



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

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

TESIS

CONSTRUCCIÓN DEL ESCALA VALORATIVA DE CONTROL DE IMPULSOS EN
SITUACIONES DE PANDEMIA (SIRS) EN POBLACIÓN ADULTA DE VILLA EL
SALVADOR

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

AUTOR

LUIS FERNANDO SAYERS AZABACHE
ORCID: 0000-0002-3528-8505

ASESOR

MAG. JAVIER JESUS VIVAR BRAVO
ORCID: 0000-0003-2661-6447

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE PROGRAMA
PSICOMETRÍA**

LIMA, PERÚ, SETIEMBRE DE 2023



CC BY-NC

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales, y aunque en sus nuevas creaciones deban reconocerle su autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

Referencia bibliográfica

Sayers Azabache, L. F. (2023). *Construcción del escala valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) en población adulta de Villa El Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Luis Fernando Sayers Azabache
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71673524
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-3528-8505
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Javier Jesús Vivar Bravo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74697504
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2661-6447
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	47283514
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Max Hamilton Chauca Calvo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08035455
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Javier Jesús Vivar Bravo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	74697504
Datos de la investigación	
Título de la investigación	Construcción del escala valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) en población adulta de Villa El Salvador
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado
Línea de investigación del Programa	Psicometría
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Lima, el jurado de sustentación de tesis conformado por la DRA. SILVANA GRACIELA VARELA GUEVARA como presidente, el MAG. MAX HAMILTON CHAUCA CALVO como secretario y el MAG. JAVIER JESÚS VIVAR BRAVO como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

CONSTRUCCIÓN DEL ESCALA VALORATIVA DE CONTROL DE IMPULSOS EN SITUACIONES DE PANDEMIA (SIRS) EN POBLACIÓN ADULTA DE VILLA EL SALVADOR

Presentado por el bachiller:

LUIS FERNANDO SAYERS AZABACHE

Para obtener el **Título Profesional de Licenciado en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado-Muy Bueno** con una calificación de **DIECIOCHO (18)**.

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 15 de setiembre del 2023.



PRESIDENTE
DRA SILVANA GRACIELA
VARELA GUEVARA



SECRETARIO
MAG. MAX HAMILTON
CHAUCA CALVO



VOCAL
MAG. JAVIER JESÚS VIVAR
BRAVO

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo Javier Jesús Vivar Bravo docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesor de la tesis titulada:

CONSTRUCCIÓN DEL ESCALA VALORATIVA DE CONTROL DE IMPULSOS EN SITUACIONES DE PANDEMIA (SIRS) EN POBLACIÓN ADULTA DE VILLA EL SALVADOR

Del bachiller Luis Fernando Sayers Azabache, certifico que la tesis tiene un índice de similitud de 14% verificable en el reporte de similitud del software Turnitin que se adjunta.

El suscrito revisó y analizó dicho reporte a lo que concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 06 de diciembre de 2023



Javier Jesús Vivar Bravo

DNI: 74697504

DEDICATORIA

A mis seres queridos, por el apoyo y animo que me han brindado durante este trabajo.

AGRADECIMIENTOS

A la universidad, por la guía y orientación para realizar esta investigación.

A mis familiares y seres queridos que me han animado a realizar este trabajo.

A todas mis amistades, por su participación brindada en este estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
LISTA DE TABLAS	5
LISTA DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
RESUMO	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	44
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	45
2.2 Población, muestra y muestreo.....	45
2.3 Hipótesis.....	46
2.4. Variables y operacionalización.....	47
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	49
2.6. Procedimientos.....	50
2.7. Análisis de datos.....	50
2.8. Aspectos éticos.....	51
CAPÍTULO III: RESULTADOS	52
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	66
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES	70
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la muestra según sexo
Tabla 2	Distribución de la muestra según rango de edad
Tabla 3	Operacionalización del Control de Impulsos en las situaciones de pandemia (SIRS) en población adulta
Tabla 4	Validez de Contenido obtenido por la V de Aiken en la escala SIRS
Tabla 5	Validez por el método de prueba Binomial
Tabla 6	Medidas de dispersión en la escala SIRS
Tabla 7	Análisis factorial exploratorio de la escala SIRS
Tabla 8	Medidas de puntuación en los reactivos de la escala SIRS
Tabla 9	Medida de la Varianza total explicada
Tabla 10	Análisis de la Matriz de Estructura
Tabla 11	Análisis factorial confirmatorio
Tabla 12	Prueba de U de Mann – Whitney para el control de impulsos según sexo
Tabla 13	Análisis comparativo de las dimensiones según sexo
Tabla 14	Análisis del rango de edades con el control de impulsos y sus dimensiones
Tabla 15	Confiabilidad según el coeficiente Alfa en la escala SIRS
Tabla 16	Confiabilidad por cada elemento en la escala SIRS
Tabla 17	Confiabilidad de la dimensión Predisposición Oportuna
Tabla 18	Confiabilidad de la dimensión Predisposición Consecuente
Tabla 19	Confiabilidad según el método de dos mitades en la escala SIRS
Tabla 20	Conversión de puntaje directo a percentiles según rango de edades
Tabla 21	Categorías distribuidas por percentiles en rango de edades del control de impulsos
Tabla 22	Puntaje directo de la Predisposición Oportuna transformado a percentiles
Tabla 23	Niveles distribuidos por rangos de edad en la dimensión Predisposición Oportuna
Tabla 24	Puntaje directo de la Predisposición Consecuente transformado a percentiles
Tabla 25	Niveles distribuidos por rangos de edad en la dimensión Predisposición Consecuente

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 Manejo de la respuesta de la personalidad en situaciones de pandemia en la población adulta
- Figura 2 Manejo de la respuesta del Control de Impulsos en las situaciones de pandemia en la población adulta
- Figura 3 Fórmula para realizar el cálculo de la muestra
- Figura 4 Análisis factorial confirmatorio de las dimensiones en la escala SIRS

CONSTRUCCIÓN DEL ESCALA VALORATIVA DE CONTROL DE IMPULSOS EN SITUACIONES DE PANDEMIA (SIRS) EN POBLACIÓN ADULTA DE VILLA EL SALVADOR

LUIS FERNANDO SAYERS AZABACHE

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo construir y analizar las propiedades psicométricas de la Escala valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia (SIRS) en ciudadanos de Villa El Salvador. El tipo de investigación fue psicométrico y no experimental, ya que no se manipuló la variable. Se aplicó un muestreo aleatorio simple conformado por 400 personas que habitan dentro del distrito, con edades mayores a los 18 años. Los resultados obtenidos en la escala mostraron una validez de contenido ($p < 0.001$) significativa y adecuada en sus ítems, mientras que en el análisis factorial los datos arrojaron un buen ajuste factorial ($KMO = 0.813$ y esfericidad de Bartlett $p = 0.000$). Asimismo, la escala valorativa (SIRS) obtuvo una buena fiabilidad por el coeficiente alfa de .743 y un .727 en la prueba de Guttman, indicando que los reactivos de la escala son adecuados y confiables. Finalmente, se transformaron los puntajes directos en percentiles para la baremación. Concluyendo que la escala valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia en población adulta de Villa El Salvador posee adecuados índices de confiabilidad y validez, para que el instrumento pueda ser aplicado en la población y utilizado para fines de investigación.

Palabras clave: escala, impulsividad, pandemia, propiedades psicométricas

**CONSTRUCTION OF THE ASSESSMENT SCALE OF IMPULSE CONTROL IN
PANDEMIC SITUATIONS (SIRS) IN THE ADULT POPULATION OF VILLA EL
SALVADOR**

LUIS FERNANDO SAYERS AZABACHE

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

The present research aims to build and analyze the psychometric properties of the Impulse Control Rating Scale in Pandemic Situations (SIRS), in people of Villa El Salvador. The type of study was psychometric and not experimental since no variable was manipulated. Random sampling was applied, made up of 400 people living within the district, aged over 18 years old. The results obtained in the scale demonstrated a significant and adequate content validity of its items ($p < 0.001$), while in the factorial analysis, the data showed an adequate factorial adjustment ($KMO = 0.813$ and Bartlett's sphericity test $p = 0.000$). Likewise, the rating scale (SIRS) obtained a good reliability due to the alpha coefficient of .743 and .727 in the Guttman test, which indicates that the scale items are adequate and reliable. Finally, the direct scores were transformed into percentiles for the scale. It is concluded that the SIRS scale has adequate reliability and validity indices, so that the instrument can be applied for the population and used for research purposes.

Keywords: scale, impulsivity, pandemic, psychometric properties

CONSTRUÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTROLE DE IMPULSOS EM SITUAÇÕES PANDÊMICAS (SIRS) NA POPULAÇÃO ADULTA DE VILLA EL SALVADOR.

LUIS FERNANDO SAYERS AZABACHE

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

O presente trabalho de pesquisa teve como objetivo construir e analisar as propriedades psicométricas da Escala de Avaliação de Controle de Impulso em Situações Pandêmicas (SIRS) em cidadãos de Villa El Salvador. O tipo de pesquisa foi psicométrico e não experimental, uma vez que a variável não foi manipulada. Foi aplicada uma simples amostragem aleatória de 400 pessoas residentes no distrito, com mais de 18 anos. Os resultados obtidos na escala mostraram validade significativa e adequada de conteúdo ($p < 0,001$) em seus itens, enquanto na análise do fator os dados mostraram um bom ajuste fatorial ($KMO = 0.813$ e e esférico de Bartlett $p = 0.000$). Da mesma forma, a escala de avaliação (SIRS) obteve boa confiabilidade pelo coeficiente alfa $r = 0.743$ e um $r = 0.727$ no teste de Guttman, indicando que os reagentes da escala são adequados e confiáveis. Finalmente, as pontuações diretas foram transformadas em percentis para baremación. Concluindo que a escala de avaliação do Controle de Impulso em situações pandêmicas na população adulta de Villa El Salvador, possui índices adequados de confiabilidade e validade, para que o instrumento possa ser aplicado na população e utilizado para fins de pesquisa.

Palavras-chave: escala, impulsividade, pandemia, propriedades psicométricas

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

En el mundo, a lo largo de nuestra historia la humanidad ha sufrido de innumerables pandemias ocasionadas por los virus, generando un gran impacto en el comportamiento de las personas y en la salud mental. Tan solo en las últimas décadas del siglo XXI las personas han experimentado cuatro grandes pandemias que causaron más de 50 mil muertes (Contentlab, 2020). La propia Organización mundial de la Salud explicó que el mundo se encuentra en una creciente ola de enfermedades infecciosas, registrando del 2011 al 2018, la numerosa cifra de 1483 brotes de epidémicos en 172 países (British Broadcasting Corporation [BBC], 2020a).

En base a ello, se pretende establecer las propiedades psicométricas de la escala valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador. La investigación se desglosa en: Capítulo I, Comprende la realidad problemática junto con la pregunta de investigación, los objetivos generales y específicos, la justificación y la viabilidad. Después de ello, se colocó investigaciones internacionales y nacionales, luego se desarrolló el modelo teórico, explicando los conceptos, clasificaciones, características entre otros, y culmina con las definiciones de termino. Continúa el capítulo II, con el desarrollo de la metodología. Luego el capítulo III, con los resultados del trabajo de estudio. Seguidamente se da pase al capítulo IV, con las discusiones comparadas con los anteriores estudios y autores. Finalmente, el capítulo V y VI, se comprenden de las conclusiones y sus respectivas recomendaciones para futuras investigaciones.

Por otro lado, la pandemia del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS) del 2003 causó un pánico enorme, generando un descontrol desmedido, llegando a contagiar la cantidad de 8.908 personas y a propagarse a más de 29 países (Karlman, 2020). De igual forma la influenza H1N1 en el 2009, también conocida como “La gripe Porcina”, generó la muerte de 50 millones de personas

aproximadamente, enfermando 1/3 de la población mundial, esto causó muchos estragos en la población quienes, preocupados por la situación, empezaron a exigir a las autoridades pruebas y medidas que ayuden a controlar el pánico y la impulsividad de las personas (BBC, 2020b).

Mientras que, en la otra parte del mundo, entre el año 2014 y 2016, en África se presentó el virus de Ébola (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). Asimismo, una de las cadenas de noticias más grandes del mundo explicó en una entrevista, que el brote del Ébola causó un impacto emocional en los ciudadanos del continente occidental, y debido a la falta de medidas y pruebas de evaluación, los pobladores desarrollaron conductas de impulsividad, desconfianza, miedo, bajo interés por lo que le suceda a los demás, desobediencia y rebeldía hacia las normas brindadas por las autoridades (Cable News Network [CNN], 2014).

Tres años después del virus del Ébola el mundo sufriría una pandemia tan letal, que hasta el momento amenaza las vidas de todas las personas en el mundo. De acuerdo con las informaciones de la OMS (2020) el Covid-19 surgió en diciembre del 2019 en Wuhan, además explicó que las medidas de confinamiento que fueron ejercidas durante la pandemia causan un gran impacto psicológico en las comunidades, conductas o acciones como; el aislamiento, distanciamiento físico, cierre de escuelas, van a generar miedo, ansiedad y soledad.

Otro estudio mostró que estos comportamientos se manifestaran con mayor frecuencia y naturalidad en las personas (Gestión, 2020), remarcando que, si estas medidas de confinamiento se mantuvieran por un tiempo prolongado, las personas podrían presentar una impulsividad descontrolada, dejando muy en claro que los trabajadores del sector sanitario, salud, mujeres embarazadas, adulto mayor y niños,

son la población más vulnerable y afectada psicológicamente por el confinamiento de la pandemia, considerando que se deben desarrollar más instrumentos psicológicos para la población adulta en situaciones de pandemia.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) reportó en la región de América 2.082,868 casos confirmados de COVID-19, con una propagación y extensión de 54 países alrededor del mundo, señalando que los ciudadanos presentan estrés debido a la crisis que genera la pandemia. La OPS (2020) anunció el 28 de mayo un aumento de 56,647 casos y 2,800 muertes, relativo al día anterior, lo que equivale a un agregado de 2% más sobre la cifra del día anterior. Frente a esta problemática la OPS refirió que mantener un comportamiento que dedique mucho tiempo mirar, leer o escuchar noticias, enviar información no filtrada por fuentes confiables, no demostrar empatía a los demás, adoptar estrategias de consumo de alcohol, tabaco o drogas, maneras inadecuadas de intercambiar la información, dejarse llevar por rumores, van a aumentar la ansiedad, angustia, impulsividad y estrés.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSa, 2020a) consideró que, debido a la coyuntura de la pandemia, los ciudadanos experimentan emociones negativas, malestares como la ansiedad, imprudencia, temor, tristeza, preocupación, precipitación, irritabilidad, cambios en el apetito y el sueño, sentimientos de culpa, miedo a enfermarse o morir, se verán con mayor profundidad en toda la población más vulnerable, en las que no puedan satisfacer sus necesidades y no tengan redes de soporte social, Además, reportaron investigaciones de clínicas en Lima que mencionaban que debido a la pandemia del Covid-19 las emociones de alegría o temores se transmiten, generando ansiedad, incertidumbre, aglomeraciones,

especulación de los precios, compra excesiva de los productos de primera necesidad, entre otros.

Además, en Lima, la pandemia del COVID-19 afectó psicológicamente a las personas, haciendo que las emociones de alegría y temores se transmiten o contagien, generando ansiedad, impulsividad, incertidumbre e egoísmo (Clínica Ricardo Palma, 2020). Estas reacciones que presentan las personas suelen darse debido a que tratan de sobre abstenerse de todo tipo de situación contaminante que les genere un contagio, sintiendo temor por situaciones que no pueden controlar. En ese contexto, el no contar con un instrumento que mida los niveles de estas conductas, proporciona menos eficiencia y enfoque de visión en los programas de intervención y prevención que se brindan por la pandemia.

Asimismo, una institución superior educativa explicó que durante la cuarentena del virus del COVID-19, también llamado “coronavirus” afecta a la salud mental de los ciudadanos, generando estrés-postraumático, ansiedad, miedo e ira (Universidad Continental, 2020). Igualmente, la revista Andina (2020) señaló que la conducta de realizar compras en abundancia o de productos innecesarios para afrontar la cuarentena, se le denomina el síndrome de FOMO [Miedo de perderse], o también llamado el temor de perderse de algo, esto se conforma por una actitud ansiosa guiada por el temor de observar a otros en hacer algo distinto a lo de uno, generando en la persona la respuesta de “si todos lo hacen, es por algo”. Es decir, que si observamos una actitud de compra y no hallamos una explicación lógica y racional imitaríamos la conducta de compra, especialmente si fomentamos el miedo con noticias falsas, negativas o de mala procedencia.

Con respecto a esta situación la plataforma del Ministerio del Interior (MININTER, 2020) mencionó que la ansiedad es una respuesta emocional de la

persona presentada en situaciones peligrosas o amenazantes, causando en la persona una respuesta excesiva y perjudicial de manera frecuente. Cabe mencionar que, si se evaluara a los ciudadanos, se podría evitar que muchas personas crean y sientan el miedo excesivo de estar contagiados, ya que, al tomarles la prueba, se les explicaría por lo que están pasando y eso permitiría que dejen de saturar las líneas de servicio de emergencia, requiriendo que le realicen una y otra vez pruebas de descarte para el COVID-19, a pesar de que no presenten los síntomas, esto muchas veces genera en el individuo un comportamiento disfuncional, causando un desequilibrio a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico que se manifiestan en los diferentes entornos de la persona como el familiar, social o laboral.

El radioprograma del Perú (RPP, 2020) reportó las denuncias de vecinos de Villa El Salvador que se quejaban por las decenas de ambulantes que se instalaron en puertas de viviendas, causando desorden, suciedad, imprudencia, peleas por el espacio, generando preocupación en las personas por el contagio del virus, ya que muchos vecinos sufren de estrés y crisis emocionales, y en vista de tal desorden se ven más afectados, debido a esta coyuntura de la pandemia del COVID-19, la realidad problemática se ve más crítica en la población de Villa El Salvador, por tanto, construir un instrumento para la población adulta y que mida en niveles el control de impulsos es necesario, como también facilitarlos, ya que en estos sectores no cuentan o existen pruebas que midan el comportamiento impulsivo de las personas durante este periodo de pandemia.

Cabe señalar que uno de los distritos con más contagiados por el COVID-19 es el de Villa El Salvador (Minsa, 2020b). Donde se percibe que la mayoría de los vecinos toman medidas excesivas de resguardo y protección, incluso se observan aglomeraciones aun durante el estado de cuarentena, esto lleva a un exceso de

compras en provisiones innecesarias, agotando los suministros de necesidades básicas en los supermercados, mercados y tiendas, al parecer no hay una toma de conciencia de la necesidad de otros, no son tolerantes con las personas, especulan con los precios de venta, además se dejan llevar por rumores y muestran conductas irresponsables o de discriminación con aquellas personas que pueden estar contagiadas. Por ello, de acuerdo con lo mencionado respecto a la variable, podemos establecer la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la escala valorativa de control de impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) en población adulta de Villa El Salvador?

Dentro de este estudio, podemos hallar una pertinencia práctica, dado que proporcionará la implementación de una prueba que permitirá medir el control de impulsos que se presentan en las personas, en esta coyuntura de pandemia. Asimismo, cuenta con una pertinencia teórica, ya que aportará a mejorar la descripción de la variable desde otra perspectiva. De igual manera, el presente estudio cuenta con una pertinencia metodológica, ya que tanto los profesionales en psicología como la población no solo serán beneficiados, sino también cualquier entidad pública o privada que requiera la utilización de la prueba, todos ellos podrán contar con un instrumento válido y confiable para su aplicación

En la actualidad no se tiene una prueba que identifique el control de impulsos en estas situaciones de pandemia, por ello este estudio aportará para el desarrollo de futuros programas, ya sea de tipo intervención, preventivo o promocional, para controlar o disminuir la impulsividad que se presente en la población durante este estado de pandemia, y promocionar conductas o comportamientos responsables, saludables que puedan minorizar el impacto psicológico que se produce en los tiempos de pandemia.

Bajo ese concepto se planteó Construir la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia (SIRS). Teniendo como objetivos específicos:

- 1) Evidenciar la validez de contenido en la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador;
- 2) Evidenciar la validez de constructo en la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador;
- 3) Evidenciar la confiabilidad por el coeficiente Alfa en la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador;
- 4) Evidenciar la confiabilidad por el método de dos mitades en la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador;
- 5) Elaborar las normas percentiles de la Escala Valorativa de Control Impulsos en situaciones de Pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador.

Debido a la coyuntura podemos encontrar una limitación de accesibilidad para tomar la prueba a la población, por el cual se empleó la prueba de forma presencial y online a los participantes. De igual forma, no existen trabajos de construcción de pruebas en situaciones de pandemia, también no hay muchas propiedades psicométricas de la variable de estudio, pero sí instrumentos asociados que se utilizarán. A pesar de que no hay una facilidad de contacto físico con los jueces para la evaluación de la prueba, se cuenta con los correos y WhatsApp de los especialistas para la evaluación, además, también se cuenta con una asesoría para la realización del estudio.

Estudios anteriores como Debbané et al. (2016) realizaron el análisis de las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). En el cual su muestra estuvo conformada por 417 participantes de población adulta de

condición clínica y no clínica en España. Obtuvieron una puntuación de 0.98 y 0.94 en la consistencia interna estimada por el coeficiente alfa en la población no-clínica y clínica. De mismo modo, el ajuste factorial confirmatorio arrojó que el esquema de 4 componentes y el modelo bifactor, representan de manera adecuada la variable. La fiabilidad test-rest puntuó 0.81 en la población no clínica y 0.93 la clínica. Asimismo, las puntuaciones medias encontradas entre las muestras de participantes clínicos y no clínicos son significativas. Dejando un mejor análisis en la estructura factorial de la prueba, reforzando mejor la identificación y evaluación de los síntomas de ansiedad.

Castro y Salvo (2013) determinaron la validez y confiabilidad de la escala de Impulsividad Barratt (BIS-11). En 763 estudiantes de secundaria pertenecientes a la ciudad de Chile. La prueba consta de 3 subescalas: impulsividad motora, impulsividad cognitiva, impulsividad no planificada. Donde el 60% de los ítems tuvo correlaciones mayor e igual a 0.25 – 0.30, lo que indica una buena capacidad discriminativa con la puntuación. Asimismo, en el estudio encontraron un coeficiente alfa ($r=0.77$) aceptable, mientras que para determinar las relaciones significativas utilizaron la Prueba T de Student para muestras independientes. Hallaron una correlación significativa ($r=0.761$; $p < 0.05$). Concluyendo que la prueba es suficientemente válida y confiable para su uso en la población.

Fonseca et al. (2012) analizaron las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Donde la muestra estuvo constituida por 588 estudiantes universitarios de edades entre 17 a 30 años, de diferentes carreras de la Universidad de Oviedo en España. El resultado obtenido en la fiabilidad por el coeficiente alfa fue 0.93. Además, encontraron diferencias significativas, con respecto a las respuestas de los hombres y mujeres. Asimismo, las correlaciones entre las

puntuaciones encontradas de la subescala fueron .65 ($p < .01$). Estos resultados remarcaron lo breve, y útil que sirve la prueba para la valoración de la sintomatología de la ansiedad.

García et al. (2011) validaron las propiedades psicométricas de la escala de Impulsividad Estado (EIE) en una muestra conformada por 70 pacientes diagnosticados con trastorno de impulsividad (PI), 150 sujetos con control (GC), y 73 pacientes con otros diagnósticos sin conductas impulsivas (PNI), en las comunidades de Madrid y Castilla de España. Para su concurrencia la EIE fue aplicada junto con la Escala de Búsqueda de Sensaciones V (SSS), el Cuestionario Sensibilidad al Castigo Sensibilidad a la Recompensa (SCSR) y la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11). Los resultados obtenidos mostraron una confiabilidad de 0.844. En la prueba de KMO arrojó un valor de 0.892, significando una adecuación muestral muy buena. En cuanto a la confiabilidad test-retest los valores obtenidos fueron ($r=0,776$) demostrando una adecuada fiabilidad. Además, concluyeron la escala impulsividad estado presenta buena confiabilidad y validez representada por la presencia de tres dimensiones. De igual manera se estableció que el instrumento puede medir la conducta impulsiva como estado, pudiendo utilizarse en ámbitos clínicos y de investigación.

Buela et al. (2009) replicaron las propiedades psicométricas de la confiabilidad, la validez de constructo, concurrente y de criterio de la escala Magallanes de Impulsividad Computarizada, en 24 centros escolares de la Isla de Mallorca (España). La muestra fue constituida aleatoriamente por 1450 alumnos de educación primaria. Además de la escala de Impulsividad Computarizada, también aplicaron el MFF20 (Matching Familiar Figures Test), junto con las escalas para maestros de hiperactividad/impulsividad, inatención, medida de rendimiento académico y

conductas problema. Los resultados obtenidos fueron, una fiabilidad (entre .79 y .92), en test-retest (entre .64 y .77), indicando una buena consistencia interna y fiabilidad, validez concurrente moderadamente elevada y significativa ($p < .01$) entre EMIC y el MFF20, una buena validez de constructo, con validez de criterio moderada. Concluyendo que tiene una validez y confiabilidad necesaria para la utilización del instrumento.

Otros estudios nacionales como el de Altamirano y Ccolque (2019) realizaron la adaptación de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) al idioma quechua. Donde la muestra estuvo conformada por 332 participantes de 20 a 65 años, quechua hablantes, de ambos sexos en el distrito de Ocogante de la ciudad de Cuzco. Utilizaron una muestra no probabilística por conveniencia y un diseño no experimental de corte transversal. Obtuvieron tres factores por el análisis factorial exploratorio que realizaron, 1º factor depresión, 2º factor ansiedad y 3º factor estrés, corroborando así la naturaleza teórica del constructo. En el análisis de constructo apreciaron un KMO de .941 y una esfericidad de Bartlett de ($p = .000$) y 3 factores que explican el constructo. También determinaron un coeficiente de Alfa de (.878 depresión), (.882 ansiedad) (.875 en estrés). Asimismo, encontraron una confiabilidad elevada entre las subescalas de la variable, determinando fiabilidad y validez para tomar la prueba a la población.

Domínguez et al. (2012) presentaron en su estudio el análisis psicométrico preliminar de la escala de ansiedad manifiesta (AMAS-A). Donde utilizaron una muestra de 229 personas de Lima que oscilaban entre los 18 a 60 años. Ellos encontraron una confiabilidad de .86 con el método de (KR20), lo que indica una consistencia interna aceptable. También hallaron una validez de contenido adecuada por medio de la V de Aiken y validez factorial adecuado. Asimismo, determinaron que

la prueba AMAS-A contiene propiedades psicométricas adecuadas que sirven para poder continuar con sus estudios de validación.

Una vez expuesto los antecedentes, se debe conocer a la impulsividad como un constructo muy estudiado y utilizado en diversos contextos, ya que en nuestra sociedad se puede apreciar con mayor frecuencia sus signos y síntomas. En base a ello, se menciona que la variable control de impulsos, pretende medir el manejo de la impulsividad, cuantificando en valores las respuestas que se van a manifestar durante la pandemia. Dicho en otras palabras, el Control de Impulsos es el manejo de las respuestas impulsivas que se presentan en el estado de pandemia. Y se representa mediante dos dimensiones:

Predisposición Oportuna: Corresponde al manejo de las respuestas rápidas, justificadas y convenientes que se van a presentar en las personas durante el estado de pandemia. Predisposición Consecuente: Corresponde al manejo de la tolerancia en las situaciones estresoras y a la forma reflexiva de actuar de las personas durante el estado de pandemia. La Real Academia de la Lengua española (2010), define al impulso como un deseo o motivo afectivo que incita a realizar algo inesperado y sin reflexión. Sin embargo, para Betancourt y García (2015) la impulsividad se conforma por cierto números de rasgos en las cuales se incluye; la tendencia a involucrarse a conductas riesgosas, de actuar sin pensarlo y de tomar decisiones rápidamente.

Asimismo, Buena-casal et al. (2015) indican que la impulsividad es multidimensional, señalando que hay muchas definiciones por diferentes autores. En ese contexto, Chahín (2015) conceptualiza a la impulsividad como una predisposición de la persona, que se va a manifestar en una reacción rápida y no planeada ante cualquier estímulo externo o interno que se presente, de ese modo, la persona no mide las consecuencias negativas que se van a generar hacia el mismo y en los

demás. De igual forma, el comportamiento impulsivo ha sido definido como las conductas explosivas y no premeditadas, mientras que la impulsividad está ligada a la tendencia de manifestar los comportamientos irreflexivos e inesperados (Carballo et al., 2015). Además, en las últimas décadas se ha ido añadiendo indicadores como la irresistibilidad, el deseo intenso y repetitivo que el sujeto experimenta al realizar la acción, a pesar de que este lo lleve a consecuencias negativas.

En el estudio de Fernández et al. (2012) explican desde el punto de vista neuropsicológico a la impulsividad como una desinhibición y a la compulsividad una perseverancia. Dicho de otro modo, la impulsividad es un comportamiento reforzado por la recompensa esperada. Mientras que la compulsividad hace referencia a la conducta repetitiva y desvinculada de sus resultados. Por otra parte, Villarejo (2012) conceptualiza a la impulsividad desde las bases biopsicológicas, como una conducta en la que predomina un mecanismo de tipo motor, basado en la premura de concretar la acción, estando relacionado con factores cognitivos y de predominio emocional-temperamental caracterizados en el proceder de la persona.

Igualmente, Celma (2013) refiere a la “impulsividad como la incapacidad de contenerse al realizar un comportamiento que conlleva a resultados negativos” (p.65). Asimismo, es definida como la tendencia de comportarse sin premeditación, incapacidad para mantenerse en la actividad o ser apresurado cuando es necesario esperar y mantener un periodo corto de atención. Para Celma esta habilidad de reprimir o manejar una conducta está ligada con las funciones ejecutivas, ya que estas funciones pertenecen a un conjunto de habilidades cognitivas, que permiten generar la autorregulación de las metas, la anticipación, la formación de planes y programas, el establecimiento de metas y la habilidad para ejecutarlas de manera eficiente.

De igual modo, desde un punto de vista más psicométrico conceptualizaron a la impulsividad como un rasgo de la personalidad, a diferencia de los comportamientos o conductas que caracterizan a los trastornos del control de los impulsos (Jiménez et al.,1996). Como también, Ramos (2015) remarca que la impulsividad es un complejo rasgo de la personalidad, caracterizado por conductas automáticas carentes de conciencia, ante las consecuencias que se presentan de nivel personal o social causadas por la situación. Según Skinner (1970) el autocontrol es un comportamiento u acción que la persona realiza, pensando en la situación o esforzándose para comportarse, además mencionó que la persona que se controla a sí misma también puede controlar a otras personas mediante el manejo de la función de la variable.

Sin embargo, Mahoney et al. (1972) mencionan que no hay una definición exacta para el autocontrol y que los conceptos de autorregulación, automanejo y autocontrol favorecen para la referencia, aunque Mahoney y otros colaboradores definieron al automanejo como la respuesta de un organismo que probablemente modifique a otra respuesta, siendo este el mismo agente de cambio. Por otro lado, la autorregulación es el proceso por el cual un sujeto sostiene un patrón de comportamiento en ausencia relativa de los refuerzos inmediatos o estímulos discriminativos que se presenten en las situaciones (Karoly y Kanfer, 1974). Estos procesos de autorregulación se presentan en tres fases: automanejo, autoevaluación y autorefuero.

La variable autocontrol tiene más definiciones, pero una de las más aceptadas es la de Kanfer (1970) que lo identificó en: 1) Situaciones por el cual el autocontrol es definido por la capacidad de tolerancia de la persona. 2) Situaciones en las cuales rápidamente no se puede tener un acceso deseado al objeto, y el grado de autocontrol

puede perdurar devaluando la meta. 3) Situaciones donde el autocontrol se manifiesta como resistencia a la tentación. 4) Situaciones en donde las personas establecen metas propias para realizar la acción, haciendo uso del autoreforzo contingente al lograr ejecutar la acción. Para la Asociación Psiquiátrica América los trastornos de Control de Impulsos se caracterizan por la incapacidad de resistirse ante los deseos, impulsos o tentaciones que se generan, pese al resultado negativo que se pueda dar en la propia persona o para los otros.

Otra definición que nos permitirá entender mejor el autocontrol es el de Martínez (2020) quien indica que el Control de Impulsos Ineficaz se caracteriza por las conductas violentas y el arrebató de mal genio. Además, Rezk (2009) manifiesta que el autocontrol no destaca ninguna forma de “control interno especial” del comportamiento, y su diferencia radica en el arreglo de contingencias por parte del sujeto con el fin de controlar su propio comportamiento. Es decir, el propio sujeto es quien dispone del ambiente para determinar su propio comportamiento, de esa forma el único tipo de control “interno” que puede identificarse en el autocontrol, sería la aplicación de los procedimientos encubiertos de reforzo y extinción (Cautela, 1970).

Como ya lo hemos estado mencionando, la impulsividad es una variable con muchas definiciones, y unas de las conceptualizaciones más actualizadas en los trastornos de Control de Impulsos, es la de Guija et al. (2017) en los documentos Córdoba, donde explica que la “impulsividad no necesariamente es un variable patológica, pero que si es innata en la persona” (p.9). Para ellos el manejo de la impulsividad está relacionado con las respuestas rápidas y oportunas de los individuos, siendo personas tolerantes ante las situaciones frustrantes y considerando las consecuencias. Esto indica que cuando se manifiesta una respuesta impulsiva, cada persona tendrá diferentes niveles de respuesta en la impulsividad, unos tendrán

reflejos más veloces que otros, incluso esto puede apoyar en muchas ocasiones a la persona, por ende, no debe considerarse al constructo como una respuesta anormal.

Aparte de ello, Guija y otros colaboradores concuerdan que en la actualidad se vive en una comunidad que potencia y fortalece la impulsividad, donde la expresión de cada uno se desarrolla más por lo cultural, y en muchas ocasiones confunden el ser "único" con la manera de actuar de forma irreflexiva sin medir las consecuencias de lo que hace, la impulsividad básicamente es considerada como una conducta social aprendida en el ámbito familiar, donde la persona aprende a responder de manera inmediata para conseguir algo gratificante, sin embargo el ámbito biológico en la actualidad ha explicado mejor los orígenes de los actos impulsivos y de la impulsividad.

Las bases neuroanatómicas de la impulsividad empezaron a surgir dentro del siglo XX, tomando como referencia el caso de Phineas Gage, un trabajador de EEUU que tuvo un accidente sumamente intenso, donde una barra de hierro perforó la base del cráneo, Phineas milagrosamente no murió, ni tampoco tuvo pérdidas en sus capacidades cognitivas, pero sí tuvo cambios abruptos en su comportamiento, de lo que era una persona responsable y atento, pasó a ser una persona obstinada, impaciente, caprichoso, con poca consideración hacia los demás, vulgar, impúdico, era incapaz de poder organizarse, a pesar de que todavía mantenía la facultada de realizar sus planes, no los completaba y los abandonaba con facilidad (Alcázar-Córcoles et al., 2010).

Los autores explican que si en la actualidad se realizar una evaluación el caso de Phineas, este no presentaría dañada sus funciones cognitivas, de orientación, memoria u otras, sino más bien las capacidades ejecutivas, que permiten en la persona; organizar, planificar, fijarse metas, anticiparse ante posibles obstáculos,

iniciar una conducta, depurar probables distractores, crear hipótesis y ponerlas en práctica, monitorear la conducta, corregir los errores de la práctica, mantenerse atento o trasladar la atención cuando se requiera. Estas funciones ejecutivas se sitúan sobre los lóbulos prefrontales, donde en ellas también se desarrollan la toma de decisiones, las emociones y la función de la impulsividad.

En ese sentido, el modelo neuroanatómico funcional menciona que la variable es compleja y abarca la disposición de la acción (toma de decisiones apresuradas, antes de estar preparado o de obtener toda la referencia), la ejecución (dificultad para ejercer el acto de manera oportuna) y la evaluación de las consecuencias (manera errónea de valorar las consecuencias), asimismo mediante el modelo se explica que una lesión dentro de la zona orbitofrontal altera la persistencia, incrementa la desinhibición y reduce la capacidad de evaluar las consecuencias.

Mientras que el caso como el de Phineas, una lesión en el área ventromedial de la corteza prefrontal, altera el procesamiento de la información y la recepción (Albert et al., 2010). Igualmente, cualquier lesión a la amígdala perjudica el procesamiento emocional de los datos y la significación afectiva de los estímulos, por lo que la persona no es capaz de gestionar sus emociones (Giménez-Amaya et al., 2007). Para Guija et al., en las lesiones tempranas del lóbulo frontal no existe un desarrollo del sentido moral y de las convenciones sociales, además, en los consultantes se puede apreciar una consciencia en la información, pero no de un valor emocional.

Williams y Potenza (2008) mencionan que la impulsividad funciona conjuntamente con dos circuitos cerebrales, donde uno de ellos es sostenido sobre el sistema de la amígdala (su función es gestionar las emociones y se ve alterado cuando hay una impulsividad alta), mientras que el otro circuito sería un sistema

prefrontal (encargado del proceso reflexivo y de la inhibición en el comportamiento). Es en este segundo circuito se observa mayor afectación transitoria cuando se consume sustancias psicoactivas (cocaína, alcohol, entre otros), explicando la presencia de la impulsividad y de los actos impulsivos, En ese contexto, se debe considerar a los circuitos desde un punto de vista funcional, ya que los neurotransmisores cumplen una función determinante, esencialmente la serotonina y la dopamina.

Dicho lo anterior, hay que tener en cuenta que la serotonina juega una función muy importante cuando se regula el control inhibitorio (al momento de generarse un castigo y en los comportamientos de búsqueda de novedades), también la disfunción dopaminérgica no permite tener la capacidad de inhibición en la conducta y perturba la atribución de la relevancia, uno de los descubrimientos de mayor impacto fue la activación de la transmisión dopaminérgica nombrado como circuito mesocorticolímbico de recompensa, porque este circuito no solo es responsable de la experiencia de recompensa asociada a la liberación fásica de dopamina (bastantes cantidades pero en corto tiempo) en dicho circuito, sino que la causa atribuye la salida del estímulo, ya que la dopamina surge cuando hay un estímulo que lo refuerce, haciendo liberar una respuesta (Cercós y Trueta, 2012).

En los trastornos asociados con la impulsividad, los niveles aumentados de liberación tónica explican el déficit funcional de la corteza prefrontal, para estas situaciones el castigo no reduce liberación tónica necesaria de dopamina, lo que genera una dificultad en el aprendizaje por castigo, es por ello que este modelo se refuerza en la práctica clínica, como por ejemplo los pacientes de Parkinson, a quienes se les administra agonista dopaminérgicos (aumento en los niveles de dopamina tónica) están más predispuestos a presentar patologías de dependencia a

ludopatía, sustancias u otros trastornos de Control de Impulsos (Weintraub y Burn, 2011).

En otros estudios de neuroanatomía funcional de la impulsividad mencionan otras alteraciones del sistema de neurotransmisión, en estos casos podemos ver la hiperactividad del sistema glutamatérgico en el núcleo accumbens (comportamientos compulsivos) y la hiperactividad noradrenérgica, mientras que los sistemas de opioide se relacionan con los sistemas de dopamina, desempeñando un rol decisivo en las elecciones individuales que conducen a la acción de una conducta específica (Rojas, 2016). Entonces, podemos decir que los neurotransmisores no pueden analizarse de manera individual, sino en interacción.

En base a todo lo mencionado, hay que tener en claro que la Neurociencia no asegura las causas directas o específicas de una conducta anómala (alteraciones en los funcionamientos cerebrales o neurotransmisores), si bien es cierto que la neurociencia puede ayudar a favorecer el entendimiento sobre la conducta humana (acción, pensamiento o emoción), no explica por si sola el comportamiento de la persona, además la neurociencia funcional todavía se mantiene de manera general e inespecífica, dicho de otro modo, el tener presuntas anormalidades o anomalías no justifica o explica los comportamientos que se presentan en determinados momentos, entonces es importante remarcar que la toma de decisiones o la conciencia de lo malo y lo bueno son funciones complejas que no se puede simplificar o localizar en un solo punto, pero que en determinadas situaciones donde se encuentren dañadas, la libertad de acción estará comprometida (Nogueira, 2022).

La ansiedad es un concepto que tiene explicaciones de diferentes enfoques o perspectivas. Beck (1985) propuso que la ansiedad es la percepción equivocada del sujeto, estando basado en falsas premisas. Otro estudio más reciente como el de

Martínez-Gonzales y Piqueras (2010) indicaron que la ansiedad es un estado y respuesta que se manifiesta cuando el sujeto se encuentra amenazado o en peligro. De igual manera, Sarudiansky (2012) menciona que el “miedo es uno de los elementos básicos para definir la ansiedad, y que este miedo se le puede considerar universal, activándose cada vez que el sujeto este en presencia de un peligro, ya sea de modo observador o depredador” (p. 22). Cabe mencionar que el sujeto reacciona más con miedo cuando se encuentra en una situación negativa o no deseada.

Spielberger y Reheiser (2009) consideraron a la ira como una emoción intensa que repercute negativamente en la persona cuando se sale de control, ellos denominaron alta ira rasgo a la tendencia rápida y frecuente de la ira. Para Sharfetter (1979) el impulso tiene una característica de fuerza interior, que es vivida por la persona de manera irresistible o irreflexiva y de consecuencias impredecibles, esta acción compulsiva se presenta como una descarga, y carece de finalidad y motivación.

Eysenck por su parte, indicó que la impulsividad era un factor de la Extroversión, en el cual, para evaluar sus factores de temperamento, “Extroversión y Neuroticismo” utilizó su Inventario de Personalidad de Eysenck – EPI (Picón et al., 2011). Asimismo, este constructo de impulsividad está compuesto por 4 factores diferenciales: a) Capacidad de improvisación sin planificar; b) Impulsividad en sentido estricto o propiamente dicha; c) toma de riesgos; d) La vitalidad. En donde la Impulsividad en su sentido estricto es actuar de forma irreflexiva o de modo rápido, estando atento a las ganancias presentes, pero sin prestar atención a las consecuencias, la Toma de riesgo, es averiguar el conjunto de situaciones que conllevan alcanzar recompensas como castigos, la Improvisación es reaccionar sin

planear (realizar las estrategias que se le ocurren en el momento) y la Vitalidad comprendida como energía o actividad.

Pilatti et al. (2020) refirieron que en las diversas conceptualizaciones de impulsividad se resaltan aspectos conductuales, cognitivos o de rasgo, haciendo referencia a diversas conductas como; estar bajo situaciones emocionales intensas y no medir las consecuencias, las elecciones por premios chicos pero inmediatos sobre las recompensas grandes pero que demoran o los obstáculos para impedir respuestas en curso. Del mismo modo, Dickman (1990) propuso con su estudio la distinción de dos clases de impulsividad, donde la Impulsividad Funcional se vería inmerso con el entusiasmo, la toma de decisiones y altos niveles de actividad y audacia. Mientras que la Impulsividad Disfuncional, con comportamientos improductivos que no favorecen a la persona (Como se citó en Pedrero, 2009). Ambos componentes cuando se integran ejercen la capacidad de actuar rápidamente ante variadas situaciones.

Otros estudios como los de Andreu et al. (2013) señalan que las manifestaciones de la agresividad se dimensionan en 3: a) Naturaleza de expresión (verbal / física); b) Directa – Indirecta; c) Función que lo impulsa (proactiva / reactiva). Desde una perspectiva aplicada, se ha considerado con mayor interés la última dimensión (Proactiva / reactiva), ya que permite proporcionar un análisis de los factores psicológicos que inducen, predisponen y tienden a perdurar estas conductas agresivas en el periodo de la niñez y adolescencia. Por otra parte, Plutchik y Van Praag (1989) crearon la escala de Impulsividad de Plutchik que evalúa la tendencia de actuar de forma impulsiva en las personas sin haber pensado antes las cosas, asimismo, los factores que utilizaron para la medición de la variable fueron de

planeación, a los gastos impulsivos, al control emocional, control conductual y a la sobrealimentación.

Igualmente, Barratt et al. (1994) definen a la impulsividad como predisposición en la persona, compuesta por acciones rápidas y no reflexivas ante las apariciones de estímulos internos o externos. Pese a que los resultados negativos que se puedan dar en él o como para los demás (Squillace et al., 2011). Para Barrat la variable impulsividad está compuesta por 3 dimensiones; Tipo Motor, Impulsividad Cognitiva y No planeación. Estos tres constructos pueden ser evaluados como normales o patológicos, un ejemplo es cuando a un sujeto le es imposible resistirse al impulso y esto genera una acción sin reflexión.

Posteriormente, Grant y Potenza (2006) mencionan que los trastornos de control de impulso tienen dos extremos; la impulsión (que perseguiría el placer, la activación y gratificación), y la compulsión, donde existiría una sobreestimación del daño, y una subestimación de este en la impulsión, ambas variables tendrían en común la incapacidad para inhibir o postergar la conducta. En cambio, Deffenbacher (1992) define el rasgo como una característica, relativamente estable de comportarse, pensar o sentir dentro de cualquier situación y en cualquier momento. En base a todo ello se puede decir que la personalidad se conforma por un conjunto de rasgos, entonces, el rasgo es un componente básico de la personalidad predisponente de la persona para contestar ante diferentes estímulos. Asimismo, esta personalidad se caracteriza por la forma de como percibimos la realidad, y de esta manera poder anticiparnos, predecir y medir estos comportamientos.

Por lo tanto, los rasgos son los que causan la conducta de las personas, mas no surgen como respuesta a determinados estímulos. En ese contexto, se puede decir que todas las personas van a presentar los mismos rasgos, pero que van a variar en

los diferentes tipos de intensidades, desde otra perspectiva, también es necesario mencionar a la impulsividad como un estado, en este punto, la impulsividad no es una tendencia a la respuesta impulsiva, sino un síntoma que se va a manifestar en forma de una acción impulsiva, donde la persona va experimentar como respuesta, una dificultad o incapacidad para manejar o controlar el impulso que va a percibir, antes que se transforme a la acción.

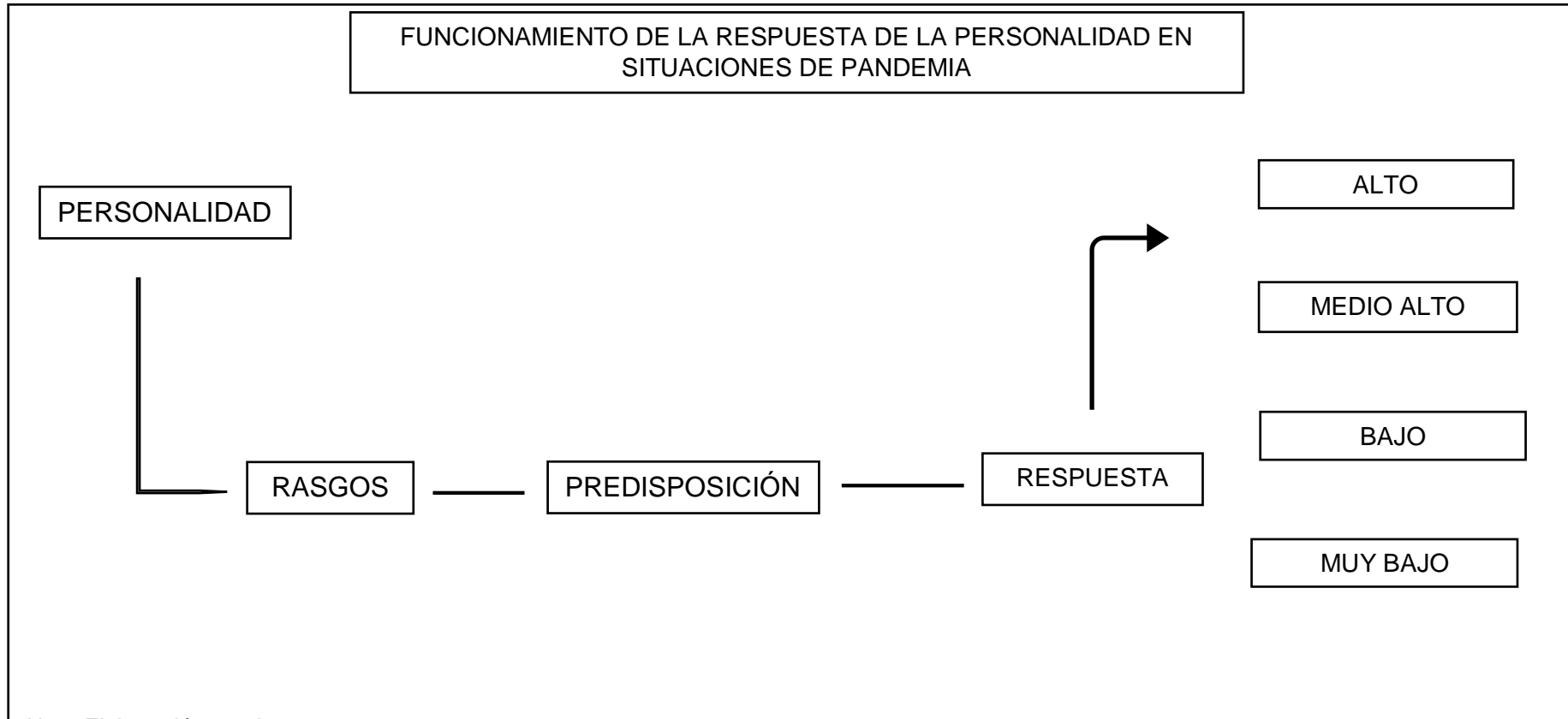
Según, Allen et al. (2006) estos síntomas se van a presentar en los Trastornos de Control de Impulsos, que se distinguen por las repeticiones de los actos sin motivos claros, e incapaces de controlarlos, y que constantemente van a dañar los intereses de la persona o de los demás, el sujeto experimenta impulsos irresistibles de realizar una acción, caracterizada por la dificultad de pensar en las consecuencias del acto, que se manifiesta en una doble vertiente, la dificultad por resistirse al impulso y la precipitación de la voluntad.

La American Psychological Association (APA, 2013) propone que los criterios de validación de las categorías son más significativos cuando se componen por grupos de trastornos. El manual agrupa a los que tengan rasgos de personalidad prepatológicas similares, o que ocurren simultáneamente, quedan ubicados próximamente entre sí. De ello, hay dos grupos importantes que se han generado, que son los trastornos de exteriorización (externalizantes) y interiorización (internalizantes), estos trastornos de interiorización o emocionales, se comprenden por un alto nivel de afectividad negativa, entre ellos se encuentran los trastornos depresivos, disociativos, por factores estresantes, ansiosos, y afines, mientras que los de exteriorización se agrupan con los de comportamiento perturbador, de control de impulsos y de conducta y los relacionados a las adicciones, en todos ellos se remarca la fuerte vinculación con la impulsividad.

En otras palabras, los trastornos de control de impulsos se agruparían con los trastornos destructivos y de conducta, tanto la piromanía, cleptomanía, trastorno negativista desafiante, explosivo intermitente y los de conducta, comparten fundamentalmente la dificultad de controlar el comportamiento y las emociones. Por otro lado, la OMS (2019) en el manual de diagnóstico CIE-11, agrupa a los trastornos de control de impulsos en los trastornos del comportamiento o neurodesarrollo, estos se caracterizan por la incapacidad de resistirse a impulso y la sensación del placer, es decir, la persona va a experimentar el impulso, cuando el sujeto se siente fuera de control (la persona no debe estar con ningún efecto de intoxicación o sustancia). En base a todo lo mencionado, podemos decir que los rasgos de la personalidad van a predisponer la respuesta en las diferentes situaciones estresoras que se puedan generar en las circunstancias de la pandemia. (Figura 1).

Figura 1

Manejo de la respuesta de la Personalidad en las Situaciones de Pandemia en la población adulta

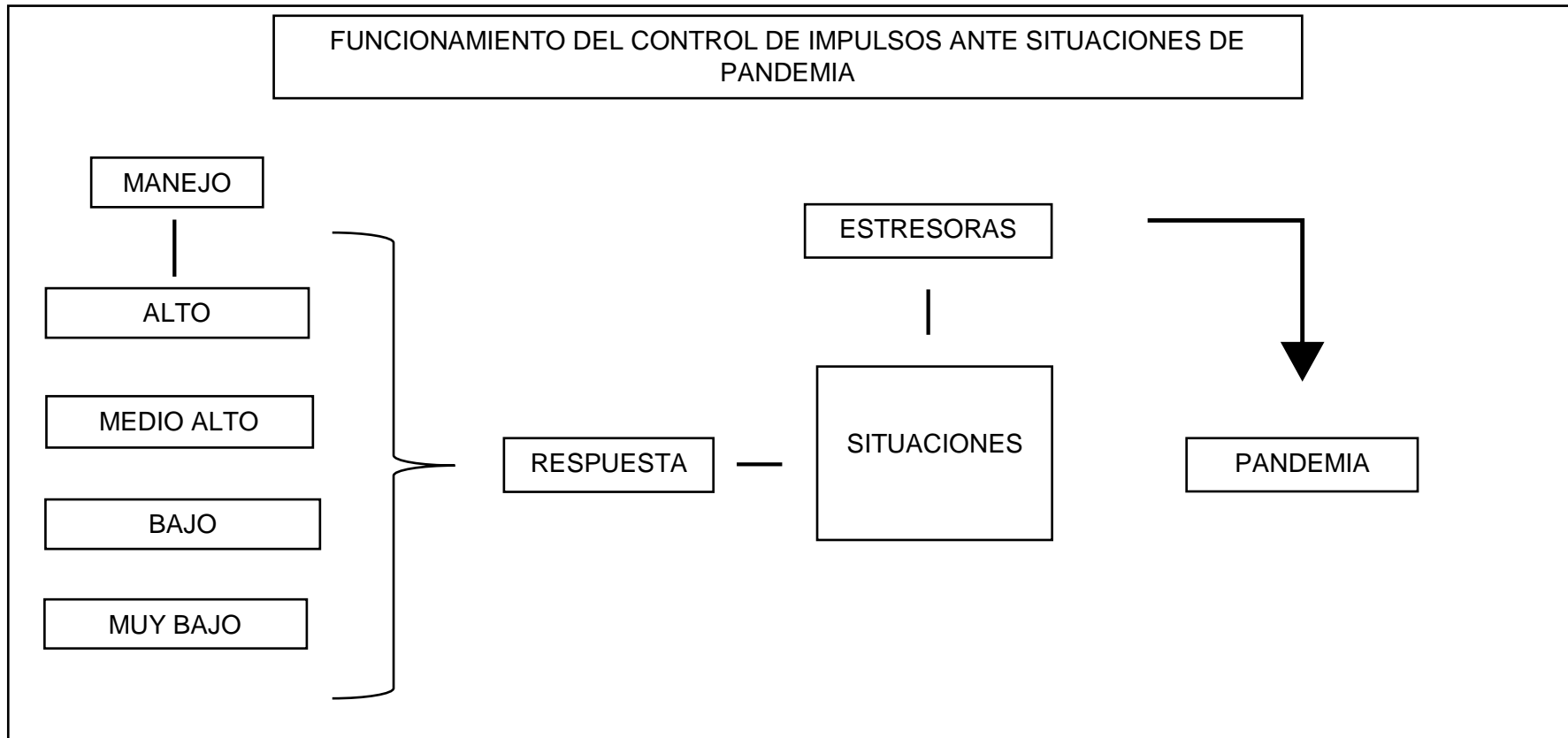


Nota. Elaboración propia

En ese contexto, el Control de Impulsos vendría hacer el manejo de la respuesta, que se va a generar a partir de la predisposición de los rasgos que tenga la persona sobre la impulsividad. Dicho en otras palabras, el control de impulsos en las personas se refiere a la predisposición que cada sujeto tiene para tomar decisiones de manera rápida, justificada y conveniente (Predisposición Oportuna) acompañado de la tendencia a tolerar y actuar de forma reflexiva durante las situaciones estresoras o de crisis (Predisposición Consecuente) que se puedan dar en el estado de la pandemia. (Figura 2)

Figura 2

Manejo de la respuesta del Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia en la población adulta



Nota. Elaboración Propia

La teoría clásica de los Test toma fuerza con los estudios de Binet en 1907, quién construyó el primer test estandarizado de inteligencia, tomando como referencia los estudios de Ebbinghaus, Galton, Wundt, Spearman y Pearson, cuyas investigaciones enmarcaron el progreso de la Psicofísica y Antropometría (Escurre-Mayate, 2011). Uno de los más grandes aportes de Binet fue el uso de las pruebas con múltiples ítems, uso de normas y la estandarización, las cuales afianzaban la teoría TCT, que tenía como base la manipulación y el control de las variables, para Escurre-Mayate, los puntajes que hay en los instrumentos expresan la habilidad, aunque también los factores externos pueden alterar los resultados, por eso es necesario que estos factores sean controlados por el evaluador en el proceso de aplicación, asimismo, Spearman indicó que esta premisa aborda un modelo lineal simple.

El APA fue uno de los primeros que publicó sugerencias y recomendaciones para la aplicación de las pruebas y técnicas psicológicas, como también Meelh que consideró las evaluaciones y resultados de las herramientas psicológicas (Tests) más efectivos que el juicio clínico (Martínez, 2006). Una de las bases que más resaltó la teoría, fue el modelo Lineal Clásico (Muñiz, 2010). Muñiz también resaltó que el profesional de psicología tiene que asegurarse que el instrumento tenga poco error y buena precisión. Esta premisa se puede ver mejor en la siguiente fórmula representada.

$$X(i) = V + E(i)$$

Donde:

X_i = Puntuación empírica

V = Puntuación verdadera constante

E_i =Puntuación de error

Algunos de los primordiales criterios en la teoría clásica de los test, según Allen y Yen (2002) son: a) Cero es igual a la correlación entre los errores de dos ítems; b) La correlación de la puntuación verdadera de un ítem con su error es cero. c) De igual forma, la correlación de la puntuación verdadera de un ítem con el error de otro ítem es cero. d) La expectativa del promedio de los errores es 0, lo que indica que una muestra grande de puntajes los errores tienden a suprimirse. En base a ello, se puede decir que el valor esperado de los puntajes obtenidos es igual al puntaje esperado teóricamente, asimismo se identifica que cada ítem es un indicador adecuado del mismo puntaje verdadero. La teoría clásica de los test, más desarrolló la confiabilidad y el grado de consistencia.

Este modelo desarrolló el estudio de la confiabilidad, que puede ser definida como el grado de consistencia que existe entre dos medidas de un mismo evento, objeto o constructo, los aspectos fundamentales en la teoría clásica de los test, son la validez y confiabilidad, donde la validez es la encargada de medir lo que se pretende medir, en cambio la confiabilidad es más representada al momento de aplicar la escala, ambos tomados como una unidad de análisis (Acuña et al., 2022).

Cuando se habla de la Teoría Respuesta Item, se debe tener en cuenta que esta teoría toma fuerza a raíz de algunas limitaciones que presenta la Teoría Clásica de los Test, por lo que las primeras rutas para estimar los parámetros de la teoría rasgo latente fue propuesta por Richardson en 1936, al derivar relaciones entre los parámetros obtenidos de la TCT con la Teoría del Rasgo Latente (Abal et al., 2009).

Para explicar esta teoría, hay que partir de la premisa de, que los puntajes obtenidos de los ítems y del test, van a depender directamente del nivel o grado que el sujeto tiene de rasgo o habilidad medido, a esto se le considera rasgo latente, ya

que no es observado, entonces, podemos decir que la relación entre las puntuaciones observables y el rasgo latente (habilidad de la persona) se caracteriza a través de una función matemática, en otras palabras el rasgo latente es una variable que permite explicar las situaciones o hechos, además propone que los instrumentos con pocos ítems son más confiables que los extensos (Hernández et al., 2016).

La teoría de la Respuesta Ítem posee características de: a) Invarianza de los parámetros del ítem: representa por los aspectos psicométricos de un test, como la dificultad y discriminación, que son independientes de la muestra específica empleada para estudiar las particularidades del ítem; b) Medición del estadístico para referir la precisión en la que se estima el rasgo o la habilidad en cada una de las personas, encontrándose también algunas variaciones entre cada uno de ellos; c) Invarianza del parámetro de la habilidad: Se refiere a que la habilidad de un sujeto al estimarla es independiente de la muestra de ítems que conforman el test, mencionado lo anterior, podemos decir que la teoría respuesta ítem tiene como finalidad poder construir instrumentos de medición psicológica con propiedades que no varíen en la población de estudio, cabe mencionar que la Teoría de la respuesta ítem propone complementar mejor la Teoría clásica de los Test (Ramos, 2018).

Otro modelo importante es el de Rasch que señala dos postulados, el primero indica que la variable que se pretende medir puede ser representada por una sola dimensión en la que se situarían conjuntamente las personas y los ítems, y el segundo hace referencia al nivel del sujeto en el atributo y la dificultad del reactivo establecen una probabilidad de respuesta correcta, cabe mencionar, que si el control de las situaciones es oportuno o adecuado, esta expectativa se debe considerar como modelo matemático elegido (Astudillo y Ponce, 2018). Dentro del modelo de Rasch

los parámetros de ajuste están entre 1.20 y .80, los reactivos que no se ajustan a ese parámetro son eliminados o quitados del análisis de los resultados.

Asimismo, este modelo puede ser explicado por axiomas que corresponden a:

- I) Dicotomía de los ítems: el constructo que se pretende medir debe ser presentada de dos formas (V=verdadero o F=falso), aunque también se puede generalizar ítems politómicos;
- II) Monotonicidad: En este axioma la probabilidad de contestar correctamente puede aumentar dependiendo la habilidad que tengan las personas para responder los ítems;
- III) Suficiente estadística de la simple suma: Los valores de los niveles de dificultad de los ítems o de las habilidades de los sujetos pueden ser calculados a partir del número de respuestas correctas;
- IV) Unidimensional: Aquí los reactivos deben ser muy similares, ya que miden un solo constructo. Ecurra (2011) mencionó que un instrumento es unidimensional cuando los puntajes del test y los niveles de habilidad son idénticos, sugiriendo que en este caso se estudie más los procedimientos específicos.
- V) Independencia local estocástica: este axioma refiere a que la única fuente de asociación es el rasgo latente, en cambio los reactivos presentan independencia entre ellos, también debemos mencionar, que en la aplicación del muestreo aleatoria durante el proceso de construcción de pruebas es irrelevante, aunque si es necesaria la comparación de los distintos tipos de muestra, ya que eso permite analizar las evidencias de validez y generalidad del modelo, en ese contexto, Astudillo y Ponce concluyeron que en los casos donde los ítems presenten una escala tipo Likert, la facilidad o dificultad va a depender de cada persona al momento de responder (si están de acuerdo o no de acuerdo) con una afirmación, ya sea favorables o desfavorable ante las situaciones que se presenten.

Otro punto por considerar es la medición de los instrumentos, y para ello se debe definir a la psicometría como una rama de la psicología encargada de medir,

evaluar, estimar, categorizar las variables psicológicas que se presentan como problemáticas, basándose de una estructura sistemática, además los instrumentos son herramientas que los profesionales en psicología utilizan como parte de su trabajo, estos instrumentos están conformados por teorías estadísticas, que permiten estimar las propiedades psicométricas de los Tests de forma rigurosa y científica (validez y confiabilidad) (Delgado y Prieto, 2010).

De esa manera, la psicometría es la ciencia de la medición psicológica encargada de estudiar la validez y confiabilidad de las pruebas, los constructos que se utilizan en la psicología para la medición, no pueden ser medibles directamente, por lo que se necesita una valoración indirecta, pero utilizando indicadores operacionales, la teoría clásica de los test iniciada por Spearman, propone que la puntuación final de la persona en una prueba es en función de dos componentes: puntaje verdadero, que se compone por el nivel de puntaje verdadero y el error de medición implícito en la prueba, el cual impide obtener una medición exacta (Muñiz y Hambleton, 2001).

Todo instrumento tiene una validez y confiabilidad, en ese contexto Ventura-León (2017) refiere que la validez es la medición para cuantificar de forma significativa y adecuada los componentes de la variable que pretendemos evaluar. Asimismo, Ecurra (1988) señala que un instrumento puede tener varios tipos de validez, y que eso dependerá de los propios objetivos específicos por las cuales fueron creadas, también especificó que todos los reactivos que poseen un valor $V. aiken$ mayores que .80 son válidos y representan a la variable, remarcando que una prueba puede tener fiabilidad, sin validez, pero no puede ser válida sin ser confiable.

Eso quiere decir que la validez de contenido es el que evalúa que los ítems sean relevantes y representativos, en función de la teoría en la que se basa la variable

psicológica (Aragón, 2004). Sin embargo, la validez de constructo es el tipo de validez que se mide mediante las correlaciones interescalar y los análisis factoriales las propiedades estructurales de los test (Parra, 2007). Cabe mencionar que, en este tipo de validez, se verá el grado por el cual los puntajes indicaran que tan aceptable es el constructo.

Así como la validez, la confiabilidad es importante de mencionar ya que es el grado de consistencia que se presenta en el instrumento, es decir que cuando apliquemos el instrumento después de un tiempo en las mismas condiciones, los resultados que arrojarán serán los mismos (Aliaga, 2006). Esta se puede caracterizar por: a) Consistencia Interna, la que identifica las características de los ítems que conforman la prueba. Para evaluar la consistencia interna se utiliza el método por alfa de Cronbach, método de partición, de formas paralelas o equivalentes (García, 2015); b) Confiabilidad por División de Mitades, este tipo de análisis, se caracteriza por la evaluación de la prueba en dos partes, donde al grupo de personas de la muestra se le aplica la prueba dividida en dos mitades, obteniendo dos calificativos distintos para cada persona que fue parte de la muestra (Meneses, 2013).

Luego de considerar la validez y confiabilidad se desarrollan los baremos, Mendoza (2017) refiere que la puntuación directa de un instrumento no se interpreta directamente, si antes no comparamos con el grupo normativo, de ese modo, los baremos consisten en asignar cada puntuación en un valor numérico (en escala), determinando los resultados que obtiene cada persona. De igual forma, Abad et al. (2010) mencionan que es un procedimiento para asignar un valor a cada puntuación del test, informando la posición que ocupa cada puntuación directa de cada sujeto en el test.

Para entender mejor los conceptos de la presente investigación es necesario realizar una definición de términos de dichos constructos tales como el a) Control de Impulsos: El control de impulsos es el manejo de la impulsividad, que está relacionado con las respuestas rápidas y oportunas de los individuos, siendo tolerantes ante las situaciones frustrantes y considerando las consecuencias (Guija et al., 2017); b) Automanejo: lo define al automanejo como la respuesta de un organismo que probablemente modifique a otra respuesta, siendo este el mismo agente de cambio (Mahoney, 1972); c) Impulsividad: La impulsividad como un rasgo de la personalidad, a diferencia de los comportamientos o conductas que caracterizan a los trastornos del control de los impulsos (Jiménez et al., 1996).

CAPÍTULO II
METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación cuenta con un diseño no experimental de corte transversal, puesto que no se manipuló la variable y se recolecto los datos en un solo momento de tiempo (Hernández et al., 2014). Observando la variable tal y como se dan en su contexto natural, con el objetivo de poder obtener las propiedades psicométricas de la Escala Valorativa de Control de Impulsos en Situaciones de Pandemia en la Población Adulta de Villa El Salvador.

De igual manera, el presente trabajo es tipo psicométrico, porque está orientado a estandarizar, crear test y escalas de medición psicológica (Alarcón, 2013). Y de esa manera poder conocer las características psicométricas del instrumento y así sea utilizado en futuras investigaciones.

2.2. Población, muestra y muestreo

En este estudio la población estuvo conformada por los ciudadanos adultos de Villa El Salvador. Según Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI, 2017) se encuentran un total de 393 254 personas adultas, que residen en el interior del distrito.

Para establecer la muestra en el estudio, se utilizó un muestreo aleatorio simple. En la formula la muestra arrojó 384, pero para redondear el tamaño muestral, se empleó a 400 ciudadanos adultos residentes del distrito de Villa El Salvador.

Figura 3

Fórmula para realizar el cálculo de la muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * S^2}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * S^2}$$

Tabla 1*Distribución de la muestra según sexo*

Sexo	F	%
Masculino	143	35.8
Femenino	257	64.3
Total	400	100

Nota. f = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 1, se observa que el 36%, de las personas pertenecen al sexo masculino (143) y el 64% corresponden al sexo femenino (257).

Tabla 2*Distribución de la muestra según rango de edad*

Edades	F	%
18 a 28	253	63.0
29 a 39	75	18.8
40 a 50	37	9.3
51 a más	36	9.0
Total	400	100

Nota. f = frecuencia, % = porcentaje

Dentro de la Tabla 2, se observan las 400 personas adultas de Villa El Salvador, donde la mayor cantidad de adultos pertenece al grupo de 18 a 28 años con 63% (253), mientras que la menor cantidad de adultos se muestra en el grupo de 51 años a más con un 9% (36).

2.3. Hipótesis

- Existe una adecuada validez en la Escala Valorativa de Control de Impulsos
- Existe una confiabilidad adecuada en la Escala Valorativa de Control de Impulsos

2.4. Variables y Operacionalización

Control de Impulsos: El control de impulsos es el manejo de la impulsividad, que está relacionado con las respuestas rápidas y oportunas de los individuos, siendo tolerantes ante las situaciones frustrantes y considerando las consecuencias.

El Control de Impulsos se definirá a través de las puntuaciones alcanzadas en la escala valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de pandemia en la población adulta de Villa El Salvador.

Tabla 3

Operacionalización del Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia (SIRS) en población adulta

Dimensión	Indicadores	Ítems	Respuestas	Categorías	Escala de medición
Predisposición Oportuna	Rapidez de respuesta	1,2,3,5, 6,10	1: Nunca o Casi nunca	Alto	Ordinal
	Respuesta justificada conveniente		2: Pocas veces	Medio Alto	
Predisposición Consecuente	Ser tolerantes a situaciones estresoras	4,7,8,9,11	3: A menudo	Bajo	
	Actuar de forma reflexiva midiendo las consecuencias		4: Muy a menudo o Siempre	Muy Bajo	

Nota. Elaboración propia

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Escala Valorativa de Control de Impulsos en Situaciones de Pandemia (SIRS)

En este estudio se utilizó un cuestionario que ayudará evidenciar las propiedades psicométricas de la Escala Valorativa del Control de Impulsos en Situaciones de Pandemia (SIRS). Este instrumento está destinado a evaluar el manejo de la impulsividad en circunstancias de pandemia, en el cual hay que elegir la respuesta correcta entre varias opciones previamente fijadas, siendo en este caso una prueba psicológica para estudiar alguna función.

La Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia será para la población adulta de Villa El Salvador. Esta escala es de tipo Likert y consta de 20 ítems con cuatro opciones de respuesta (Nunca o casi nunca, Pocas veces, A menudo, muy a menudo o Siempre), asignándole a cada pregunta la puntuación de 1 (Nunca) a 4 (Siempre).

Para obtener la calificación se deben sumar los puntajes obtenidos de cada uno de los componentes, posteriormente estos puntajes se transforman en puntajes percentiles, para así poder obtener el puntaje valorativo del Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia. Puede ser tomada de manera individual o colectiva a la población adulta (cualquier persona a partir de los 18 años), no teniendo límite de tiempo, pero la escala puede ser resuelta entre 13 a 25 minutos. Esta escala valorativa mide el Control de Impulsos en situaciones de pandemia en dos dimensiones: La Predisposición Oportuna y la Predisposición Consecuente. D1) Predisposición Oportuna: Se considera al manejo de la respuesta rápida y oportuna dentro de las situaciones estresoras, que se puedan generar en las circunstancias de la pandemia; D2) Predisposición Consecuente: Se considera al manejo de la tolerancia y a la forma

reflexiva de actuar midiendo las consecuencias en las situaciones estresoras que se puedan generar en las circunstancias de la pandemia.

2.6. Procedimiento

Para la construcción de la escala se buscó jueces que puedan determinar la validez, para ello se les brindó un consentimiento informado de participación y un instrumento que evalúa la claridad y pertinencia. Luego de haber obtenido la validación de los jueces a través del instrumento, se procedió a tomar la escala. Se recolectó los datos de manera presencial y virtual mediante Google Forms, en ello se les mostró un consentimiento donde puedan indicar su autorización de manera voluntaria, especificando que los datos serán tomados con total confidencialidad y uso exclusivo para la investigación. En este estudio la aplicación del instrumento fue forma individual, no teniendo límite de tiempo, además se les indicó que las respuestas no están asociadas a buenas ni malas y que cualquier consulta que les surja durante el llenado de la prueba, puedan comunicarse al correo electrónico luissayers9@gmail.com o al WhatsApp 963024389.

2.7. Análisis de datos

Para realizar las operaciones de análisis estadístico de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 25, en el cual se empleó el coeficiente V de aiken, la prueba binomial y el análisis factorial exploratorio y confirmatorio, para evidenciar si el instrumento posee una adecuada validez y si los ítems miden lo que se pretende medir. De igual forma se empleó, el método de dos mitades de Guttman y el coeficiente Alfa, para evidenciar la consistencia interna de la confiabilidad. Asimismo, los puntajes directos se transformaron a puntajes percentiles, los baremos se elaboraron a partir de los datos sociodemográficos.

2.8. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación utilizó un consentimiento informado para cada ciudadano de Villa El Salvador, de esa forma se respetó la decisión de quienes deseaban participar y de los que no querían realizarlo, de esa forma se cumplió con el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2018) y de lo planteado en la declaración de Helsinki, que aclara el respeto y libre decisión de cada participante, dando así mayor validez y beneficio para el estudio de las variables.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

Tabla 4*Validez de Contenido obtenido por la V de Aiken en la escala SIRS*

Item S	J1		J2		J3		J4		J5		J6		J7		J8		J9		V Aiken	p
	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P		
P1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0.89	0.001
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0.84	0.001
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0.89	0.001
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0.84	0.001
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0.95	0.001
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.89	0.001
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.95	0.001
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0.84	0.001
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	0.001
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	0.001
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0.84	0.001
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0.84	0.001
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0.84	0.001
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	0.001
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.95	0.001
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	0.001
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.95	0.001
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	0.001
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.95	0.001
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	0.001
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	0.001
22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0.84	0.001
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	0.001

Nota. p = significancia

En la Tabla 4, se presenta la V de Aiken de la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia, donde se observa, que los 23 ítems del instrumento presentan coeficientes significativos (.84 a 1.00), evidenciando que el

instrumento posee un adecuado nivel de validez de contenido en la población adulta de Villa El Salvador.

Tabla 5

Validez por el método de prueba Binomial

		<i>Categoría</i>	<i>N</i>	<i>P.O</i>	<i>P.P</i>	<i>p</i>
Juez_1	Grupo 1	SI	21	0.82	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	2	0.08	0.50	0.000
Juez_2	Grupo 1	SI	17	0.74	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	6	0.26	0.50	0.000
Juez_3	Grupo 1	SI	23	1.00	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	0	1.00	0.50	0.000
Juez_4	Grupo 1	SI	23	1.00	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	0	1.00	0.50	0.000
Juez_5	Grupo 1	SI	23	1.00	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	0	1.00	0.50	0.000
Juez_6	Grupo 1	SI	22	0.96	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	1	0.04	0.50	0.000
Juez_7	Grupo 1	SI	23	1.00	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	0	1.00	0.50	0.000
Juez_8	Grupo 1	SI	22	0.96	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	1	0.04	0.50	0.000
Juez_9	Grupo 1	SI	17	0.74	0.50	0.000
	Grupo 2	NO	6	0.26	0.50	0.000

Nota. *N*= muestra, *P.O.* = proporción observada, *P.P.* = proporción de prueba, *p*= significancia

De igual manera, en la Tabla 5, se aprecia que la proporción de las preguntas aceptadas por los jueces para el instrumento es de .000, lo que evidencia una buena significancia en los reactivos del instrumento.

Tabla 6*Medidas de dispersión en la escala SIRS*

	<i>Control Impulsos</i>	<i>Predis. Oportuna</i>	<i>Predis. Consecuente</i>
Media	22.17	11.54	10.64
Desviación estándar	5.407	3.662	2.993
Asimetría	.671	.723	.556
Curtosis	.475	.123	.185

Nota. Predis = predisposición

Siguiendo con la Tabla 6, observamos que la desviación estándar para el control de impulsos es de 5.41, en cuanto a las dimensiones las respuestas de los ítems presentan cambios en la desviación estándar de 2.99 a 3.66, asimismo se aprecia una asimetría negativa en el control de impulsos < 0 (.671), además las puntuaciones fluctúan de .55 a .72 en la dimensión de dominio Interno a externo, mientras que en la medida de curtosis se encontró una distribución platicúrtica en la variable y sus dimensiones (.46, .12, y .19).

Tabla 7*Análisis factorial exploratorio de la escala SIRS*

<i>Prueba de KMO y Bartlett</i>		
K.M.O		.813
Prueba de esfericidad de Bartlett	χ^2	737.612
	<i>P</i>	.000

Nota. KMO = Medida adecuación de muestreo, χ^2 = chi – cuadrado, *p* = significancia

En la tabla 7, se aprecia que la medida de Kaiser es de .813 con una significancia de $p < 0.05$, lo que indica que las propiedades del instrumento explican de manera adecuada la variable que se pretende medir.

Tabla 8*Medidas de puntuación en los reactivos de la escala SIRS*

<i>Comunalidades</i>		
	Inicial	Extracción
Item_1	.246	.334
Item_2	.179	.225
Item_3	.321	.392
Item_4	.188	.245
Item_5	.294	.387
Item_6	.274	.365
Item_7	.276	.386
Item_8	.213	.287
Item_9	.298	.457
Item_10	.200	.240
Item_11	.108	.126

Nota. Método de extracción: cuadros mínimos no ponderados.

En la Tabla 8, se observa que las puntuaciones de las comunalidades fluctúan entre .126 a .457, lo que reflejaría que los reactivos se encuentran en un nivel medio y bueno con respecto a la medición de la variable.

Tabla 9*Medida de la Varianza total explicada*

<i>Componente</i>	<i>Total</i>	<i>varianza</i>	<i>acumulado</i>	<i>Total</i>	<i>varianza</i>	<i>acumulado</i>	<i>Total</i>
1	3.152	28.657	28.657	2.487	22.605	22.605	2.18
2	1.617	14.695	43.353	0.959	8.719	31.324	1.868
3	0.929	8.448	51.801				
4	0.865	7.866	59.666				
5	0.82	7.546	67.122				
6	0.722	6.561	73.684				
7	0.647	5.882	79.566				
8	0.623	5.664	85.23				
9	0.587	5.337	90.568				
10	0.543	4.936	95.504				
11	0.495	4.496	100				

Nota. Método de extracción: análisis de cuadros mínimos no ponderados

Con respecto a la Tabla 9, se muestra que el instrumento posee dos valores mayores a 1 con una varianza de 28.657 y 14.695, lo que refleja que la escala de control de impulsos se compone de dos dimensiones.

Tabla 10

Análisis de la Matriz de Estructura

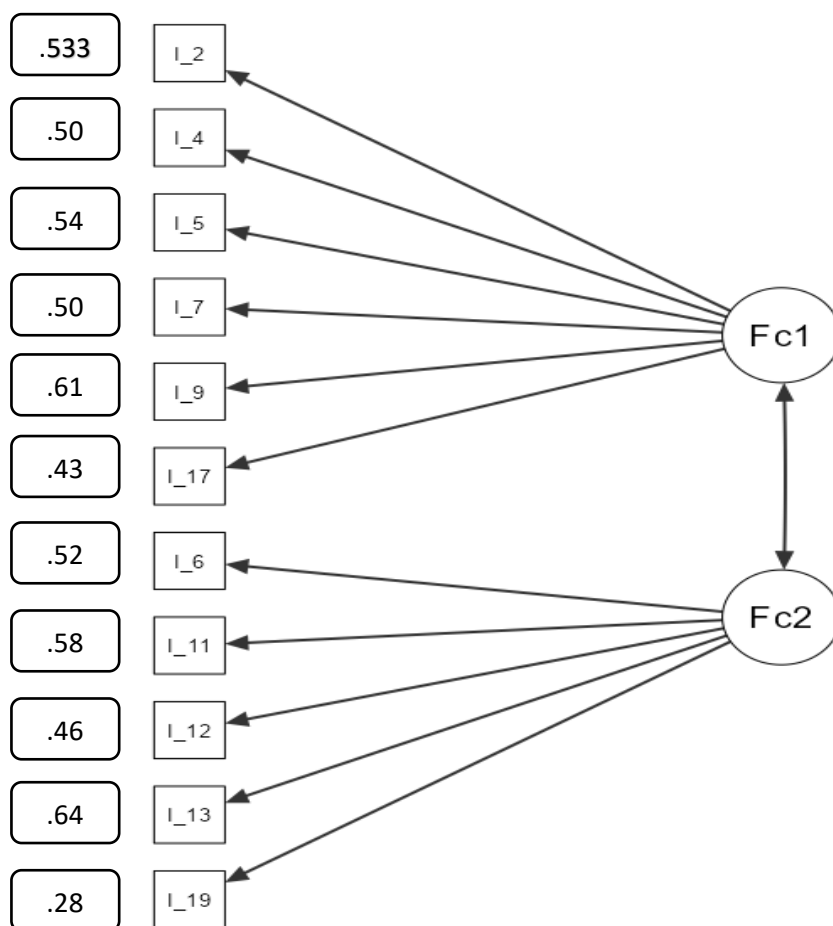
	Componente	
	Predisposición Oportuna	Predisposición Consecuente
Item_1	.604	
Item_2	.474	
Item_3	.595	
Item_4		.466
Item_5	.586	
Item_6	.632	
Item_7		.613
Item_8		.569
Item_9		.681
Item_10	.422	
Item_11		.306

Nota. Método de extracción: cuadros mínimos no ponderados.
Método de rotación: Oblimin con normalización Kaiser.

Dentro de la Tabla 10, se encuentra que los ítems 1,2,3,5,6,10 pertenecen a la dimensión de Predisposición Oportuna, mientras que en la dimensión Predisposición Consecuente se encuentran los ítems 4,7,8,9 y 11.

Figura 4

Análisis factorial confirmatorio de las dimensiones en la escala SIRS

**Tabla 11**

Análisis factorial confirmatorio

Modelo	X	p	CFI	TLI	$RMSEA$	AIC
Dos factores	66.3	.013	.966	.957	.036	11120

Nota. CFI = índice de ajuste comparativo TLI = Índice de Tucker Lewis, $RMSEA$ = error de aproximación

En la tabla 11, se muestra que los factores para representar la variable Control de Impulsos en situaciones de pandemia CFI (.966), y TLI (.957) son adecuados, dando a conocer, que ambas dimensiones representan al constructo de manera válida.

Tabla 12*Prueba de U de Mann – Whitney para el control de impulsos según sexo*

	Control de Impulsos
U de Mann-Whitney	16209.000
Z	-1.959
P	.050

Nota. p = significancia asintótica

Dentro de la tabla 12, se muestra un valor p de .164, lo que indica que no existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres, por el cual no se pasaría a realizar baremos por sexo.

Tabla 13*Análisis comparativo de las dimensiones según sexo*

	U De Mann – Whitney	
	Predisposición oportuna	Predisposición consecuente
U de Mann-Whitney	16349.000	17230.000
Z	-1.836	-1.040
p	.066	.298

Nota. p = Significancia asintótica

En la tabla 13, se observa que el p valor de las dimensiones con el sexo, no son significativas (.066; .298), ya que exceden del .05, por lo tanto, no se evidencian diferencias significativas y no se aplicaría baremos en las dimensiones por sexo.

Tabla 14*Análisis del rango de edades con el control de impulsos y sus dimensiones*

	Prueba de Kruskal – Wallis para muestras independientes		
	Predis. Oportuna	Predis. Consecuente	Control de Impulsos
H de Kruskal-Wallis	15.766	12.559	10.798
GI	3	3	3
P	.001	.006	.013

Nota. p = Significancia asintótica, Predis = predisposición

En la tabla 14, se muestra que las dimensiones y el total, presentan una significancia de .001, .006 y .013, esto refleja que hay una variabilidad de respuestas por edades, el cual indica que se tiene que crear baremos por cada rango.

Tabla 15

Confiabilidad según el coeficiente Alfa en la escala SIRS

<i>Fiabilidad</i>		
	Alfa	N
Escala Valorativa SIRS	0.743	11

Nota. N= número de elementos

En la Tabla 15, se presenta una confiabilidad por consistencia interna de .743 en el coeficiente alfa, lo que indicaría una fiabilidad moderadamente alta, esto refleja que la escala es precisa y confiable como instrumento de medida. Cabe mencionar que debido al análisis estadístico por elemento se extrajeron 12 ítems.

Tabla 16*Confiabilidad por cada elemento en la escala SIRS*

	<i>Media del elemento</i>	<i>Varianza del elemento</i>	<i>Correlación de elementos</i>	<i>Correlación múltiple</i>	<i>Alfa si es suprimido</i>
Item_1	49.79	62.340	0.458	0.479	0.767
Item_2	49.91	64.072	0.274	0.222	0.777
Item_3	49.67	62.463	0.295	0.203	0.777
Item_4	49.77	61.036	0.443	0.325	0.767
Item_5	48.27	67.311	0.093	0.423	0.785
Item_6	49.99	62.027	0.501	0.517	0.765
Item_7	49.35	64.832	0.186	0.248	0.783
Item_8	50.16	61.706	0.531	0.477	0.764
Item_9	49.72	62.136	0.422	0.357	0.769
Item_10	49.61	61.594	0.354	0.276	0.773
Item_11	48.43	64.623	0.230	0.393	0.780
Item_12	49.37	62.531	0.387	0.257	0.771
Item_13	49.71	63.739	0.348	0.418	0.773
Item_14	49.31	63.395	0.369	0.309	0.772
Item_15	49.89	61.282	0.532	0.511	0.763
Item_16	48.43	67.414	0.056	0.196	0.788
Item_17	48.65	65.543	0.188	0.147	0.782
Item_18	49.25	64.338	0.246	0.171	0.779
Item_19	50.01	64.893	0.262	0.330	0.778
Item_20	49.59	61.882	0.504	0.376	0.765
Item_21	49.75	62.620	0.362	0.326	0.772
Item_22	50.18	65.907	0.203	0.289	0.780
Item_23	48.89	63.519	0.275	0.303	0.778

En la tabla 16, se puede apreciar que los ítems con carga más baja son el 16, 05, 17, 22 y 11 (.056, .093, .188, .203 y .230), por el cual se pasó a eliminar los ítems de menor correlación de forma progresiva.

Tabla 17*Confiabilidad de la dimensión Predisposición Oportuna*

Fiabilidad		
	Alfa	N
Escala Valorativa SIRS	.727	6

Nota. N= número de elementos

En la Tabla 17, se aprecia que la dimensión Predisposición Oportuna posee una fiabilidad de .73, lo que demuestra una confiabilidad aceptable para la primera dimensión.

Tabla 18*Confiabilidad de la dimensión Predisposición Consecuente*

Fiabilidad		
	Alfa	N
Escala Valorativa SIRS	.665	5

Nota. N= número de elementos

Dentro de la tabla 18, podemos observar que la Predisposición Consecuente presenta una confiabilidad de .67, reflejando una fiabilidad aceptable para la segunda dimensión.

Tabla 19*Confiabilidad según el método de dos mitades en la escala SIRS*

Fiabilidad			
Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	.681
		N de elementos	6a
	Parte 2	Valor	.615
		N de elementos	5b
N total de elementos			11
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		.606
	Longitud desigual		.607
Coeficiente de dos mitades de Guttman			.592

Nota. a. Los elementos son: 1, 2, 3, 4, 5, 6.*b.* Los elementos son: 7, 8, 9, 10, 11.

En la tabla 19, se obtuvo por el método de dos mitades, un coeficiente de .607, lo que indica que el instrumento posee una aceptable confiabilidad.

Tabla 20

Conversión de puntaje directo a percentiles según rango de edades

Escala valorativa de Control de Impulsos en Situaciones de Pandemia							
18 a 28		29 a 39		40 a 50		51 a más	
PC	PD	PC	PD	PC	PD	PC	PD
1	11 – 15	1	11 – 14	1	11 – 14	1	11 – 16
10	16 – 17	10	15	10	15 – 16	10	17
20	18	20	16 – 17	20	17	20	18
30	19 – 20	30	18	30	18	30	19
40	21	40	19	40	19	40	20
50	22 – 23	50	20	50	-	50	21 – 23
60	24	60	21	60	20 – 21	60	24
70	25 – 26	70	22 – 24	70	22 – 25	70	25 – 28
80	27 – 29	80	25	80	26 – 29	80	29 – 31
90	30 – 39	90	26	90	30	90	32
99	≥40	99	≥27	99	≥31	99	≥33

Dentro de la tabla 20, se muestra los rangos de edad con sus respectivos puntajes directos convertidos a percentiles.

Tabla 21

Categorías distribuidas por percentiles en rango de edades del control de impulsos

PC	Rango de edades				Manejo
	18 a 28	29 a 39	40 a 50	51 a más	
≤25	11 – 19	11 – 17	11 – 17	11 – 18	Alto
26 – 50	20 – 22	18 – 20	18 – 20	19 – 21	Medio Alto
51 – 75	23 – 26	21 – 24	21 – 23	22 – 26	Bajo
≥76	27 – 44	25 – 44	24 – 44	27 – 44	Muy Bajo

En la tabla 21, se muestra las puntuaciones y los niveles alto, medio y bajo a colocar por cada rango de edad.

Tabla 22*Puntaje directo de la Predisposición oportuna transformado a percentiles*

Predisposición Oportuna							
18 a 28		29 a 39		40 a 50		51 a más	
PC	PD	PC	PD	PC	PD	PC	PD
1	6	1	6	1	-	1	6
10	7 – 8	10	7	10	6 – 7	10	7
20	9	20	-	20	-	20	8 – 9
30	10	30	8	30	8	30	10
40	-	40	9	40	9	40	11
50	11	50	10	50	10	50	12
60	12	60	11	60	11	60	13
70	13 – 14	70	12	70	12	70	14 – 15
80	15 – 16	80	13 – 14	80	13 – 15	80	16 – 17
90	17 – 21	90	15	90	16	90	18
99	≥22	99	≥16	99	≥17	99	≥19

En la tabla 22, se muestra los puntajes y percentiles para la dimensión Predisposición Oportuna según rango de edades.

Tabla 23*Niveles distribuidos por rangos de edad en la dimensión Predisposición Oportuna*

PC	Rango de edades				Manejo
	18 a 28	29 a 39	40 a 50	51 a más	
≤25	6 – 9	6 – 8	6 – 8	6 – 10	Alto
26 – 50	9 – 11	8 – 10	8 – 10	10 – 12	Medio Alto
51 – 75	12 – 14	11 – 12	10 – 12	12 – 15	Bajo
≥76	15 – 24	13 – 24	13 – 24	16 – 24	Muy Bajo

Dentro de la tabla 23, se observa las categorías alta, media y baja con sus respectivas puntuaciones, para la dimensión Predisposición Oportuna.

Tabla 24*Puntaje directo de la Predisposición consecuente transformado a percentiles*

Predisposición Consecuente							
18 a 28		29 a 39		40 a 50		51 a más	
PC	PD	PC	PD	PC	PD	PC	PD
1	5 – 6	1	5 – 6	1	5	1	5 – 6
10	7	10	7	10	6 – 7	10	7
20	8	20	-	20	-	20	8
30	9	30	8	30	8	30	-
40	10	40	-	40	-	40	9
50	-	50	9	50	9	50	10
60	11	60	10	60	10	60	11
70	12	70	11	70	11 – 12	70	12
80	13 – 14	80	12 – 13	80	13 – 15	80	13 – 15
90	15	90	14	90	16	90	16
99	≥18	99	≥15	99	≥17	99	≥17

En la tabla 24, podemos observar las diferentes puntuaciones con sus respectivos percentiles de la dimensión Predisposición Consecuente de la escala SIRS.

Tabla 25*Niveles distribuidos por rangos de edad en la dimensión Predisposición Consecuente*

PC	Rango de edades				Manejo
	18 a 28	29 a 39	40 a 50	51 a más	
≤25	5 – 9	5 – 7	5 – 8	5 – 8	Alto
26 – 50	9 – 11	8 – 9	9	9 – 10	Medio Alto
51 – 75	11 – 13	10 – 11	10 – 11	11 – 12	Bajo
≥76	13 – 20	12 – 20	12 – 20	13 – 20	Muy Bajo

En la tabla 25, observamos los niveles y las puntuaciones del Predisposición Consecuente, que se encuentran divididos en alto, medio alto, bajo y muy bajo.

CAPÍTULO IV
DISCUSIONES

Para empezar en este estudio se planteó contribuir con la creación de un instrumento que permita evaluar el Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia en la población adulta de Villa El Salvador. En base a este criterio, se procederán a discutir los resultados a partir de los objetivos propuestos en este estudio.

De acuerdo con lo mencionado, en el presente trabajo se procedió a utilizar la V de Aiken para determinar la validez de contenido del instrumento. Donde se evidenció valores mayores a (.80), con respecto al juicio de los especialistas, esto indica que los ítems para las dimensiones presentan una alta pertinencia, claridad y significancia en relación con la Escala Valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador. Esto se asemeja a lo planteado por Supo (2013), quien sostiene que los ítems deben someterse a una evaluación, donde los jueces deben revisar la prueba y determinar si los ítems corresponden a la variable evaluada (pertinencia), empleando una terminología adecuada para la población (claridad). Asimismo, Aiken (2003) afirmó que todos los ítems que superen el puntaje de .80 en la V. Aiken, son representativos y por tanto válidos. Cabe mencionar que se tomó en cuenta las observaciones de los jueces para corregir los ítems, así como lo dice Supo, donde remarca que la finalidad de evaluación de los jueces es poder disminuir la cantidad de ítems, pero que la totalidad de decisión en eliminar o no, es propia del investigador.

De igual forma, con respecto a la validez de constructo, en el presente estudio se realizó el análisis factorial, presentando dos componentes para la Escala Valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de pandemia en población adulta, que son: Predisposición Oportuna y Predisposición Consecuente, del cual se obtuvo un índice KMO de .813 y en la prueba de Bartlett un $p=.000$, lo cual evidencia que ambas

dimensiones explican de manera adecuada la variable. Sin embargo, los estudios de García et al. (2011), desarrollaron la validación de la escala de Impulsividad Estado (EIE) en tres componentes, (Sensibilidad a la Recompensa, Impulsividad y Búsqueda de sensaciones) en una población adulta con y sin trastornos de impulsividad, mostrando una validez significativa ($KMO=.892$). Estos resultados explican que la variable impulsividad se puede conceptualizar en diferentes situaciones, por un lado, la escala SIRS conceptualiza al control de impulsos como un estado “normal” en las personas, intentando medir el manejo de la impulsividad que toda persona tiene y suele presentar en las situaciones de pandemia, En cambio la escala de Impulsividad Estado EIE, mide la impulsividad como un síntoma, encontrando si la persona es o no es impulsiva. También, es importante remarcar que tanto dentro como fuera del país aún no se desarrolla una prueba que mida el control de impulsos en situaciones de pandemia o crisis.

Para la confiabilidad del instrumento, se aplicó la escala valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) una sola vez, en la población adulta de Villa El Salvador, lo cual se evidenció una fiabilidad de consistencia interna Alfa de .743 reflejando que el instrumento puede ser tomado de manera confiable a los ciudadanos. Esto es argumentado por Bojórquez et al. (2013), quienes explican que el coeficiente Alfa de Cronbach solo requiere una administración. Lo mismo es considerado por Supo, quien menciona que, para toda escala ordinal, el estadístico a utilizar para la fiabilidad es el coeficiente Alfa. Esto coincide con lo que dijo Argibay (2006), que todo instrumento de medida ordinal, debe arrojar un coeficiente Alfa mayor a .50, además Barraza (2007) refiere que un puntaje de .66 a .70 es mínimamente aceptable, de .71 a 0.80 es respetable, de .81 a .90 muy bueno, y que para fines de investigación la confiabilidad mínima debe ser .50. Cabe mencionar que

se pasó a eliminar los reactivos con menor correlación, tal como lo dice Quero (2010), donde explicó que los ítems con menor consistencia deben eliminarse paso a paso.

Continuando con la confiabilidad, se encontró que la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador, cuenta con una fiabilidad por el método de dos mitades de Guttman, un coeficiente de .607, reflejando una adecuada confiabilidad. De la misma forma Soler (2008) mencionó que el método de dos mitades más se emplea cuando la prueba es aplicada una sola vez, donde se divide en dos partes el instrumento, de modo que cada uno tenga la misma cantidad de ítems y constituyan de forma paralelas, además menciona que una puntuación aceptable debe superar el valor de .50. Aunque para Soler el método de dos mitades presenta el inconveniente de proporcionar más de un valor para la fiabilidad, y solo relaciona ambas partes, es por ello, que al crear un instrumento donde no se muestre un interés por analizar la consistencia en 2 partes determinadas, el método preferible a utilizar es Cronbach.

Finalmente, según los resultados los hombres y las mujeres no presentan una diferencia significativa en cuanto al manejo de la impulsividad, dando a entender que las respuestas de los hombres y mujeres son similares, sin embargo, en la variable rango de edades, se evidenció diferencias significativas en el control de impulsos y sus dimensiones, esto explica la creación de baremos para cada rango de edad, ya que presentan respuestas diferentes. Este criterio es igual al de Gutiérrez et al. (2001), quienes reconocieron que los datos sociodemográficos de edad y sexo, permite conocer las necesidades específicas actuales y futuras de las personas, es decir en dos lugares puede haber cantidades similares de ciudadanos, pero las necesidades de ambos son distintas.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES

De acuerdo con los objetivos planteados, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. La Escala Valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia en la población adulta, presenta una validez de V. Aiken superior a .80 indicando una elevada validez significativa por el criterio de jueces.
2. En la validez de constructo la Escala Valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia en la población adulta de Villa El Salvador, arroja un KMO de .813 acompañado de una esfericidad de Bartlett de ($p=.000$) con comunalidades mayores a .20, lo que representa que la escala tiene un adecuado ajuste factorial y por tanto una buena validez de constructo.
3. La prueba obtuvo una confiabilidad de consistencia interna de Alfa de ($\alpha=.743$), esto muestra que la Escala Valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia en la población adulta de Villa El Salvador tiene una fiabilidad adecuada y buena para su aplicación.
4. Referente a la confiabilidad por el método de dos mitades de Guttman, se observa que la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia en Población adulta, obtuvo un coeficiente de ($\alpha=.607$), demostrando que el instrumento es adecuadamente confiable.
5. Finalmente, se elaboraron las normas percentiles según los datos sociodemográficos, evidenciándose que los ciudadanos de Villa El Salvador en las situaciones de pandemia presentan diferencias significativas por rango de edades en la Escala Valorativa de Control de Impulsos.

CAPÍTULO VI
RECOMENDACIONES

1. Luego de haber realizado el presente trabajo de la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia en la Población Adulta de Villa El Salvador, y de haber demostrado que tiene adecuada medición para su aplicación, se sugiere para futuras investigaciones, analizar el instrumento con una mayor muestra para poder comprobar la generalización de los resultados.
2. Se suscita ampliar más investigaciones con respecto al constructo de Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia en la población local, regional y nacional.
3. Se sugiere aplicar la Escala Valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de Pandemia en Población adulta, en futuras investigaciones, donde se puedan comparar sus puntuaciones según sexo y así determinar cuál de los géneros tiene mayor control de impulsos.
4. Finalmente, en relación con la población, se recomienda promover la evaluación de la Escala Valorativa de Control de Impulsos en las situaciones de pandemia en la población adulta de Villa El Salvador, con la finalidad que en futuras investigaciones se puedan generar programas preventivos, promocionales o de intervención que faciliten herramientas a las personas que presenten bajo o escaso control de impulsos, y de esa manera se pueda reducir el impacto que causa esta problemática en la población.

REFERENCIAS

- Abad, F., Barrada J., y Olea J. (2010). Test informatizados y otros nuevos tipos de test. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 94-107.
<https://papelesdelpsicologo.es/pdf/1800.pdf>
- Abal, F., Aguirre, M., Attorresi, H., Galibert, M. y Lozzia, G. (2009). Teoría de la respuesta al ítem - conceptos básicas y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Clínica psicológica*, 17(2), 179-188.
<https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921792007.pdf>
- Acuña, M., Alonso D., Brussino S. y Reyna C. (2022). Estudio de la escala Breve de Personalidad (EBP) desde la teoría Clásica de los test y la Teoría respuesta al ítem. *Iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 3(64), 189-199.
https://www.researchgate.net/profile/Maria-Ines-Acuna/publication/362188416_Estudio_de_la_Escala_Breve_de_Personalida_d_EBP_desde_la_Teoria_Clasica_de_los_Test_y_la_Teoria_de_Respuesta_al_Item/links/62dc55ddf3acdd5dc21270b5/Estudio-de-la-Escala-Breve-de-Personalidad-EBP-desde-la-Teoria-Clasica-de-los-Test-y-la-Teoria-de-Respuesta-al-Item.pdf
- Aiken, L. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. Editorial Pearson.
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento* (3ª ed.). UPCH.
- Albert, J., Carretié, L. y López-Martín, S. (2010). Papel de la corteza prefrontal ventromedial en la respuesta a eventos emocionalmente negativos. *Revista Neurol*, 50(4), 245-252. <https://neurologia.com/articulo/2009292>
- Alcázar-Córcoles, M., Bezos-Saldaña, L., Bouso-Saiz, J. y Verdejo-García, A. (2010). Neuropsicología de la agresión impulsiva. *Revista Neurol*, 50(1), 291-299.
<https://acortar.link/igoPtP>

Aliaga, J. (2006). *Psicometría: Test psicométricos, confiabilidad y validez* (1^a ed.). UNSM.

Allen, A., Altamura, A., Dell'Osso, B., Hollander, E y Marazziti, D. (2006). *Actualizaciones epidemiológicas y clínicas sobre los trastornos del control de impulsos* (2^a ed.). Editorial Arca Europea Clínica Neurosci.

Allen, M. y Yen, W. (2002). *Introduction to Measurement Theory*. Waveland Press.

Altamirano, N. y Ccolque, L. (2019). *Adaptación de la escala de depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21) en adultos quechua hablantes del distrito Ocongote, provincia Quispicanchis del departamento de Cusco* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1649/Nerli_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

American Psychological Association. (2013). *Manual de Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5^a ed.). Editorial medica Panamericana

Andina. (2020, marzo). *Coronavirus: conoce el síndrome por el que hacemos compras compulsivas*. Agencia peruana de noticias. <https://andina.pe/agencia/noticia-coronavirus-conoce-sindrome-por-que-hacemos-compras-compulsivas-788879.aspx>

Andreu, J., Peña E., y Penado M. (2013). Impulsividad cognitiva, conductual y no planificadora en adolescentes agresivos reactivo, proactivos y mixtos. *Anales de Psicología*, 29(3), 734-740. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300012

- Aragón, L. (2004). Fundamentos psicométricos en la evaluación psicológica. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 7(4), 23-43.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol7num4/Art3-2005-1.pdf>
- Argibay, J. (2006). Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 8(1), 15-33.
<https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630247002.pdf>
- Astudillo, M. y Ponce, F. (2018). Aplicación de la teoría clásica de los Test y el modelo de Rasch en una en una escala sobre lenguaje docente universitario. *Acta Scientiarum*, 40(4), 1-11.
<https://search.proquest.com/docview/2194638640/5727F86A6BF74246PQ/2?accountid=187086>
- Barratt, E. (1994). *Violencia y Trastorno mental: Impulsividad y Agresión*. Editorial Universidad de Chicago Illinois.
- Barraza, A. (2007). Apuntes sobre Metodología de la investigación – Confiabilidad. *Revista INED*, 1(6), 6-10.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2292993>
- Beck, A. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. Basic Books.
- Bentacourt, D. y García, S. (2015). La impulsividad y la búsqueda de las sensaciones como predictores de la conducta antisocial en adolescentes. *Enseñanza e investigación psicológica*, 20(3), 309-315.
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29242800008.pdf>
- Bojórquez, J., Jimenez, E., Hernández, M. y Lopez, L. (2013). Utilización del Alfa de Cronbach para validar la confiabilidad de un instrumento de medición de

- satisfacción del estudiante en el uso del software Minitab. *LACCEI*, 1(1), 1-9.
<http://www.laccei.org/LACCEI2013-Cancun/RefereedPapers/RP065.pdf>
- British Broadcasting Corporation. (2020b, abril). *Coronavirus: por qué la gripe A-H1N1 no paró la economía mundial como lo está haciendo la pandemia del covid-19*. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52115504>
- British Broadcasting Corporation. (2020a, setiembre). *We face the very real threat of a withering pandemic: the WHO warning about the risk of a health emergency*. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49745206>
- Buela-Casal, G., Guillen, A. y Riaño-Hernández, D. (2015). Conceptualización y evaluación de la impulsividad en adolescentes: una revisión sistemática. *Universitas psychologica*, 14(3), 1077-1089.
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64744106024.pdf>
- Buela-Casal, G., Cardo, E., Servera M., y Tortella-Feliu M. (2009). Propiedades psicométricas de la escala Magallanes de Impulsividad. *Revista Mexicana de psicología*, 26(1), 71-77.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243016317007>
- Cable News Network (2014, agosto). *Ébola: impacto emocional*. Noticias CNN.
<https://edition.cnn.com/videos/spanish/2014/08/06/cnnee-rec-azaret-ebola-psychological-consequences.cnn>
- Carballo, J., Fernández-Artamendi, S., Fernández-Hermida, V., García-Rodríguez, O., y Martínez-Loredo, V. (2015). Adaptación y validación española de la escala de Impulsividad de Barrat en adolescentes tempranos (BIS-11-A). *International Journal of clinical and health psychology*, 15(3), 274-282.
<https://www.redalyc.org/pdf/337/33741175009.pdf>

- Castro, A. y Salvo, L. (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Chil Neuro-Psiquiat*, 51(4), 245-254.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v51n4/art03.pdf>
- Cautela, J. (1970). *Covert Reinforcement*. Editorial Behavior Therapy.
- Celma, M. (2013). *Neuropsicología de la impulsividad* (1ª ed.). Editorial actualizaciones. <https://elibro.net/es/lc/biblioua/titulos/54630>
- Cercós, M. y Trueta, C. (2012). Regulación de la liberación de serotonina en distintos comportamientos neuronales. *Salud Mental*, 35(5), 435-443.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=37359>
- Chahín, N. (2015) Revisión de las características psicométricas de la escala Barratt de impulsividad (BIS). A través de su historia: desde sus orígenes hasta la actualidad. *Psicología desde Caribe*, 32(2), 1-13.
<https://search.proquest.com/docview/1702131457/A152D2317F748ADPQ/1?accountid=187086>
- Clínica Ricardo Palma. (2020, marzo). *Como detener la ansiedad y el pánico colectivo por el coronavirus*. Quirónsalud. <https://www.crp.com.pe/noticia/como-detener-la-ansiedad-y-el-panico-colectivo-por-el-coronavirus/>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018, julio). *Código de ética y deontología*. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- ContentLab. (2020, abril). Las pandemias del siglo XXI y sus efectos en la economía. *Gestión*. <https://gestion.pe/especial/businessstyle/inversiones/pandemias-siglo-xxi-y-sus-efectos-economia-noticia-1994910>
- Debbané, M., Fonseca-Pedrero, E., Garcia-Velasco, L., Inchausti, F. y Ortuño-Sierra, J. (2016). Nuevas aproximaciones en el estudio psicométrico del STAI. *Actas*

españolas de psiquiatría, 44(3), 83-92.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5521780>

Deffenbacher, J. (1992). *Anger trait: Theory, findings and implications*. Editorial Lawrence Erlbaum Associates.

Delgado, A. y Prieto, G. (2010). Fiabilidad y validez. *Papeles de psicólogo*, 31(1), 67-74. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77812441007.pdf>

Dominguez, S., Padilla, O., Sotelo, N. y Sotelo, L. (2012). Análisis Psicométrica preliminar de la escala de ansiedad manifiesta (AMAS – A) en adultos limeños. *Revista de psicología*, 14(1), 31–46. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/440>

Escurrea-Mayaute, L. (2011). Análisis psicométrico del Cuestionario de Honey y Alonso de Estilos de Aprendizaje (Chaea) con los modelos de la Teoría Clásica de los Tests y de Rasch. *Persona*, 14(1), 71-109. <https://doi.org/10.26439/persona2011.n014.253>

Escurrea, L. (1998). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista psicológica*, 6(1), 103-111. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6123333>

Fernández-Serrano, M., Moreno-Lopez, L., Perales-Lopez, J., Perez-Garcia, M., Santo-Ruiz, A. y Verdejo-Garcia, A. (2012). Impulsividad y compulsividad en individuos dependientes de cocaína. *Adicciones*, 24(2), 1-10. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/34323/1/2012_Fernandez-Serrano_etal_Adicciones.pdf

Fonseca-Pedrero, E., Lemos-Giráldez, S., Mercedes, P., Muñiz, J. y Sierra-Baigrie, S. (2012). Psychometric properties of the state-Trait Anxiety Questionnaire

- (STAI) in university students. *Behavioral Psychology*, 20(3), 547-561.
<http://www.p3-info.es/PDF/PropiedadespsicometricasdelSTAI.pdf>
- García, E. (2015). *Propiedades Psicométricas del cuestionario de dependencia emocional en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/465>
- García-De Cecilia, J., Iribarren, M., Jimenez-Gimenez, M. y Rubio-Valladolid, G. (2011). Validation and Psychometric Properties of the State Impulsivity Scale (SIS). *Actas Esp Psiquiatr*, 39(1), 46-60.
<https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/13/69/ESP/13-69-ESP-49-60-341166.pdf>
- Gestión. (2020, marzo). OMS: Impacto psicológico del Covid-19 en la sociedad no debe ser ignorado. *Agencia EFE*. <https://gestion.pe/mundo/oms-el-impacto-psicologico-del-covid-19-en-la-sociedad-no-debe-ser-ignorado-noticia/?ref=gesr>
- Giménez-Amaya, J., Ledo-Varela, M. y Llamas, A. (2007). The amygdaloid complex and its implication in psychiatric disorders. *Anales Sis San Navarra*, 30(1), 61-74. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000100007
- Grant, E. y Potenza, M. (2006). Compulsive Aspects of Impulse Control Disorders. *Psychiatr Clin North Am*, 29(2), 518-539.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16650722/>
- Guija, J., Lillo, R., Medina, A. y Moreno, J. (2017). Trastornos del Control de los Impulsos y las psicopatías. *Documentos Cordova*, 1(27), 1-19.

https://fepsm.org/files/publicaciones/Los_trastornos_del_control_de_los_impulsos_y_las_psicopat%C3%ADas.pdf

Gutiérrez, P., Montañés M., y Rodríguez, T. (2001). *Prácticas locales de creatividad social* (1ª ed.). El viejo Topo.

Hernández, M., Hernández, M. y Martínez, R., (2016). Psicometría. *Psicología tercera época*, 35(2), 26-39.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). Edit. McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Estadística e informática. (2017, agosto). *Reporte de Censo Poblacional*. INEI. <http://censo2017.inei.gob.pe/>

Jiménez, A., López, A., Nicoloni, H., Ortega, H., Paéz, F. y Raul, J. (1996). Estudio de Validez de la traducción al castellano de la escala de Impulsividad de Plutchik. *Salud Mental*, 19(3). 82-96.
http://www.revistasaludmental.com.mx/index.php/salud_mental/article/view/628/628

Kanfer, F. (1970). *Self-regulations: Research, problems and speculations*. Editorial Appleton – Century Croft.

Karlamangla, S. (2020, febrero). El SARS mató a cientos de personas y luego desapareció; ¿podría extinguirse también el coronavirus? *Los Angeles Times*.
<https://www.latimes.com/espanol/california/articulo/2020-02-19/el-sars-mato-a-cientos-de-personas-y-luego-desaparecio-podria-extinguirse-tambien-el-coronavirus>

Karoly, P., y Kanfer, F. (1974). *Situational and historical determinants of self-reinforcement* (1ª ed.). Editorial Behavior Therapy.

- Mahoney, M., Moura, N. y Wade, T. (1972). Eficacia de las técnicas de autorecompensa, autocastigo y autocontrol para la pérdida de peso. *Revista de Consultoría y Psicología Clínica*, 40(3), 404-407. <https://psycnet.apa.org/record/1973-31800-001>
- Martínez, D. (2020). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. *Avances en Enfermería*, 38(1), 87-94 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7314221>
- Martínez-Gonzales, A. y Piqueras-Rodríguez, J. (2010). Eficacia de la terapia cognitiva – conductual en trastornos afectivos y de ansiedad mediante neuroimagen funcional. *Revista Neurol*, 50(3), 167-178. <https://n9.cl/ob9n5>
- Martínez, R. (2006). *Psicometría: Teoría de los tests psicológicos y educativo*. Editorial Alianza.
- Mendoza, L. (2017). Baremos del test de aptitudes mentales primarias para universitarios hondureños. *Ciencia y Tecnología*, 9(1), 198-227. <https://doi.org/10.5377/rct.v0i19.428>
- Meneses, J. (2013). *Psicometría* (1ª ed.). Editorial UOC.
- Ministerio del Interior. (2020, abril). *La Salud Mental en Tiempos de Covid-19*. Perú. Mininter. <https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/112161-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19>
- Ministerio de Salud. (2020b, febrero). *Lima Sur cuenta con el 46% de casos positivos acumulados de Covid – 19 a nivel Lima Metropolitana*. Minsa. <https://www.dirislimasur.gob.pe/lima-sur-cuenta-con-el-46-6-de-casos-positivos-acumulados-de-covid-19-a-nivel-de-lima-metropolitana/>
- Ministerio de Salud. (2020a, octubre). *Sala situacional COVID-19*. Minsa. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los Test: Teoría Clásica y Teoría de respuesta a los Ítems. *Papeles de psicólogo*, 31(1), 57-66.
<https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/10994/PapelesDelPsicologo.2010.31.1.57-66.pdf;jsessionid=4A968A71198904D85E5A559C246BFA70?sequence=1>
- Muñiz, J. y Hambleton, K. (2001). Directrices para la traducción y adaptación de tests. *Papeles del psicólogo*, 66(1).
<http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=737>
- Nogueira, G. (2022). *La era del neurotodo: Uso y abuso de las neurociencias*. Miño y Dávila.
<https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=6SxmEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&dq=neurociencia+conducta+anomala&ots=AYSgbzphbO&sig=rFNY4pW5O5wzlqEICFV53hMdMio#v=onepage&q&f=false>
- Organización Mundial de la Salud. (2020, junio). *Brote de enfermedad por Coronavirus*. OMS Washintong.
https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIQobChMI-8bW2PSz6QIVxZyzCh1X7wJbEAAAYASAAEgL15fD_BwE
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades* (11ª ed.). UTC. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- Organización Mundial de la Salud. (2018, marzo). *Enfermedad del virus del Ébola*. OMS. <http://www9.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020, agosto). *Reporte operacional de Covid-19*. Informe OPS. <file:///C:/Users/user/Downloads/PAHO-reporte-operacional-18.05.20.pdf>

- Organización Panamericana de la Salud. (2020, setiembre). *Informes de Situación de Covid*: OPS. <https://www.paho.org/es/tag/informes-situacion-para-covid-19>
- Parra, R. (2007). *Método y conocimiento: Metodología de la investigación* (6ª ed.). Ebook.
- Pedrero, E. (2009). Evaluación de la Impulsividad Funcional y Disfuncional en adictos a sustancias mediante el Inventario de Dickman. *Revista Psicothema*, 21(4), 585-591. <https://www.psicothema.com/pdf/3675.pdf>
- Pilatti A., Michelini Y., y Pautassi M. (2020). Juegos y apuestas en estudiantes universitarios: diferencias en impulsividad rasgo, distorsiones cognitivas y severidad en función del tipo de apuestas. *CES Psicología*, 13(2), 46-60 <https://search.proquest.com/docview/2421042706/F10441A500A24291PQ/4?accountid=187086>
- Plutchik, R. y Van Praag, H. (1989). *The measure of suicidal tendencies, aggressiveness and impulsivity* (1ª ed.). Psiquiatría Prog Neuro-psychopharmacol Bio.
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Revista Telos*, 2(2), 248-252. <https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>
- Radioprograma del Perú. (2020, mayo). *Ambulantes desalojados se pelean por espacios en varias calles de Villa El Salvador*. RPP noticias. <https://rpp.pe/lima/actualidad/coronavirus-en-peru-ambulantes-desalojados-se-pelean-por-espacios-en-varias-calles-de-villa-el-salvador-video-noticia-1269377?ref=rpp>
- Ramos, Z. (2018). *Psicometría Básica*. Areandina. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1491/75%20PSICOMETR%c3%8dA%20B%c3%81SICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ramos, C. (2015). Niveles de impulsividad en una muestra de estudiantes ecuatorianos. *Ciencias pedagógicas e innovación UPSE*, 3(1), 1-6.
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7843/1/UPSE-RCP-2015-Vol.3-No.1-011.pdf>
- Real Academia española (2010). *Ortografía de lengua española*. Fundación Pro-Rae.
<https://www.rae.es/recursos/ortografia/ortografia-2010>
- Rezk, G. (2009). *Auto-control: nociones básicas e investigación fundamental* (1ª ed.). E-libro.
- Rojas, L. (2016). *Evidencia psicopatológica de psicosis en epilepsia: Análisis de caso* [Tesis de posgrado, Universidad Rodrigo Facio]. Repositorio de la Universidad Rodrigo Facio. <https://repo.sibdi.ucr.ac.cr/handle/123456789/5002>
- Sarudiansky, M. (2012). Ansiedad, angustia y neurosis: antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19-28.
<https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>
- Sharfetter, C. (1979). *Introducción psicopatología general* (2ª ed.). E-Libro.
<https://www.iberlibro.com/buscar-libro/titulo/introduccion-psicopatolog%EDa-general/autor/scharfetter/>
- Skinner, B. (1970). *Ciencia y Conducta Humana*. Editorial Fontanella
- Soler, F. (2008). Coeficientes de confiabilidad de instrumentos en el marco de la teoría clásica de los test. *Educación médica superior*, 22(2)., 1-10.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412008000200006
- Spielberger, C. y Reheiser, E. (2009). *Evaluación de emociones: Ansiedad, ira, depresión y curiosidad*. Editorial Salud y Bienestar.

- Squillace, M., Picón, J., y Schmidt, V. (2011). El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la personalidad. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 3(1), 8-18.
<https://www.redalyc.org/pdf/4395/439542494002.pdf>
- Supo, J. (2013). *Como validar un instrumento*. Biblioteca nacional del Perú.
http://www.cua.uam.mx/pdfs/coplavi/s_p/doc_ng/validacion-de-instrumentos-de-medicion.pdf
- Universidad Continental. (2020). Coronavirus en el Perú: ¿Cuál es el impacto Psicológico?. *Contiblogger*. <https://blogs.ucontinental.edu.pe/coronavirus-en-el-peru-cual-es-el-impacto-psicologico/temas/psicologia/>
- Ventura-León, J. (2017). La importancia de reportar la validez y confiabilidad en los instrumentos de medición. *Revista Médica de Chile*, 145(7), 955-956.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000700955&script=sci_arttext
- Villarejo, A. (2012). *Las bases biopsicológicas de la imputabilidad en la conducta impulsiva* (1ª ed.). Cuadernos de Medicina Forense.
- Weintraub, D. y Burn D. (2011). *Enfermedad de Parkinson* (1ª ed.). El neuropsiquiátrico por excelencia.
- Williams, W. y Potenza M. (2008). *La neurobiología de los trastornos del control de impulsos*. Editorial Bras Psiquiatra.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta</p> <p>¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala Valorativa de Control (SIRS) de Impulsos en situaciones de pandemia en población adulta de Villa El Salvador</p>	<p>General Construir la Escala Valorativa de Control de Impulsos en situaciones de Pandemia (SIRS) y analizar sus propiedades psicométricas en la población adulta de Villa El Salvador.</p> <p>Específicas Evidenciar la validez de contenido en la escala valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador</p> <p>Evidenciar la validez de constructo de la escala valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador</p> <p>Evidenciar la confiabilidad por el coeficiente Alfa en la escala valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador</p> <p>Evidenciar la confiabilidad por el método de dos mitades en la escala valorativa de Control de Impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador</p> <p>Elaborar las normas percentiles de la escala valorativa de Control Impulsos en situaciones de pandemia (SIRS) en la población adulta de Villa El Salvador</p>	<p>Antecedentes A nivel Internacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debbané et al. (2016) en su <i>estudio nuevas aproximaciones psicométricas del STAI</i> • Castro y Salvo (2013) en su tesis <i>confiabilidad y validez de la escala de Impulsividad Barratt (BIS-11)</i>. • Fonseca et al. (2012) en su estudio <i>análisis de las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)</i> <p>A nivel Nacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Altamirano y Ccolqqe (2019) en su tesis <i>adaptación de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en adultos quechuablantes</i> • Domínguez et al. (2012) en su estudio <i>análisis psicométrico preliminar de la escala de ansiedad manifiesta (AMAS-A) en adultos limeños</i> 	<p>Control de Impulsos El control de impulsos está compuesto por el manejo de respuestas que las personas presentan de manera rápida, reflexiva, tolerante y justificada durante las situaciones de pandemia.</p> <p>Dimensión 1 (Predisposición Oportuna) Corresponde al manejo de las respuestas rápidas y justificadas que se van a presentar en las personas durante el estado de pandemia</p> <p>Dimensión 2 (Predisposición Consecuente) Corresponde al manejo de la tolerancia en las situaciones estresoras y a la forma reflexiva de actuar de las personas durante el estado de pandemia</p>	<p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Población Adulta</p> <p>Técnica de recolección de datos Cuestionario de Forms y encuesta</p> <p>Instrumento para la recolección de datos Escala Valorativa SIRS</p>

Anexo 2. Instrumento

ESCALA VALORATIVA DE CONTROL DE IMPULSOS EN SITUACIONES DE PANDEMIA EN POBLACIÓN ADULTA

Nombre o Apellido:..... Edad:.....

Sexo:..... Fecha:.....

Ha continuación se mostrará una serie de situaciones que la gente tiene algunas veces durante la pandemia. Lea atentamente las situaciones y responda de la manera más sincera, que tan intranquilo(a) o angustiado(a) te has sentido ante estas situaciones presentadas durante el estado de la pandemia.

1: Nunca o casi Nunca	2: Pocas Veces	3: A menudo	4: Muy a menudo o Siempre
-----------------------	----------------	-------------	---------------------------

Nº		1	2	3	4
01	Cuando presento síntomas o signos similares al virus de la pandemia, busco de manera apresurada hacerme una prueba de descarte debido a que temo intensamente tener la enfermedad.				
02	Cuando trato de comunicarme con las líneas telefónicas de emergencia asignadas por el gobierno durante la pandemia, y estas no contestan, insistentemente vuelvo a llamar.				
03	Al ver que muchas personas compran los mismos productos durante la pandemia, trato de comprarlos rápido antes que se agoten.				
04	Siento que acatar las normas brindadas por el estado durante la pandemia, me limita en mis horarios u otras actividades que realizo.				
05	Cuando escucho que un medicamento o producto es efectivo contra el virus de la pandemia, intento comprar la mayor cantidad que pueda de inmediato				
06	Cuando un familiar presenta los signos o síntomas del virus de la pandemia, lo llevo de inmediato al hospital ya que asumo que está gravemente enfermo.				
07	Me siento ansioso/a o desesperado/a al no poder asistir a lugares que solía frecuentar antes de la pandemia.				
08	Cuando no estoy a gusto con una situación de la pandemia, expreso mi inconformidad				
09	Me siento desesperado o angustiado por las medidas que toma el gobierno ante la situación de la pandemia				
10	Trato de obtener o abastecerme de todos los productos que pueda durante el estado de pandemia				
11	Durante la pandemia suelo ir a lugares públicos (plazas, parques, entre otros), ya que se que no me voy a contagiar				

Anexo 3. Reporte de Turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS - SAYERS AZABACHE LUIS - LUIS
FERNANDO SAYERS AZABACHE.docx**

AUTOR

Luis Sayers

RECuento DE PALABRAS

18798 Words

RECuento DE CARACTERES

104925 Characters

RECuento DE PÁGINAS

97 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.1MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 6, 2023 11:10 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 6, 2023 11:11 PM GMT-5

● **14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 13% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

Anexo 4. Documentos

Lima, 17 de Julio del 2021

Estimado(a)

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido de un instrumento psicológico correspondiente a mi TESIS, que lleva por título:

ESCALA VALORATIVA DE CONTROL DE IMPULSOS EN SITUACIONES DE PANDEMIA EN POBLACIÓN ADULTA DE VILLA EL SALVADOR

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, se hace entrega formal de la tabla de especificaciones respectiva y el cuestionario con su formato de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la pertinencia y claridad de los contenidos de los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicos que forman parte del currículo académico de pre-grado correspondiente a la carrera de psicología en la Universidad Autónoma del Perú.

Quedando de Ud. La espera del feedback respectivo para el trabajo académico.

Muy atentamente,

Luis Fernando Sayers Azabache

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE
CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTO)
ESCALA VALORATIVA DE CONTROL DE IMPULSOS EN SITUACIONES DE
PANDEMIA EN POBLACIÓN ADULTA**

FORMATO PARA EVALUAR CLARIDAD Y PERTINENCIA

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

SI	NO
El ítem SÍ es pertinente para la dimensión	El ítem NO es pertinente para la dimensión

CLARIDAD: El ítem se entiende sin dificultad. Es conciso, preciso y directo.

SI	NO
El ítem SÍ presenta claridad.	El ítem NO presenta claridad.

AREA 1: PREDISPOSICIÓN OPORTUNA: Se considera al manejo de la respuestas rápidas y justificadas que se van a presentar en las personas durante el estado de pandemia

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	
01	Quando presento síntomas o signos similares al virus de la pandemia, busco de manera apresurada hacerme una prueba de descarte debido a que temo intensamente tener la enfermedad.					
02	Quando trato de comunicarme con las líneas telefónicas de emergencia asignadas por el gobierno durante la pandemia, y estas no contestan, insistentemente vuelvo a llamar.					
03	Al ver que muchas personas compran los mismos productos durante la pandemia, trato de comprarlos rápido antes que se agoten.					

04	Cuando escucho que un medicamento o producto es efectivo contra el virus de la pandemia, intento comprar la mayor cantidad que pueda de inmediato					
05	Cuando un familiar presenta los signos o síntomas del virus de la pandemia, lo llevo de inmediato al hospital ya que asumo que está gravemente enfermo					
06	Trato de obtener o abastecerme de todos los productos que pueda durante el estado de pandemia					

AREA 2: PREDISPOSICIÓN CONSECUENTE: Se considera al manejo de la tolerancia y a la forma reflexiva de actuar en las situaciones estresoras durante la pandemia.

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	
07	Siento que acatar las normas brindadas por el estado durante la pandemia, me limita en mis horarios u otras actividades que realizo.					
08	Me siento ansioso/a o desesperado/a al no poder asistir a lugares que solía frecuentar antes de la pandemia.					
09	Cuando no estoy a gusto con una situación de la pandemia, expreso mi inconformidad					
10	Me siento desesperado o angustiado por las medidas que toma el gobierno ante la situación de la pandemia					

11	Durante la pandemia suelo ir a lugares públicos (plazas, parques, entre otros), ya que se que no me voy a contagiar					
----	---	--	--	--	--	--

Sugerencias:

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: () Aplicable después de corregir: () No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ

Nombre y apellidos del juez:

Dr./Mg./Lic. _____

—

Formación académica:

Áreas de experiencia profesional:

Institución:

FIRMA