



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

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

**TESIS**

DEPRESIÓN E IMPULSIVIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE  
UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL CONO SUR, 2023

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

**AUTOR**

CHRISTIAN JESUS PALOMINO NOVOA (ORCID: 0000-0003-2714-1447)

**ASESOR**

DR. JUAN CARLOS BAÑOS RAMOS (ORCID: 000-0002-8683-6620)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

TRASTORNOS CLÍNICOS Y DE PERSONALIDAD

**LÍNEA DE ACCIÓN RSU  
SALUD Y BIENESTAR**

**LIMA, PERÚ, FEBRERO DE 2024**



**CC BY-NC-ND**

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

*Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.*

## Referencia bibliográfica

Palomino Novoa, C. J. (2024). *Depresión y control de impulsos en estudiantes universitarios de una universidad privada del Cono Sur, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

## HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Christian Jesús Palomino Novoa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72435077
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-2714-1447">https://orcid.org/0000-0003-2714-1447</a>
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Juan Carlos Baños Ramos
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40139812
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/000-0002-8683-6620">https://orcid.org/000-0002-8683-6620</a>
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 Jesus Vivar Bravo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	74697504
Datos de la investigación	
Título de la investigación	Depresión y control de impulsos en estudiantes universitarios de una universidad privada del Cono Sur, 2023
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado.
Línea de investigación del Programa	Trastornos Clínicos y de Personalidad.
URL de disciplinas OCDE	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00</a>

**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 presidenta, el MG. MAX HAMILTON CHAUCA CALVO como secretario y el MG. JAVIER JESUS VIVAR BRAVO como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**DEPRESIÓN E IMPULSIVIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL CONO SUR, 2023**

Presentado por el bachiller:

**CHRISTIAN JESÚS PALOMINO NOVOA**

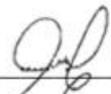
Para obtener el **Título Profesional Licenciado en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado-Bueno** con una calificación de **QUINCE (15)**.

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 13 de febrero del 2024.



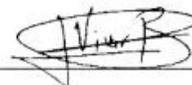
---

**PRESIDENTA**  
DRA. SILVANA GRACIELA  
VARELA GUEVARA



---

**SECRETARIO**  
MG. MAX HAMILTON  
CHAUCA CALVO



---

**VOCAL**  
MG. JAVIER JESUS VIVAR  
BRAVO

## **ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD**

Yo Juan Carlos Baños Ramos 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:

Depresión e impulsividad en estudiantes universitarios de una universidad privada del Cono Sur, 2023

Del bachiller Christian Jesús Palomino Novoa, constato que la tesis tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte de similitud del software Turnitin que se adjunta.

El suscrito analizó dicho reporte y 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, 7 de Noviembre de 2024



Juan Carlos Baños Ramos

DNI: 40139812

## **DEDICATORIA**

Con mucho cariño y respeto hacia mis padres quienes me han apoyado siempre, gracias por su motivación para conseguir mis triunfos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Le agradezco a la Universidad Autónoma del Perú por el interés de adquirir mi formación como alumno en el aula y adquirir los mejores conocimientos como futuro profesional. Mi entonces mentor, el Dr. Juan Carlos Baños Ramos por sus sabios consejos y motivación, en especial a mi mamá, papá y hermano que siempre me han apoyado. Finalmente, gracias a todos que de alguna manera me apoyaron para que este proyecto salga adelante.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>4</b>
<b>LISTA DE TABLAS.....</b>	<b>6</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>8</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....</b>	<b>16</b>
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
2.2. Población, muestra y muestreo.....	17
2.3. Hipótesis.....	.18
2.4. Variables y operacionalización.....	.18
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad...	21
2.6. Procedimientos.....	29
2.7. Análisis de datos.....	30
2.8. Aspectos éticos.....	31
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....</b>	<b>42</b>
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES.....</b>	<b>46</b>
<b>CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES.....</b>	<b>48</b>
<b>REFERENCIAS</b>	
<b>ANEXO</b>	

## LISTA DE TABLAS

- Tabla 1 Definición operacional de la variable Depresión
- Tabla 2 Definición operacional de la variable impulsividad
- Tabla 3 Matriz de estructura factorial rotado del Inventario de Depresión de Beck
- Tabla 4 Estadísticos de confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck
- Tabla 5 Matriz de estructura factorial rotada de la escala de impulsividad de Barrat-11
- Tabla 6 Estadísticos de confiabilidad de la Escala de impulsividad de Barrat-11
- Tabla 7 Prueba estadísticas de normalidad
- Tabla 8 Niveles de depresión en estudiantes de una universidad del Cono Sur
- Tabla 9 Estadísticos descriptivos de las dimensiones de impulsividad
- Tabla 10 Niveles de impulsividad cognitiva en estudiantes de una universidad del Cono Sur
- Tabla 11 Niveles de impulsividad motora en estudiantes de una universidad del Cono Sur
- Tabla 12 Niveles de impulsividad no planeada en estudiantes de una universidad del Cono Sur
- Tabla 13 Niveles de impulsividad total en estudiantes de una universidad del Cono Sur
- Tabla 14 Análisis de correlación entre depresión e impulsividad total en estudiantes
- Tabla 15 Análisis de correlación entre depresión e impulsividad cognitiva en estudiantes
- Tabla 16 Análisis de correlación entre depresión e impulsividad motora en estudiantes
- Tabla 17 Análisis de correlación entre depresión e impulsividad no planeada en estudiante

**DEPRESIÓN E IMPULSIVIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOA DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL CONO SUR, 2023**

**CHRISTIAN JESUS PALOMINO NOVOA**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**RESUMEN**

La finalidad del estudio es decretar la relación entre la depresión e impulsividad en universitarios de una universidad del Cono Sur de Lima. La muestra fue de 128 alumnos, el muestreo fue probabilístico. Las herramientas utilizadas fueron: El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y La Escala de impulsividad de Barratt (BIS). Pudimos observar mayores puntajes respecto a la depresión normal y leve con el 63.3%, respecto a la depresión moderada y grave equivalía al 30.5%. Respecto a la impulsividad, se observó que en la dimensión impulsividad no planeada presento una media de 16.91 y la más baja perteneció a la dimensión impulsividad motora (12.53%). Los resultados muestran de acuerdo a la comprobación de correlación de Spearman correlación significativa, presentando relación positiva y un grado de correlación moderada ( $\rho = .331$ ,  $p < 0.05$ ) entre depresión e impulsividad. Por lo que se afirma que las variables están correlacionadas.

**Palabras clave:** depresión, impulsividad y universitarios

**DEPRESSION AND IMPULSIVITY IN UNIVERSITY STUDENTS AT A PRIVATE  
UNIVERSITY IN THE SOUTHERN CONE, 2023**

**CHRISTIAN JESUS PALOMINO NOVOA  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**ABSTRACT**

The purpose of the study is to determine the relationship between depression and impulsivity in university students from a university in the Southern Cone of Lima. The sample was 128 students, the sampling was probabilistic. The tools used were: The Beck-II Depression Inventory (BDI-II) and the Barratt Impulsivity Scale (BIS). We were able to observe higher scores regarding normal and mild depression with 63.3%, compared to moderate and severe depression it was equivalent to 30.5%. Regarding impulsivity, it was observed that in the unplanned impulsivity dimension there was 16.91 and the lowest belonged to the motor impulsivity dimension (12.53%). The results show, according to the Spearman correlation test, a significant correlation, presenting a positive relationship and a moderate degree of correlation ( $\rho = .331$ ,  $p < 0.05$ ) between depression and impulsivity. Therefore, it is stated that the variables are correlated.

**Keywords:** depression, impulsivity and university students

**DEPRESSÃO E IMPULSIVIDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE UMA  
UNIVERSIDADE PRIVADA DO CONE SUL, 2023**

**CHRISTIAN JESUS PALOMINO NOVOA**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**RESUMO**

O objetivo do estudo é determinar a relação entre depressão e impulsividade em estudantes universitários de uma universidade do Cone Sul de Lima. A amostra foi de 128 alunos, a amostragem foi probabilística. Os instrumentos utilizados foram: Inventário de Depressão de Beck-II (BDI-II) e Escala de Impulsividade de Barratt (BIS). Pudemos observar escores mais elevados em relação à depressão normal e leve com 63,3%, em comparação à depressão moderada e grave foi equivalente a 30,5%. Em relação à impulsividade, observou-se que na dimensão impulsividade não planejada houve média de 16,91 e a menor pertencia à dimensão impulsividade motora (12,53%). Os resultados mostram, segundo o teste de correlação de Spearman, correlação significativa, apresentando relação positiva e grau de correlação moderado ( $\rho = 0,331$ ,  $p < 0,05$ ) entre depressão e impulsividade. Portanto, afirma-se que as variáveis estão correlacionadas.

**Palavras-chave:** depressão, impulsividade e estudantes universitários

# **CAPÍTULO I**

## **INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (2017) estimó que el 4,4% (322 millones) de la población mundial presentaron casos de depresivos en nuestra región situada en las Américas con un 15% (48.16 millones). A su vez nos indica que la tasa de prevalencia es distinta de acuerdo a la edad, presentando un brote mayor en la edad adulta y haciendo la distinción en el sexo femenino con un 7,5%.

Respecto a la impulsividad también puede llegar a ocasionar problemas, Ibañez y Saiz (2000) nos indica que los cambios de hábitos y la falta de control en las conductas puede presentar una variedad de peculiaridades, derivando en un trastorno (hábitos e impulsividad), se puede observar inconvenientes para controlar los impulsos, deseos o tentaciones para llevar a cabo algún acto, el cual podría llegar a perjudicar al propio individuo, a otro y a su entorno.

Fiestas y Piazza (2014) a través de una investigación global de salud mental nos muestran la prevalencia del inicio de problemas mentales en zonas urbanas de Perú. Obteniendo los siguientes resultados: impulsividad (8,1%) de prevalencia con la edad de 20 años como inicio del trastorno. Superado por trastornos como ansiedad (14,9%).

De la misma manera Flores (2023) observó población universitaria respecto al impulsividad, obteniendo un 40.6% de los casos de impulsividad que se presentan en hombres, a diferencia del 35.6% para el género femenino. Respecto a la dimensión cognitiva de la impulsividad, presentó una nula significancia respecto a esta dimensión con un porcentaje de 53,4% del total de la muestra, dando a conocer la dificultad para ser consciente de las consecuencias de su comportamiento impulsivo, siendo las mujeres con mayor porcentaje.

Álvarez Machuca y Cols (2023) muestra que en nuestra realidad se realizó el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental, en el año 2015 con una

muestra de 4 445 adultos obtuvieron con respecto a la prevalencia actual, anual y de vida los porcentajes de 7,9%, 11,8% y 26,1%, dando a conocer con respecto a la prevalencia de vida en episodio depresivo un 17,2%. Con respecto al año 2020, Álvarez Machuca y Cols (2023) da a conocer que el porcentaje de depresión mayor en adolescentes es de 28% y la prevalencia de la variable ansiedad presenta un 10,8% en un total de 795 encuestados.

¿Cuál es la relación entre depresión e impulsividad en estudiantes universitarios de una universidad de Cono Sur, 2023?

El propósito de ejecutar dicha investigación es permitir esclarecer la existencia de correspondencia entre las dos variables planteadas: depresión y control de impulso, lo cual permitirá brindar más datos estadísticos para posteriores investigaciones.

La depresión, trastorno que muchos individuos padecen a nivel mundial, pero no todos acceden a un profesional. A veces por temor o desconocimiento de los beneficios de la psicoterapia, por ello es importante la divulgación de más estudios científicos en el beneficio de nuestra comunidad, especial al grupo etario de universitarios. A su vez la variable impulsividad puede ser un trastorno que perjudique su desempeño académico, puesto que influirá en su estado de ánimo.

El objetivo general es:

Determinar la relación entre la depresión y la impulsividad en estudiantes universitarios de una universidad privada del Cono Sur, 2023.

Los objetivos específicos son:

01: Identificar los niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada del Cono Sur

02: Identificar los niveles de impulsividad en estudiantes de una universidad privada del Cono Sur

03: Identificar la relación entre la depresión y la dimensión de impulsividad cognitiva

04: Identificar la relación entre la depresión y la dimensión de impulsividad motora

05: Identificar la relación entre la depresión y la dimensión de impulsividad no planeada

Respecto a antecedentes tenemos a Pérez y Mayorga (2023) quien dan a conocer como la depresión es un trastorno ligado a conductas suicidas e ideación suicida, entendiendo que las conductas se expresan por factores emocionales relacionados a la impulsividad, en algunas ocasiones pueden llevar a la persona a tomar decisiones que atentan contra su propia vida. Los resultados son los siguientes: impulsividad e ideación suicida se observaron niveles bajos, la relación positiva es baja ( $,263$ ) por parte de la ideación suicida y la impulsividad.

Para Torres y Miranda (2021) quienes realizaron su investigación respecto a los procesos cognitivos y sociales vinculándolo la variable impulsividad en población universitaria, realizaron la comparación entre ellas. Dando a conocer la poca producción académica respecto a este tema por el motivo que no están mayormente vinculados y se observan como opuestos. Los resultados fueron: respecto al ámbito cognitivo y los procesos de reflexividad para la toma de decisiones respecto a dar respuesta a los conflictos están más relacionadas con la impulsividad funcional dando a conocer que existe una relación inversamente proporcional con ( $-.171$ ), llegan a la conclusión que el aspecto cognitivo es importante para resolver problemas y ello se vincula con la impulsividad funcional.

Los antecedentes nacionales tenemos a Espinoza (2023) su estudio con las variables depresión y agresividad en universitarios durante la pandemia del covid19 en Lima. Obtuvo una correlación de (.298) entre las variables depresión y agresividad física, a su vez entre la ira y depresión, la cual está relacionada a la impulsividad, obtuvo una correlación de (.437), llegando a concluir que se presentó una relación significativamente de forma positiva entre la variable agresividad y depresión.

Una definición moderna de la depresión nos la brinda Beck (2010) la cual estuvo más vinculada a la teoría cognitiva, la cual es una visión de la depresión respecto a las habilidades cognitivas negativas para sí, trata su ambiente y su porvenir de forma negativa y disfuncional, generando dificultades para el desarrollo de una vida normal.

La teoría cognitiva respecto a la depresión es desarrollada por Beck (2010) quien nos plantea que el modelo cognitivo nos brinda diferentes conceptos para entender la depresión, entre ellos está la triada cognitiva (TC), encontrando errores cognitivos y esquemas. La TC observa a las personas que realizan procesos cognitivos con respecto a la realidad depresiva, a través de una auto-observación, visión hacia su futuro y las vivencias de forma idiosincrática. Esta auto-observación se centra en la observación negativa de él, el segundo componente se relaciona a las experiencias negativas y, por último, la mirada al futuro de forma negativa.

Respecto a la impulsividad, si ahondamos más en definiciones Porot (1971) nos indica la presencia de un anhelo opresor nacido de un momento a otro en personas que los induce a realizar conductas infundadas que pueden llegar a traer peligro a sí mismo.

Haro y Cols (2004) nos da a conocer que Kraepelin tiene un capítulo hablando sobre la conducta impulsiva, "impulsive insanity" en el cual engloba los trastornos psíquicos que evolucionan con tendencias e impulsos patológicos, dando a conocer conductas sin razones claras, aduciendo que se sentían en la necesidad de satisfacer el impulso de actuar.

Para Chahín-Pinzón (2015) quien efectuó la observación psicométrica de test BIS-11 de Patton, Stanford y Barrat en 1995 en el cual se divide en tres sub escalas:

-La impulsividad cognitiva. - Conducta que se ve afectada por la decisión que toma a través de los procesos de razonamiento afectados.

-La impulsividad motora. - Comportamiento o conducta sin lógica referente a las consecuencias o riesgo que conllevan.

-La impulsividad no planeada. - Cuando no se tiene planificación a la hora de realizar la acción, centrándose en el presente sin medir las consecuencias a futuro.

## **CAPÍTULO II**

# **METODOLOGÍA**

## **2.1. Tipo y diseño de investigación**

En concordancia a Hernández et al. (2014) el estudio se ajusta al diseño transversal no experimental puesto que no manipula intencionalmente las variables durante la observación, recolecta datos en un momento determinado en el tiempo y específicamente correlacional ya que este diseño explica la relación entre dos variables.

Conforme a Hernández et al. (2014) la investigación es de tipo no experimental porque su propósito es establecer, comprobar o correlacionar las variables.

## **2.2. Población, muestra y muestreo**

En este estudio tuvo una población de estudiantes universitarios del Cono Sur, de ambos sexos de 18 a 34 años, matriculados durante el semestre 2023- I y de diferentes carreras que cursen entre el I al XI.

El tamaño de muestra estuvo constituido por 128 universitarios del Cono Sur, entre 18 a 34 años, matriculados en diferentes universidades de Lima Sur en el semestre 2023- II como también en diferentes carreras que cursen entre el VIII al XI. Este número se obtuvo mediante la fórmula de poblaciones infinitas. Al valorar los cálculos fueron: confianza 95%, el margen de error es del 5% y la proporción es del 50%.

En Hernández et al. (2014) nos muestra por conveniencia, el tipo de muestra será no probabilístico debido a que los universitarios con los que se trabajará serán elegidos de forma viable para el estudio ya que serán seleccionados con intención del estudio debido y es conveniente utilizar estudiantes voluntarios.

### **Criterios de inclusión**

- Jóvenes universitarios entre 18 a 35 años.

- Jóvenes matriculados en el año 2023.
- Alumnos de una universidad del Cono Sur.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes matriculados en institutos o academias.
- Estudiantes matriculados en universidades fuera del Cono Sur.

## **2.3. Hipótesis**

### **Hipótesis general**

Existe una relación entre depresión e impulsividad en estudiantes de una Universidad privada del Cono Sur.

### **Hipótesis específicas**

**H1:** Existe relación entre depresión y la dimensión de impulsividad cognitiva en los estudiantes de una universidad del Cono Sur

**H2:** Existe relación entre depresión y la dimensión de impulsividad motora

**H3:** Existe relación entre depresión y la dimensión impulsividad no planeada

## **2.4. Variable y operacionalización**

### **Variable**

Depresión

### **Definición Conceptual**

Según Beck et al. (2010) observa la depresión como un estado de ánimo distorsionado, el autor se orienta en el marco teórico de la terapia cognitiva la cual observa tres conceptos claves, incluyendo el desarrollo psicoterapia, presenta la

tríada cognitiva, los errores y programas. La cual postula formas de pensamientos que influyen en los pensamientos del paciente, el cual entra a considerar la observación de sí mismo, su futuro y las expectativas de acuerdo a su cultura.

### **Definición Operacional**

La investigación está dirigida por medio de los resultados obtenidos del test Inventario de Depresión de Beck, con un puntaje de 21 en total, los cuales tiene un puntaje de 0, 1, 2 y 3 de acuerdo a las respuestas que brinde el evaluado en cada una de los ítems.

**Tabla 1**

*Definición operacional de la variable Depresión*

Dimensiones	Ítems	Categorías	Escala de medición
Unidimensional	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	Puntaje: 0, 1, 2 y 3	Ordinal

### **Variable**

Impulsividad

### **Definición Conceptual**

Barratt (1993) explica el concepto impulsividad como la propensión que adquiere cada persona tiene para actuar al momento y sin pensar con respecto a los estímulos que se le pueden presentar, estos pueden ser internos o externos, por eso no observan las consecuencias negativas que podrían resultar de su acto con respecto a su persona o a los demás.

## Definición Operacional

La tesis se regirá por los puntajes que se irán adquiriendo en el test Escala de Impulsividad de Barratt, Patton y Stanford que presentan tres apartados: la Impulsividad motora, la Impulsividad cognitiva y la no planteada, dando un puntaje total en la sumatoria de las tres dimensiones antes mencionadas. El puntaje que se presentarán (0) raramente o nunca, (1) ocasionalmente, (3) A menudo y (4) siempre o casi siempre.

**Tabla 2**

*Definición operacional de la variable impulsividad*

Dimensiones	Ítems	Categorías	Escala de Medición
Impulsividad Cognitiva	4, 7, 10, 13, 16, 19, 24, 27	raramente o nunca = 0 ocasionalmente = 1	Ordinal
Impulsividad Motora	2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26, 29	A menudo= 3 siempre=4	
Impulsividad No Planeada	1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28, 30		
Total	Todos los ítems		

## Dimensiones

**Impulsividad Cognitiva (IC):** Se presenta cuando no hay capacidad para el control de las ideas y no presta atención por un periodo largo, ítem: 4, 7, 10, 13, 16, 19, 24 y 27.

**Impulsividad Motora (IM):** Facilidad para dar respuestas automáticas frente a sus estados emocionales que atraviesan en el instante de la evaluación, ítems: 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26 y 29.

**Impulsividad No Planteada:** Factor que determina la posibilidad de tomar decisiones de forma rápida sin planificar las consecuencias en el momento presente o futuro, ítems: 1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28 y 30.

### **Variable socio-demográficas**

-Sexo

-Edad

-Ciclo

## **2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Inventario de Depresión de Beck**

La recopilación información fue aplicando el Inventario de Depresión de Beck. El asunto es conocer e interpretar la depresión, este se observa mediante 21 ítems. La administración fue individual, aunque se podría realizar de forma colectiva, con una durabilidad aproximada: 10-15 min. Sustenta la escala Lickert con una puntuación de 0 a 3, con valores totales entre 0 a 40. Para la obtención de sus resultados se convierten los puntajes directo para luego poder realizar la sumatoria de todos los ítems y ubicarlos según las categorizaciones especificadas por el autor original, donde el nivel del 1-10pts normales, de 11-16 pts (leve perturbación), 17-20 pts (estados de depresión intermitentes), 21-30 pts (depresión moderada), 31-40 pts (depresión grave) y +40 pts (depresión extrema).

Carranza Esteban (2013) en una población de 2005 jóvenes pertenecientes al nivel universitario de Lima Metropolitana. Los resultados arrojaron valores superiores al 1 para la V de Aiken. La totalidad de los ítems alcanzaron valores adecuados de significancia, la relación ítems fueron mayores a 0.30. Mediante el índice KMO es de

0.929 presentando una mayor eficacia en su validez conformada por los 21 ítems de la escala general, con respecto al análisis factorial, la cual arrojó auto valores superiores a la unidad para las tres dimensiones, explicando una varianza acumulada (VEA) de 38.099%, así también, las cargas factoriales con valores superiores al 0.30, demostrando una adecuada validez para el instrumento. Para la confiabilidad identificada por el coeficiente Alpha de Cronbach (0.878), con alta fiabilidad.

A su vez Aedo (2020) su investigación en “Hospital I la esperanza de Essalud”, en el cual mide las propiedades psicométricas. Obteniendo en la V de Aiken un valor altamente significativo con  $p < .01$ , con respecto a la estructura interna ayudó al análisis de los índices de ajuste, dando a conocer una confiabilidad de 0.93.

### **Evidencia de propiedades psicométricas**

A continuación, mostraremos el fruto de la validez de constructo que se realizó a través del análisis factorial confirmatoria (análisis restrictivo), Inventario de Depresión de Beck, contando con un método robusto para el análisis y un estimador de Mínimos cuadrados no ponderados debido a la naturaleza ordinal de las variables.

### **Validez e constructo (validez factorial) Depresión**

Se examinó el Inventario de Depresión de Beck para observar su validez, la cual fue elaborado con análisis factorial exploratorio con extracción como método. El método mínimo de cuadrados no ponderados, con rotación Varimax. Se encontró un KMO (.895) y prueba de esfericidad de Bartlett ( $X^2 = 1869.502$  gl = 210,  $p > .000$ ), con una muestra suficiente. Respecto al tamaño y la relación de los íts.

**Tabla 3***Matriz de estructura factorial rotado del Inventario de Depresión de Beck*

Ítems	Factor
	1
Ítem1	0.692
Ítem2	0.743
Ítem3	0.688
Ítem4	0.749
Ítem5	0.776
Ítem6	0.555
Ítem7	0.757
Ítem8	0.712
Ítem9	0.685
Ítem10	0.715
Ítem11	0.602
Ítem12	0.734
Ítem13	0.746
Ítem14	0.797
Ítem15	0.761
Ítem16	0.645
Ítem17	0.678
Ítem18	0.479
Ítem19	0.815
Ítem20	0.635
Ítem21	0.558
Autovalor	10.681
%V.E.	50.864
%V.E.A	50.864

*Nota.* %V.E.A =porcentaje de varianza explicada acumulada, %V.E.= porcentaje de varianza explicada, AE=Ansiedad estado, AR=Ansiedad Rasgo

En la tabla 3, observamos un factor de la depresión, el poder explicativo es 50.461% (VEA), y sus valores propios son mayores que 1, se precisa en estos casos, los autovalores resultaron que los ítems se encuentran permaneciendo en la primera dimensión esto nos dice que si se mantienen los 21 ítems en la primera dimensión. Todos los ítems mostraron saturación con cargas factoriales superiores a 0,20 en

cada dimensión, esto nos quiere decir que el instrumento es válido y se podrá avalar la validez en la muestra final.

### **Confiabilidad**

En la tabla 4, presenta un Alfa de Cronbach en 0.949, lo cual muestra debido a que esta supera 0,60, esta tiene un alto nivel de confiabilidad.

**Tabla 4**

*Estadísticos de confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck*

Variable	Ítems	Alfa [IC95%]
Depresión	21	.949

### **Escala de impulsividad de Barrat-11**

Para recopilar datos en la presente investigación también se aplicó: Escala de impulsividad de Barrat-11, su objetivo es conocer e interpretar la impulsividad, cuenta con 30 ítems. Su gestión es grupal o individual, el tiempo de administrar es de 10-20 min. Cuenta con 3 dimensiones: impulsividad no planeada, impulsividad cognitiva e impulsividad motora. Con escala Lickert, con una puntuación de 0 a 4, con valores totales entre los 0 a 120, los cuales se dividieron en tres dimensiones, impulsividad cognitiva: 4, 7, 10, 13, 16, 19, 24, y 27(ítems) puntajes de 0 a 32; impulsividad motora: 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26 y 29(ítems) con puntajes de 0 a 40 e impulsividad no planeada: 1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28 y 30(ítems) con puntajes de 0 a 48; la suma de todas las dimensiones genera la impulsividad total. Para la obtención de sus resultados se convierten los puntajes directo luego poder realizar la sumatoria de todos los ítems y ubicarlo según las categorizaciones especificadas por el autor original.

Las propiedades psicométricas del instrumento fueron obtenidas por Carranza Esteban (2013) evaluaron a 1000 miembros del personal de seguridad en el Callao. Los resultados arrojaron valores superiores a 0.80 para la V de Aiken. Los ítems alcanzaron valores adecuados de significancia, la relación entre ítem y test fue mayor a 0.20. Mediante KMO es de 0.929, la validez basada en estructura interna de 30 ítems de la escala con respecto al análisis factorial, la cual arrojó autovalores superiores a la unidad para las tres dimensiones, explicando una varianza acumulada (VEA) de 85.283%, así también, las cargas factoriales con valores superiores al 0.30, demostrando una adecuada validez para el instrumento. La correspondencia a la confiabilidad fue identificada por el coeficiente de Alpha de Cronbach (0.975), siendo de alta fiabilidad.

A su vez Rivera y Sanchez (2021) pudieron determinar los procesos psicométricos de esta escala en la ciudad de Piura, en la cual obtuvieron respecto a la validez de contenido fue 0.001, con un KMO de 0.89. Respecto a la evaluación de las tres dimensiones se obtuvieron valores de 0.71 (dimensión 1), 0.80 (dimensión 2) y 0.81 (dimensión 3). A su vez encontró un coeficiente de McDonald con valor de 0.83.

### **Validez e constructo (validez factorial)**

La validez para el test Escala de Impulsividad de Barratt, validado mediante métodos de análisis factorial exploratorio, mediante la factorización de componentes principales, con rotación Varimax. Los análisis de diagnósticos de KMO (0,564), como la prueba de esfericidad de Bartlett ( $X^2 = 1317.840$  gl = 435,  $p > 0,000$ ) dieron a conocer que la muestra era aceptada en cuanto a su tamaño y proporción de sujetos.

**Tabla 5***Matriz de estructura factorial rotada de la escala de impulsividad de Barrat-11*

	Factor		
	1	2	3
IM1	0.386		
IM2	0.417		
IM3			
IM4			
IM5	0.337	-0.373	
IM6	0.688		
IM7	0.428		
IM8	0.305		
IM9			
IM10	0.493		
IM11	0.528		
IM12		0.349	
IM13		-0.318	
IM14			
IM15	0.355	0.410	-0.311
IM16		0.497	
IM17			0.406
IM18			-0.372
IM19	0.397		0.552
IM20		0.342	
IM21		0.426	
IM22	0.589		
IM23		-0.364	
IM24	-0.553		
IM25		0.433	
IM26			
IM27		0.555	0.380
IM28			
IM29		0.553	0.585
IM30		0.420	
Autovalor	3.99	13.3	13.3
%V.E.	3.458	11.527	24.827
%V.E.A	2.601	8.671	33.498

*Nota.* %V.E.A =porcentaje de varianza explicada acumulada%, V.E.= porcentaje de varianza explicada,

ES=estrategias, S=síntomas, E= estrategia de afrontamiento.

En la tabla 5, la extracción de factores 1, 2 y 3 es 24.827% (VEA), todos los factores obtuvieron valores  $> 1$  y los autovalores resultaron ser precisos y mantienen los 30 ítems en las 3 dimensiones. Todos los ítems tuvieron saturación con cargas factoriales superiores a 0,20 en cada una de sus respectivas dimensiones, esto nos quiere decir que el instrumento es válido y se podrá avalar la validez en la muestra final.

### Confiabilidad

**Tabla 6**

*Estadísticos de confiabilidad del Escala de impulsividad de Barrat-11*

Variable	Ítems	Alfa [IC95%]
Impulsividad Cognitiva	8	.493
Impulsividad Motora	10	.385
Impulsividad No Planeada	12	.515

En la tabla 6 se ven valores (.493) para impulsividad cognitiva, (.385) para impulsividad motora y (.515) para impulsividad no planeada lo cual exhibe que las tres dimensiones obtienen una confiabilidad medio debido a que no superan el .60.

**Tabla 7***Prueba estadística de normalidad*

Variable/Dimensiones	Estadísticos	K-S	
		GI	P
Depresión Total	.271	128	.000
Impulsividad Cognitiva	.429	128	.000
Impulsividad Motora	.385	128	.000
Impulsividad No Planeada	.361	128	.000

*Nota.* K-S=Kolmogorov-Smirnov, p=significancia , gl=grado libertad

**2.6. Procedimientos**

Comenzamos con la recopilación de datos brindando el consentimiento informado a los estudiantes para que puedan estar dispuestos a colaborar con la investigación de forma anónima y voluntaria, indicándoles que se respetarían los principios de Helsinki, uno de ellos es el respeto por el estudiante.

El consentimiento informado permitirá que el estudiante desee o no participar, no fue obligado, además de que los resultados que se obtuvieron fueron de manera anónima y con absoluta confidencialidad debido a que en el formulario de Google no se permitieron datos personales como nombre, correo, DNI, entre otros. Posteriormente se envió el cuestionario de manera virtual donde fue indicado que la realización del relleno del cuestionario tomaba un tiempo aproximado de 15 o 10 minutos.

Después que se evaluó la muestra, se procedió a vaciar la información en el programa Excel, a continuación se trasladó a IBM SPSS statistics (Statistical Package for the Social Science) versión 26 y realizar el análisis estadísticos, los datos fueron analizados mediante con prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, para conocer el tamaño del efecto con las pruebas no paramétricas del coeficiente de correlación de Spearman, a continuación fue analizado la distribución poblacional mediante la prueba de normalidad con asimetría y curtosis si es normal-paramétrica o si es no normal-no paramétrica para el contraste de la hipótesis

En cuanto la validez y la confiabilidad se usó IBM SPSS statistics versión 26 para ambas variables del estudio de investigación, Así mismo la estadística descriptiva, se observó la frecuencia y el porcentaje para determinar los niveles más frecuentes en la muestra.

## **2.7. Análisis de datos**

La recopilación de información se dio por medio de encuestas virtuales (formulario), para después bajar la información al programa Excel versión 2015, para los cálculos estadísticos utilizamos el programa IBM-SPSS v.24 Statistical Package For The Social Sciences (SPSS) 24. La hipótesis sobre las variables impulsividad y depresión, se determinó mediante técnicas estadísticas descriptivas. Describimos el Fr (frecuencia) y % con la finalidad de obtener los N (niveles) y porcentajes de depresión e impulsividad. Se ejecutó Kolmogorov-Smirnov, observando la distribución normal y la existencia de diferencias significativas. Posteriormente se utilizó el análisis de correlación: Rho Spearman, demostrando el coeficiente de correlación para las dos variables.

## **2.8. Aspectos éticos**

Se trabajó bajo los lineamientos del Código de Ética en la Investigación de esta casa de estudio, para determinar la exactitud y dar constancia de los procesos adecuados que sustenten la investigación. Por ello se brindó un consentimiento informado para cada participante, de esta manera tenga pueda tomar la decisión de participar en la investigación.

# **CAPÍTULO III**

## **RESULTADOS**

### 3.1. Resultados descriptivos

**Tabla 8**

*Niveles de Depresión en estudiantes de una universidad del Cono Sur*

	Niveles	Fr	%
	Normal	59	46.1
	Leve	22	17.2
	Estado Depresivo	5	3.9
Depresión	Depresión Moderada	26	20.3
	Depresión Grave	13	10.2
	Depresión Extrema	3	2.3
	Total	128	100,0

*Nota.* %=porcentaje, fr=frecuencia

En la tabla 8, muestra niveles correspondientes a la depresión, contemplando el nivel normal y leve con más alta frecuencia corresponde a 81 participantes correspondientes al 63.3% y con más baja frecuencia se encontró el nivel de depresión extrema con el más bajo con 3 participantes equivalentes al 2.3%. Por otro lado, la depresión moderada y depresión grave presentada por 39 participantes equivaliendo el 30.5%.

**Tabla 9**

*Estadística descriptiva de las dimensiones de impulsividad*

Dimensiones de impulsividad	Media	Desv. Estandar
Impulsividad cognitiva	15.73	3.916
Impulsividad motora	13.53	4.826
Impulsividad no planeada	16.91	4.684

En la tabla 9, contemplamos la dimensión impulsividad no planeada con una media de 16.91, a su vez, la dimensión más baja es para la impulsividad motora con una media de 13.53%.

**Tabla 10**

*Niveles de impulsividad cognitiva en estudiantes de una universidad del Cono Sur*

	Niveles	Fr	%
Impulsividad cognitiva	Bajo	12	9.4
	Medio	107	83.6
	Alto	9	7
	Total	128	100

*Nota.* fr=frecuencia, %=porcentaje

En la tabla 10, contemple el nivel medio que se encuentra con más alta frecuencia corresponde a 107 participantes correspondientes al 83.6% y con más baja frecuencia se encontró el nivel alto con 9 participantes equivalentes al 7%. En cuanto a, la impulsividad cognitiva la población se encuentra en niveles medios con puntajes que oscilan entre 11 a 21 puntos.

**Tabla 11**

*Niveles de impulsividad motora en estudiantes de una universidad del Cono Sur*

	Niveles	Fr	%
Impulsividad motora	Bajo	75	58.6
	Medio	53	41.4
	Alto	0	0
	Total	128	100

*Nota.* fr=frecuencia, %=porcentaje

En la tabla 11, observamos un nivel bajo con más alta frecuencia corresponde a 75 participantes correspondientes al 58.6% y con más baja frecuencia se encontró el nivel alto con 0 participantes equivalentes al 0%. Con respecto a, impulsividad

motora la población se encuentra en niveles medios con puntajes que oscilan entre 0 a 13 puntos.

**Tabla 12**

*Niveles de impulsividad no planeada en estudiantes de una universidad del Cono Sur*

	Niveles	Fr	%
Impulsividad no planeada	Bajo	59	46.1
	Medio	69	53.9
	Alto	0	0
	Total	128	100

En la tabla 12, observamos los niveles de impulsividad no planeada, observando una alta frecuencia corresponde a 69 participantes correspondientes al 53.9% (nivel medio) y una baja frecuencia se encontró el nivel alto con 0 participantes equivalentes al 0%. Por otro lado, con respecto a la dimensión impulsividad no planeada la población se encuentra en niveles medios con puntajes que oscilan entre 17 a 32 puntos.

**Tabla 13**

*Niveles de impulsividad total en estudiantes de una universidad del Cono Sur*

	Niveles	Fr	%
Impulsividad total	Bajo	36	28.1
	Medio	92	71.9
	Alto	0	0
	Total	128	100

En la tabla 13, se encuentra que el grado medio esta con más alta frecuencia corresponde a 92 participantes correspondientes al 71.9% y con más baja frecuencia se encontró el nivel alto con 0 participantes equivalentes al 0%. Por otro lado, con

respecto a la dimensión impulsividad total la población se encuentra en niveles medios con puntajes que oscilan entre 41 a 80 puntos.

**Tabla 14**

*Análisis de correlación entre depresión e impulsividad total en estudiantes*

	Depresión	
n=128	<i>rho</i> [IC95%]	P
Impulsividad total	.331 [0.181-0.480]	.000

*Nota.* n: muestra, IC95%: intervalos de confianza al 95%, rho=coeficiente de correlación de Spearman, p: probabilidad de significancia.

En la tabla 14, presenta el coeficiente Rho de Spearman para la depresión e impulsividad total, en la cual se obtuvo una correlación significativa, la cual presenta relación positiva y correlación moderada ( $\rho = .331$ ,  $p < 0.05$ ) entre depresión e impulsividad total. De acuerdo a lo reportado se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**Ha:** Existe relación entre depresión e impulsividad

**Ho:** No Existe relación entre depresión e impulsividad

**Tabla 15**

*Análisis de correlación entre depresión e impulsividad cognitiva en estudiantes*

	Depresión	
n=128	<i>rho</i> [IC95%]	P
Impulsividad cognitiva	.360 [0.203-0.503]	.000

*Nota.* n: muestra, rho=coeficiente de correlación de Spearman, IC95%: Intervalos de confianza al 95%, p: probabilidad de significancia.

En la tabla 15, examinamos el coeficiente Rho de Spearman entre depresión e impulsividad cognitiva se obtuvo una correlación significativa, presentando relación positiva y un nivel de correlación moderada ( $\rho = .360$ ,  $p < 0.05$ ) entre depresión e

impulsividad cognitiva. Por lo tanto, aceptamos la hipótesis alterna, en consecuencia, rechazamos la hipótesis nula.

**Ha:** Existe relación entre depresión y la dimensión de impulsividad cognitiva

**Ho:** No Existe relación entre depresión y la dimensión de impulsividad cognitiva

**Tabla 16**

*Análisis de correlación entre depresión e impulsividad motora en estudiantes*

	Depresión	
n=128	<i>rho</i> [IC95%]	P
Impulsividad motora	.378 [0.219-0.512]	.000

*Nota.* n: muestra, rho=coeficiente de correlación de Spearman, IC95%: Intervalos de confianza al 95%, p: probabilidad de significancia.

En la tabla 16, observamos el análisis de coeficiente Rho de Spearman entre depresión e impulsividad motora, en la cual se obtuvo una correlación significativa, presentando relación positiva y el nivel de correlación moderada (rho= .378,  $p < 0.05$ ) entre depresión e impulsividad motora. En consecuencia, admitimos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.

**Ha:** Existe relación entre depresión y la dimensión de impulsividad motora

**Ho:** No Existe relación entre depresión y la dimensión de impulsividad motora

**Tabla 17**

*Análisis de correlación entre depresión e impulsividad no planeada en estudiantes*

	Depresión	
n=128	<i>rho</i> [IC95%]	P
Impulsividad no planeada	.323 [0.132-0.483]	.000

*Nota.* n: muestra, IC95%: Intervalos de confianza al 95%, p: probabilidad de significancia, rho=coeficiente de correlación de Spearman.

En la tabla 17, observamos el coeficiente Rho de Spearman entre depresión e impulsividad no planeada, en la cual se obtuvo una correlación significativa, presentando una relación positiva y un nivel de correlación moderada ( $\rho = .323$ ,  $p < 0.05$ ) entre depresión e impulsividad no planeada. Debido a los datos, se acepta de la hipótesis alterna y rechazo de la hipótesis nula.

**Ha:** Existe relación entre depresión y la dimensión impulsividad no planeada

**Ho:** No Existe relación entre depresión y la dimensión impulsividad no planeada

# **CAPÍTULO IV**

## **DISCUSIÓN**

Consideremos que la investigación tuvo como finalidad diagnosticar si había correlación entre depresión e impulsividad, aplicándose a estudiantes universitarios del Cono Sur, Lima. Se evidenció que la población en su mayoría no presentaba estados depresivos, oscilando niveles de normal a leve con un porcentaje de 63.3%, a diferencia del 30.5% entre depresión moderada y grave. Observamos en Solís y Cols (2018) quienes trabajan con la variable Depresión e ideación suicida la importancia de la variable género. Al obtener los datos pudimos observar que la variable género se distribuyen de la siguiente manera: 2 mujeres a 1 hombres. A través del SPSS se realizó el T de Student encontrándose en las mujeres un alto calificativo de la variable depresión  $t(1823) = 3.28, p < .001$ .

Los niveles de impulsividad presentados están en el rango de medio, aunque la misma prueba Escala de impulsividad de Barrat-11 no coloca un punto de corte para determinar estos niveles en forma práctica tanto las dimensiones como el total se realizó 3 cortes para tener los niveles de bajo, medio y alto. La población arroja niveles medios los cuales rondaron puntaje entre 41 a 80, mostrando un elevado rasgo de impulsividad en los estudiantes.

Según Tellez y Forero (2006) el impulso es un factor que afecta la conducta y puede conducir a generar comportamientos riesgosos, incluso estas se pueden ver reflejadas en conductas suicidas de personas que estén pasando periodos depresivos. El cual requiere de procesos cognitivos adecuados para no generar conductas inadecuadas para su estado de salud física y mental.

El presente trabajo permitió identificar que las variables depresión e impulsividad total presentan relación significativa ( $\rho = .331, p < 0.05$ ) de modo que a mayor estado depresivo aumenta la impulsividad total para los estudiantes. Según

Oquendo et al. (2004) la impulsividad entendida como la poca capacidad de control, genera una baja vigilancia inhibitoria generando la disminución de la autoeficacia emocional en emociones negativas como tristeza, miedo e ira, entendiéndose también en comportamientos de riesgo para la persona. Samaniego (2021) en su investigación encontró relación significativa ( $p=0.035<0.05$ ) con la prueba Chi, con respecto a las variables inteligencia emocional y depresión durante la etapa de crisis sanitaria por la COVID-19. En la investigación de Valvas (2021), realizada en Lima, relaciono tres variables, entre ellas la impulsividad y depresión, encontrando una relación significativa positiva (0.326), dando a conocer que el uso excesivo del internet puede llegar afectar o producir conductas depresivas e impulsivas en los estudiantes.

En cuanto a las variables depresión e impulsividad cognitiva presentan relación significativa ( $\rho=.360$ ,  $p<0.05$ ) de tal modo que a mayor estado depresivo aumenta la impulsividad cognitiva. Un estudio de Pacheco (2019) nos mostró que encontró relación entre las variables adición a las redes sociales e impulsividad, dando a conocer que la falta de control de los estudiantes para tomar decisiones acertadas se ven reflejadas, entendiéndose la dificultad para la afrontar su presente de mejor manera, esto lo puedes relacionar también en personas que sufren estados de ánimo depresivos en la cual sus conductas tendrán una falta de racionalización respecto a los problemas que le estarían ocurriendo y maximizan el problema.

El presente trabajo permitió identificar que la variable depresión con impulsividad motora presentan relación significativa ( $\rho=.378$ ,  $p<0.05$ ) de tal modo que a mayor estado depresivo aumenta la impulsividad motora. Álvarez Pachón et al. (2022) nos indica en sus resultados la existencia de la relación respecto a síntomas depresivos con respecto a conductas de interferencia cognitiva-motora, encontrando

que los que presentaban síntomas depresivos se demoran más en completar y acertaron en menor grado a las tareas cognitivas y motoras.

El presente trabajo permitió identificar la correlación para depresión con impulsividad no planeada, presentando relación significativa ( $\rho = .323$ ,  $p < 0,05$ ) de tal modo que a mayores estados depresivos aumenta la impulsividad no planeada. Guillin y Flores (2022) en su estudio respecto a la impulsividad y ansiedad, nos da a conocer la relación de una mayor impulsividad no planeada en mujeres, lo cual puede estar relacionada a la presentación de sintomatología depresiva que está en mayor número en personas de este género.

**CAPÍTULO V**  
**CONCLUSIÓN**

Según los objetivos de este estudio, brindaremos las posteriores conclusiones:

1. Se pudo verificar los niveles de depresión, observando que el nivel normal y leve se encuentra con más alta frecuencia corresponde a 81 participantes correspondientes al 63.3% para universitarios del Cono Sur, Lima.
2. Se pudo verificar la impulsividad de acuerdo a, observando que el nivel medio se encuentra con más alta frecuencia corresponde a 92 participantes correspondientes al 71.9% para universitarios del Cono Sur, Lima.
3. El efecto de correlación se pudo probar entre la impulsividad cognitiva y depresión, presentando relación positiva y de grado correlación moderada ( $\rho = .360$ ,  $p < 0.05$ ) para universitarios del Cono Sur, Lima.
4. El efecto de correlación se pudo probar entre impulsividad motora y depresión, presentando relación positiva y de grado correlación moderada ( $\rho = .378$ ,  $p < 0.05$ ) para universitarios del Cono Sur, Lima.
5. El efecto de correlación se pudo probar entre impulsividad no planeada y depresión, presentando relación positiva y de grado correlación moderada ( $\rho = .323$ ,  $p < 0.05$ ) para universitarios del Cono Sur, Lima.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

- Realizar más investigaciones respecto a estas dos variables (depresión e impulsividad) y la influencia post pandemia para observando cambios en la salud mental de estudiantes universitaria.
- Trabajar programas preventivos de inteligencia emocional con respecto al área de control emocional para que los estudiantes regulen sus emociones y afrontar de mejor manera frente a peligros o crisis emocionales.
- Desarrollar charlas y talleres con la temática de impulsividad en población universitaria para mejorar el afrontamiento al estrés académico y emocional de los estudiantes.
- Concientizar respecto a salud emocional respecto a la depresión e impulsividad, para que lleguen a reconocer los síntomas y comportamientos inadecuados respecto al afrontamiento de las emociones de los estudiantes.

## **REFERENCIAS**

- Aedo, R. (2020). *Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck II, en pacientes atendidos en Hospital I la esperanza- Essalud* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo del Perú]. Repositorio de la Universidad César Vallejo del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46831>
- Álvarez Pachón, S, Medina Castiblanco, K y Quezada Moncaleano, L. (2022). *Interferencia cognitivo-motora y sintomatología depresiva e impulsiva en adultos jóvenes*. Universidad Católica de Pereira. <http://hdl.handle.net/10785/12077>
- Álvarez Machuca, M., Arias Torres, J. P., Cayo Medina, J., Moron, G., Pomalima Rodríguez, R., & Ramírez Flores, R. del P. (2023). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Niños y Adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la COVID-19, 2020: Publicado: 30 de diciembre de 2021. *Anales De Salud Mental*, 37(2),113.<https://openjournal.inism.gob.pe/revistas/asm/article/view/21>
- American Psychological Association (APA). (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5.a ed.).
- Arévalo Flores, J. M., Vega-Dienstmaier, J. M., Campos-Hernández, G. M., Romero-Solórzano, O., Lanchipa-Cohaila, R. S., Castillo-Medina, H. E., & Cabrejos-Novoa, C. M. (2011). Bezoar y trastorno de control de impulsos: Serie de casos. *Revista De Neuro Psiquiatría*, 73(3). <https://doi.org/10.20453/rnp.v73i3.1711>
- Balbuena, L., Bowen, R., Baetz, M., & Marwaha, S. (2016). Mood Instability and Irritability as Core Symptoms of Major Depression: An Exploration Using Rasch Analysis. *Frontiers in Psychiatry*. 7, 174.<https://psycnet.apa.org/record/2016-59780-001>

- Barbosa, Y., Beltrán, L., & Fraile, S. (2015). *Impulsividad, dependencia a internet y telefonía móvil en una muestra de adolescentes de la ciudad de Bogotá*. [Tesis de pregrado, Fundación Universitaria Los Libertadores]. Repositorio de la Fundación Universitaria Los Libertadores. <https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/151/YERALDINBARBOSAMORENO.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
- Barraza-López, R. J., Muñoz-Navarro, N. A., & Behrens-Pérez, C. C. (2017). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 55(1), 18-25. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>
- Barratt, E. S. (1993). Impulsivity: Integrating cognitive, behavioral, biological and environmental data. In McCowan, W., & Shure, M. (Eds.), *The impulsive client: Theory, research and treatment* (pp. 39- 56). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10500-003>
- Beck, A. T. (1961). A systematic investigation of depression. *Comprehensive Psychiatry*, 2(3), 163–170. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(61\)80020-5](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(61)80020-5)
- Beck, A. Rush, J. Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. (19° ed.) Desclée de Brower.
- Bianchi, J., & Henao, Á. (2015). Activación conductual y depresión: conceptualización, evidencia y aplicaciones en Iberoamérica. *Terapia Psicológica*, 33(2), 69-79. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200002>.
- Camacho, J. (2003). *El ABC de la Terapia Cognitiva*. Fundación foro. <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>
- Carranza Esteban, R. F. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck universitarios de Lima. *Revista De Psicología*

(Trujillo), 15(2), 170-182.

<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/468>

Chahín-Pinzón, 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 el Caribe*, 32 (2), 315-326.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21341030009>

Concepción, J. (2019). *Depresión y personalidad en estudiantes de una universidad privada de La Molina* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de la Loyola del Perú]. Repositorio de la Universidad San Ignacio de Loyola del Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.14005/9068>

Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 81(4), 354–373.  
<https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>

Espinoza, J. (2023). Depresión y agresividad en el contexto del COVID-19: impacto de la pandemia en los universitarios. *Revista San Gregorio*, 1(53), 185-199. <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i53.2143>

Estela, S., & Aldazabal, K. (2021) *Adicción a internet asociada a depresión en estudiantes universitarios de lima durante el periodo setiembre a noviembre 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma del Perú]. Repositorio de la Universidad Ricardo Palma del Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/3809>

Fiestas, F., & Piazza, M. (2014). Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio mundial de salud mundial,

2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(1), 39-47. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000100006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000100006&lng=es&nrm=iso)
- Flores, J. (2023). *Influencia de la impulsividad y ansiedad académica con estudiantes universitarios de una universidad privada en la ciudad de Quito en el año 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador]. Repositorio de la Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/25334>
- Garido, S. J., Morán, V., Azpilicueta, A. E., Cortez, F., Arbach, K., & Cupani, M. (2018). Análisis de modales rivales unidimensionales y bidimensionales de la escala breve de autocontrol en estudiantes argentinos. *Psicodebate*, 18(2), 26-37. <http://dx.doi.org/10.18682/pd.v18i2.74>
- Gómez-Maquet, Y. (2007). Cognición, emoción y sintomatología depresiva en adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 435-447. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342007000300001&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342007000300001&lng=pt&tlng=es)
- González, E., & Lemos, M. (2020). Asociación de síntomas emocionales e impulsividad con la compra compulsiva en universitarios. *Informes Psicológicos*, 20(1), 75-90. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n1a06>
- Guillín, G., & Flores, V. (2022). La impulsividad y su relación con la ansiedad en personal de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), 638-654. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i3.2250](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2250)
- Haro, G., Castellano, M., Perez-Galvéz, B., Rodríguez, E., Cervera, G., & Valderrama, J. C. (2004). Revisión histórica de la impulsividad desde una perspectiva

- artística, filosófica y psicopatología. Parte I. *Revista Salud Mental*, 27(6), 23-28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58262704>
- Hernández-Vásquez, A., Azañedo, D., Rubilar-González, J., Huarez, B., & Grendas, L. (2016). Evolución y diferencias regionales de la mortalidad por suicidios en el Perú, 2004-2013. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 33 (4) 751-757. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2562>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6º ed.). McGraw-Hill.
- Hernandez, B., & Grace, L. A. (2021). Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población general. *Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos*, 5(5), 45–56. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v5i5.332>
- Ibañez A., & Saiz J. (2000). Trastornos de los hábitos y del control de los impulsos. En: Barcia D. *Tratado de psiquiatría*. (pp.579-602). Ed. Aran ediciones
- Kovacs, M., & Beck, A. (1987). Maladaptive Cognitive Structures in depression. *The american journal of psychiatry*, 135(5), 525-533. <https://doi.org/10.1176/ajp.135.5.525>
- Lavado, R. (2018). *Inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de un instituto superior tecnológico en Puente Piedra* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma del Perú]. Repositorio de la Universidad Ricardo Palma del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1429>
- Luo, D., Tan, L., Shen, D., Gao, Z., Yu, L., Lai, M., Xu, J., & Li, J. (2022). Characteristics of depression, anxiety, impulsivity, and aggression among various types of drug users and factors for developing severe depression: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 22(1), 274. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03933-z>

- Merz, E. C., He, X., & Noble, K. G. (2018). Anxiety, depression, impulsivity, and brain structure in children and adolescents. *NeuroImage. Clinical*, *20*, 243–251. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2018.07.020>
- Moeller, G., Barratt, E., Dougherty, D., Schmitz, J., & Swann, A. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *The American Journal of Psychiatry*, *158*(11), 1783–1793. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1783>
- Oquendo, M. A.; Baca-García, E.; Graver, R.; Morales, M.; Montalvan, V., & Mann, J. J. (2001). Spanish adaptation of the Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11). *European Journal of Psychiatry*, *15*(3), 147-155.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Boletín de prensa: Depresión, datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Orri, M., Galera, C., Turecki, G., Forte, A., Renaud, J., Boivin, M., Tremblay, R. E., Côté, S. M., & Geoffroy, M. C. (2018). Association of Childhood Irritability and Depressive/Anxious Mood Profiles With Adolescent Suicidal Ideation and Attempts. *JAMA psychiatry*, *75*(5), 465–473. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.0174>
- Ortiz, V., & Robalino, A. (2019). *Asociación entre el consumo de alcohol con síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de primer nivel de la PUCE 2018* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador] Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/168722>

- Öğüt, Ç., Başar, K., & Karahan, S. (2023). Impulsivity in Depression: Its Relation to Suicidality. *Journal of psychiatric practice*, 29(3), 189–201. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000712>
- Pacheco, D. (2019). *Adicción al internet, impulsividad y ansiedad en estudiantes de nivel secundaria de dos Instituciones Educativas de Villa el Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú] Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/696>
- Pérez-Morales, J., & Mayorga-Lascano, P. (2023). Bienestar psicológico y su relación con la impulsividad e ideación suicida en adolescentes. *Psicología UNEMI*, 7(12), 88-99. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp88-99p>
- Perez, T. (2020). *La impulsividad y la procrastinación con el rendimiento académico de estudiantes universitarios* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato de Ecuador] Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/31875>
- Pego-Pérez, E Rubén, Río-Nieto, M<sup>a</sup> del Carmen del, Fernández, Isaac, & Gutiérrez-García, Emilio. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Ene*, 12(2), 225. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2018000200005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000200005&lng=es&tlng=es).
- Porot, M. (1971). *Diccionario de la Psiquiatría* (3<sup>o</sup>ed.). Editorial Labor S.A.
- Rivera, S., & Sánchez, A. (2021). *Procesos Psicométricos de la escala de impulsividad de Barratt versión 11 en estudiantes de secundaria de colegios mixtos estatales de la ciudad de Piura* [Tesis de pregrado, Universidad César

Vallejo del Perú] Repositorio de la Universidad César Vallejo del Perú.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75322/Rivera\\_MS-S%C3%A1nchez\\_CAR-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75322/Rivera_MS-S%C3%A1nchez_CAR-SD.pdf?sequence=1)

- Saavedra Castillo, J. E., Robles Arana, Y., González Farfán, S., Luna Solís, Y., & Zevallos Bustamante, S. (2023). Estudio Epidemiológico de Salud Mental Según Áreas Poblacionales de Lima Metropolitana 2012. Informe General de la Mujer Unida: Publicado: 1 de agosto de 2014. *Anales De Salud Mental*, 30(1), 1-230. <https://openjournal.insm.gob.pe/revistasm/asm/article/view/8>
- Saddichha, S., & Schuetz, C. (2014). Impulsivity in remitted depression: a meta-analytical review. *Asian journal of psychiatry*, 9, 13–16. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2014.02.003>
- Samaniego, M. (2021). *Inteligencia emocional y depresión en el contexto del confinamiento en los estudiantes del Instituto Latino de Cusco, 2020* [Tesis de Pregrado, Universidad Continental del Cusco] Repositorio Institucional Continental. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/10051>
- Sánchez-Villena, A., & Farfán, E. (2019). Análisis Factorial Exploratorio del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en Universitarios Cajamarquinos. *Interacciones. Revista de Avances en psicología*, 5(3), e177. <https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.177>
- Salazar-Saavedra, Y. M., & Saavedra-Castillo, J. E. (2019). Factores asociados a irritabilidad en adultos con episodio depresivo en Lima Metropolitana. *Revista De Neuro-Psiquiatría*, 82(1), 37-54. <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i1.3483>
- Solís, P., Meda, R., Moreno, B., & Palomera, A. (2018). Depresión e ideación suicida. Variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista*

*Iberoamericana de Psicología* 11(1), 13-21.

<https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1293>

Tabardillo, B., & Pérez, R. (2020). Indicadores de depresión en jóvenes universitarios en base a género. *Revista PsicoSophia*. 2(1), 29-32.  
<https://doi.org/10.37354/rpsiso.2020.2.1.009>

Téllez J., & Forero, J. (Ed.). (2006). *Suicidio: Neurobiología, factores de riesgo y prevención*. Bogotá: Editorial Nuevo Milenio.

Torres, H., & Miranda, A. (2021). Procesos reflexivos y factores asociados con la impulsividad en universitarios. *Visum Mundi*, 5(1), 59-67.  
[https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/6116eb6daefcd3a2fcd7db1/1628892014280/CRIS053\\_TorresCastro+--+VMV5N12021+--+59-67.pdf](https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/6116eb6daefcd3a2fcd7db1/1628892014280/CRIS053_TorresCastro+--+VMV5N12021+--+59-67.pdf)

Valvas, G. (2021). *Relación entre la depresión, impulsividad y uso de internet en alumnos de una universidad privada de Lima-Metropolitana en el año 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Cayetano Heredia del Perú]. Repositorio de la Universidad Cayetano Heredia del Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/10181>

## **ANEXOS**

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Le realizo la invitación a participar en este estudio de investigación.

Si usted acepta participar, deberá llenar una ficha de datos y completar dos evaluaciones psicométricas, la primará relacionada con Depresión y la segunda sobre Impulsividad, por el beneficio de la investigación deberá responder a todas las preguntas con total honestidad y seriedad, recuerde que no hay respuesta mala.

Es importante señalar que no existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Finalmente, se guardará la información haciendo uso de códigos, por lo que ningún momento se le solicitará sus datos personales

## **Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**

Nombre:.....Estado Civil..... Edad:.....  
 Sexo..... Ocupación .....

Educación:.....Fecha:.....

**Instrucciones:** Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

### **1. Tristeza**

- 1 No me siento triste.
- 2 Me siento triste gran parte del tiempo
- 3 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

### **2. Pesimismo**

- 1 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 2 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 3 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

### **3. Fracaso**

- 1 No me siento como un fracasado.
- 2 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 3 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 4 Siento que como persona soy un fracaso total.

### **4. Pérdida de Placer**

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto. 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

### **5. Sentimientos de Culpa**

- 1 No me siento particularmente culpable.
- 2 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 3 Me siento bastante culpable la mayor parte del

tiempo.

4 Me siento culpable todo el tiempo.

### **6. Sentimientos de Castigo**

1 No siento que este siendo castigado

2 Siento que tal vez pueda ser castigado.

3 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

### **7. Disconformidad con uno mismo.**

0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre. 1

He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo. 3

No me gusto a mí mismo.

### **8. Autocrítica**

1 No me critico ni me culpo más de lo habitual

2 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

### **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

1 No tengo ningún pensamiento de matarme.

2 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

3 Querría matarme

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

### **10. Llanto**

0 No lloro más de lo que solía hacerlo. 1

Lloro más de lo que solía hacerlo

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

**11. Sentimientos de Castigo**

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

**12. Disconformidad con uno mismo.**

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo. 3
- No me gusta a mí mismo.

**13. Autocrítica**

- 3 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 4 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

**14. Pensamientos o Deseos Suicidas**

- 1 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 2 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

**15. Llanto**

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo. 1
- Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 4 Siento ganas de llorar pero no puedo.

**11 Agitación**

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual. 1
- Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

**12 Pérdida de Interés**

- 1 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 2 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 3 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

**13. Indecisión**

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre. 1Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

**14. Desvalorización**

- 1 No siento que yo no sea valioso
- 2 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

**15. Pérdida de Energía**

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

**16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño. 1ª.  
Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual. 2a  
Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual 3ª.  
Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

**17. Irritabilidad**

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual. 1  
Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual. 3  
Estoy irritable todo el tiempo.

**18. Cambios en el Apetito**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito. 1ª.  
Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual. 2a.  
Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual 3ª .  
No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

**19. Desvalorización**

- 3 No siento que yo no sea valioso
- 4 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

**20. Pérdida de Energía**

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 4. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 5. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 6. No tengo energía suficiente para hacer nada.

**21. Cambios en los Hábitos de Sueño**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño. 1<sup>a</sup>.  
Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual. 2a  
Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual 3<sup>a</sup>.  
Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

---

Puntaje Total:

**Escala de Impulsividad de Barratt (BIS 11)**

Instrucciones: Las personas son diferentes en cuanto a la forma en que se comporta y piensan en distintas situaciones. Esta es una prueba para medir algunas de las formas en que usted actúa y piensa. No se detenga demasiado tiempo en ninguna de las oraciones. Responda rápida y honestamente MARCANDO CON UN ASPA (X) en las opciones raramente o nunca (0), ocasionalmente (1), a menudo (2) y siempre o casi siempre (3).

		Raramente o nunca (0)	Ocasionalmente (1)	A menudo (2)	Siempre o casi siempre (3)
1	Planifico mis tareas con cuidado				
2	Hago las cosas sin pensarlo				
3	Casi nunca me tomo las cosas a pecho				
4	Mis pensamientos pueden tener gran velocidad				
5	Planifico mis viajes con antelación				
6	Soy una persona con autocontrol				
7	Se me hace fácil concentrarme				
8	Ahorro con regularidad				
9	Se me hace difícil estar quieto por largos periodos de tiempo				
10	Pienso las cosas cuidadosamente				
11	Planifico para tener un trabajo fijo				
12	Digo las cosas sin pensarlas				
13	Me gusta pensar sobre problemas complejos				
14	Cambio de trabajo frecuentemente				
15	Actuó impulsivamente				
16	Me aburro con facilidad tratando de resolver problemas en mi mente				
17	Me gustan los rompecabezas				
18	Hago las cosas en el momento en que se me ocurren				
19	Soy una persona que piensa sin distraerse				

20	No me gusta vivir en el mismo sitio por mucho tiempo				
21	Compro cosas impulsivamente				
22	Yo termino lo que empiezo				
23	Camino y me muevo con rapidez				
24	Resuelvo los problemas experimentando				
25	Gasto más de lo que gano				
26	Hablo rápido				
27	Tengo pensamientos extraños				
28	Me interesa más el presente que el futuro				
29	Me inquieto en conferencias				
30	Me interesa más el futuro				