Psicología; Murcia Tomo 26, N. º 2, n/a. 238-245. Recuperado de: https://search.proquest.com/docview/1288737425/29B85AE97C2B41EFPQ/2?accountid=36765

PROQUEST: Palacio-Sañudo, J; et al. (2012). Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. Universitas Psychologica; Bogotá. Tomo 11, N. º 2, 535-544. Recuperado de: https://search.proquest.com/docview/1771627827/7E3F17494B244A24PQ/1?accountid=36765

PROQUEST: Piemontesi, S; Heredia, D; Furlan, L; Sánchez-Rosas, J; Martínez, M. (2017). Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios. 28(1), 89-95. Recuperado de:

https://search.proquest.com/docview/1288732264/7CF71C36868345AAPQ/2?accountid=36765

PROQUEST: Ortiz, S; et al. (2012). Rendimiento académico, estrés y estrategias de afrontamiento en alumnos del programa de alta exigencia académica de la carrera de medicina. México. Revista Med. 21 (1): 29-37. Recuperado de: https://search.proquest.com/docview/1824717218/FE31709316E743C5PQ/6?accountid=36765

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El Objetivo de este documento es darle a conocer que:

- La participación en esta investigación es voluntaria, lo que significa que, si usted no desea ser partícipe de este proyecto, puede abandonarlo sin temor a repercusiones.
- Esta investigación no perjudicará a ninguno de sus participantes ya que no conlleva ningún tipo de daño o riesgo, se garantiza total discreción y confidencialidad ante la información que se obtenga.
- Antes de que usted realice los reactivos propuestos se le dará una explicación previa de los mismos, si surge alguna duda en su persona sobre la investigación usted podrá solicitar la información que usted necesite para aclarar su duda al investigador responsable.
- El único objetivo de la investigación es la recolección de los datos es con fines investigativos.

Yo,_____,
con Cédula de Identidad No. _____ autorizo a la señorita Paola Raza Guerrero, estudiante de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, hacer uso de la información que yo pueda proporcionarle para el desarrollo de su proyecto de investigación con el tema "La Impulsividad y su relación con las Estrategias de Afrontamiento"

……
Firma del Participante

Edad: ……

Sexo: ……..

Fecha: ……

ANEXO 2

ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRAT (BIS-11)

Nombre:…… Edad:……

Estado Civil:……Fecha:……
Semestre:……

Instrucciones

Las personas son diferentes en cuanto a la forma en que se comportan y piensan en distintas situaciones**.** Esta es una prueba para medir algunas formas en que usted actúa y piensa. No se detenga demasiado tiempo en ninguna de las oraciones. Responda rápidamente y honestamente.

Conteste, por favor, cada una de las preguntas que se refieren al problema o situación que describió anteriormente, haciendo una X en el casillero seleccionado.

PREGUNTAS	Raramente o nunca (0)	Ocasionalmente (1)	A menudo (3)	Siempre o casi siempre (4)
1.- Planifico mis tareas con cuidado				
2.- Hago las cosas sin pensarlas				
3.-Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo con facilidad)				
4.- Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (Tengo pensamientos que van muy rápido en mi mente)				
5.- Planifico mis viajes con antelación				
6.- Soy una persona con autocontrol				
7.- Me concentro con facilidad (se me hace fácil concentrarme)				
8.- Ahorro con regularidad				
9.- Se me hace difícil estar quieto/a por largos periodos de tiempo				
10.- Pienso las cosas cuidadosamente				
11.- Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo por asegurar que tendré dinero para pagar por mis gastos)				
12.- Digo las cosas sin pensarlas				
13.- Me gusta pensar sobre problemas complicados (Me gusta pensar sobre problemas complejos)				
14.- Cambio de trabajo frecuentemente (no me quedo en el mismo trabajo por largos periodos de tiempo)				
15.- Actúo impulsivamente				
16.- Me aburro con facilidad tratando de resolver problemas en mi mente (me aburre pensar en algo por demasiado tiempo)				
17.- Visito al médico y al dentista con regularidad				
18.- Hago las cosas en el momento que se me ocurren				

19.- Soy una persona que piensa sin distraerse				
20.- Cambio de vivienda a menudo (me mudo con frecuencia o no me gusta vivir en el mismo sitio por mucho tiempo)				
21.- Compro cosas impulsivamente				
22.- Yo termino lo que empiezo				
23.- Camino y me muevo con rapidez				
24.- Resuelvo los problemas experimentando (resuelvo los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)				
25.- Gasto efectivo o en crédito más de lo que gano				
26.- Hablo rápido				
27.- Tengo pensamientos extraños cuando estoy pensando (a veces tengo pensamientos irrelevantes cuando pienso)				
28.- Me interesa más el presente que el futuro				
29.- Me siento inquieto/a en clase o charlas (Me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar por un largo periodo de tiempo)				
30.- Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)				

CALIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN

ÁREAS	**Ítems**												**Total**	**Promedio**
Cognitiva (8 ítems)	4	7	10	13	16	19	24	27						
Motora (10 ítems)	2	6	9	12	15	18	21	23	26	29				
Impulsividad (12 ítems)	1	3	5	8	11	14	17	20	22	25	28	30		

Nota: Ítems con puntuación al revés

Cada ítem tiene 4 opciones de respuesta que puntúan 0, 1,3 y 4; los siguientes ítems tienen una puntuación inversa (es decir, 4, 3, 1 y 0)

Ítems puntuación Inversa											
1	5	6	7	8	10	11	13	17	19	22	30

ANEXO 3

INVENTARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO PARA ADULTOS (CRI-A)

Nombre:……Edad:……

Estado Civil:……Fecha:……Semestre:……

Instrucciones

Este cuestionario contiene preguntas que se refieren a aquellos problemas significativos que han tenido trascendencia en su vida. Por favor, piense en los problemas más importantes o las situaciones más estresantes que le hayan sucedido en los últimos doce meses (por ejemplo, problemas con un familiar o un amigo, la enfermedad o muerte de un pariente o amigo, un accidente o enfermedad, problemas económicos o de trabajo, etc).

Describa el problema o situación:

……

……

……

……

……

Conteste, por favor, cada una de las preguntas que se refieren al problema o situación que describió anteriormente, haciendo una X en el casillero seleccionado.

Hacer una cruz en **"N"** si su respuesta en **NO**

Hacer una cruz en **"GN"** si su respuesta en GENERALMENTE **NO**

Hacer una cruz en **"GS"** si su respuesta en **GENERALMENTE SI**

Hacer una cruz en **"S"** si su respuesta en **SI**

	N	GN	GS	S
1. ¿Tuvo que enfrentar un problema como este antes?				
2. ¿Sabía que ese problema le iba a pasar?				
3. ¿Tuvo tiempo para prepararse para enfrentar este problema?				
4. Cuando sucedió este problema, ¿Pensó en él como una amenaza?				
5. Cuando sucedió este problema, ¿Pensó en él como un desafío?				
6. Este problema, ¿Fue causado por algo que Ud. hizo?				
7. Este problema, ¿Fue causado por algo que alguien hizo además de Ud.?				
8. ¿Hubo algo positivo al enfrentar este problema?				
9. ¿Se resolvió este problema o situación?				
10. Si el problema está resuelto, ¿Se resolvió en forma favorable para Ud?				

Conteste, por favor, cada una de las preguntas que se refieren al problema o situación que describió anteriormente, haciendo una X en el casillero seleccionado.

0 Si su respuesta es **NUNCA**
1 Si su respuesta es **UNA O DOS VECES**
2 Si su respuesta es **ALGUNAS VECES**
3 Si su respuesta es **MUCHAS VECES**

	0	1	2	3
1. ¿Pensó en diferentes formas de solucionar estos problemas?				
2. ¿Se dijo cosas a sí mismo para sentirse mejor?				
3. ¿Hablo con su esposo/a (pareja) u otro familiar sobre estos problemas?				
4. ¿Hizo un plan de acción para enfrentas esos problemas y lo cumplió?				
5. ¿Trató de olvidar todo?				
6. ¿Sintió que el paso del tiempo cambiará las cosas, que esperar era lo único que podía hacer?				
7. ¿Trató de ayudar a otros a enfrentar problemas similares?				
8. ¿Se descargó con otras personas cuando se sintió enojado, deprimido, bajoneado o triste?				
9. ¿Trató de salir de la situación, como para verla desde afuera y ser más objetivo?				
10. ¿Se dijo a Ud. Mismo que las cosas podían ser peores?				
11. ¿Habló con algún amigo de estos problemas?				
12. ¿Se esforzó tratando de hacer algo para que las cosas funcionaran?				
13. ¿Trató de evitar pensar en el problema?				
14. ¿Se dio cuenta que no tenía control sobre los problemas?				
15. ¿Se dedicó a nuevas actividades como nuevos trabajos o distracciones?				
16. ¿Hizo algo arriesgado tratando de tener una nueva oportunidad?				
17. ¿Se imaginó, una y otra vez, qué decir o hacer?				
18. ¿Trató de ver el lado positivo de la situación?				
19. ¿Habló con algún profesional (médico, sacerdote, etc)?				
20. ¿Decidió lo que quería hacer y trató firmemente de conseguirlo?				
21. ¿Se imaginó o soñó un tiempo o un lugar mejor del que Ud. vivía?				
22. ¿Pensó que el destino se ocuparía de todo?				
23. ¿Trató de hacer nuevos amigos?				
24. ¿Se mantuvo alejado de la gente en general?				
25. ¿Trató de preveer o de anticiparse a cómo resultaría todo?				
26. ¿Pensó cuánto mejor estaba Ud. Comparándose con otras				

personas con el mismo problema?				
27. ¿Buscó la ayuda de personas o de grupos con los mismos problemas?				
28. ¿Trató de resolver los problemas, al menos en dos formas diferentes?				
29. ¿Evitó pensar en el problema, aun sabiendo que en algún momento debería pensar en él?				
30. ¿Aceptó los problemas, porque pensó que nada se podía hacer?				
31. ¿Leyó, miró televisión, o realizó alguna otra actividad como forma de distracción?				
32. ¿Gritó como forma de desahogarse?				
33. ¿Trató de encontrarle alguna explicación o significado a esa situación?				
34. ¿Trató de decirse a sí mismo que las cosas mejorarían?				
35. ¿Trató de averiguar más sobre esa situación?				
36. ¿Trató de aprender cómo hacer más cosas por sí mismo?				
37. ¿Deseó que los problemas hubieran desaparecido o pasado?				
38. ¿Esperó que sucediera lo peor?				
39. ¿Le dedicó más tiempo a actividades recreativas?				
40. ¿Lloró y descargó sus sentimientos?				
41. ¿Trató de preveer o de anticiparse a los nuevos pedidos que le harían?				
42. ¿Pensó cómo podrían estos sucesos cambiar su vida en un sentido positivo?				
43. ¿Rezó pidiendo ayuda o fuerza?				
44. ¿Tomo las cosas de una por vez?				
45. ¿Trató de negar lo serio que eran en realidad los problemas?				
46. ¿Perdió la esperanza de que alguna vez las cosas volvieran a ser como eran antes?				
47. ¿Volvió al trabajo o a otras actividades que lo ayudaran a enfrentar las cosas?				
48. ¿Hizo algo que pensó que no iba a funcionar, pero por lo menor intentó hacer algo?				

……

Firma del estudiante

Calificación

1 **0123**	**2** **0123**	**3** **0123**	**4** **0123**	**5** **0123**	**6** **0123**	**7** **0123**	**8** **0123**
9 **0123**	**10** **0123**	**11** **0123**	**12** **0123**	**13** **0123**	**14** **0123**	**15** **0123**	**16** **0123**
17 **0123**	**18** **0123**	**19** **0123**	**20** **0123**	**21** **0123**	**22** **0123**	**23** **0123**	**24** **0123**
25 **0123**	**26** **0123**	**27** **0123**	**28** **0123**	**29** **0123**	**30** **0123**	**31** **0123**	**32** **0123**
33 **0123**	**34** **0123**	**35** **0123**	**36** **0123**	**37** **0123**	**38** **0123**	**39** **0123**	**40** **0123**
41 **0123**	**42** **0123**	**43** **0123**	**44** **0123**	**45** **0123**	**46** **0123**	**47** **0123**	**48** **0123**

---	---	---	---	---	---	---	---
AL	R	BA	RP	E	A	BG	DE