

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Ansiedad y Conductas de Riesgo en personas que consumen
sustancias psicoactivas durante el Aislamiento Social Covid-19, El
Alto, Talara, 2020

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Psicología

Autor:

Evelyn Celeste Eche Gonzales

El Alto, 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Ansiedad y Conductas de Riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el Aislamiento Social Covid-19, El Alto, Talara, 2020

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi (Presidente)

Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval (Secretario)

Dr. Manuel José Calderón Guardado (Vocal)

El Alto, 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Ansiedad y Conductas de Riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el Aislamiento Social Covid-19, El Alto, Talara, 2020

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma

Bach. Evelyn Celeste Eche Gonzales (Autora)

Mg. Xiomara Calle Ramírez (Asesora)

Mg. Miguel Angel Saavedra López (Co-asesor.)

El Alto, 2020

DEDICATORIA

Dedicado a Dios en primera instancia quien me brinda el mayor regalo que es la vida y a mis padres quienes me han brindado en todo momento su apoyo y su amor incondicional durante toda mi carrera universitaria para el alcance de cada una de mis metas.

A mis mentores quienes me han guiado y motivado para la ejecución de esta investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios quien ha dado la fortaleza, sabiduría y salud para lograr cada uno de mis objetivos trazados a lo largo de mi vida.

A mis padres por su apoyo incondicional, por sus valores inculcados, que me han servido para desenvolverme cuando no los he tenido cerca y que me han permitido alcanzar uno de mis más grandes logros.

A mi asesora Mg. Xiomara Calle Ramírez y a mi co asesor Mg. Miguel Angel Saavedra Lopez quienes me guiaron con sus conocimientos en el proceso de esta investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las dieciocho y treinta horas del día 17 de diciembre de 2021, y haciendo uso de la plataforma virtual Zoom, el jurado evaluador se reunió para evaluar la sustentación de la tesis Ansiedad y Conductas de Riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social covid-19, El Alto, Talara, 2020, por la Bach. Evelyn Celeste Eche Gonzales, de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales.

El jurado evaluador conformado según la resolución N° 066-2020 UNTUMBES-FACSO-D, del 22 de junio de 2020, está constituido por:

Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi: Presidente

DNI: 00252181

Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval: Secretario


DNI: 45216370

Dr. Manuel Calderón Guardado: Vocal

DNI: 00216298

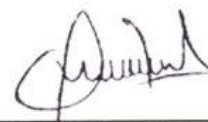
Después de la sustentación realizada por la Bach, el jurado evaluador por unanimidad dictaminó la APROBACIÓN de la sustentación de tesis, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología, con calificativo de Excelente (18 nota)

Firman en conformidad, los miembros del jurado:



Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi
Presidente del jurado

DNI: 00252181



Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval
Secretario

DNI: 45216370



Dr. Manuel José Calderón Guardado
Vocal

DNI: 00216298

CC
Vicerrectorado de investigación
Vicerrectorado académico
Unidad de investigación FACSO
Interesado

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
I. INTRODUCCIÓN	13
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA O ESTADO DEL ARTE	19
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	31
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES.....	48
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 01 Relación entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, covid-19, El Alto-Talara 2020.....	36
Cuadro 2 Relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera y agresividad en la ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.....	37
Cuadro 3 Relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera y agresividad en la ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.....	38
Cuadro 4 Niveles de irritabilidad, cólera y agresividad, en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.....	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Niveles de ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.....	39
Figura 2: Niveles de ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.....	40

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia.....	53
Anexo N°2: Matriz de variables instrumento de ansiedad estado y rasgo (IDARE).....	57
Anexo N°3: Matriz de variables instrumento de cólera, irritabilidad y agresión (CIA).....	58
Anexo N°4: Ficha técnica instrumento de ansiedad estado y rasgo (IDARE).....	59
Anexo N°5: Ficha técnica instrumento de cólera, irritabilidad y agresión (CIA).....	60
Anexo N°6: Instrumento de ansiedad estado	61
Anexo N°7 Instrumento de ansiedad rasgo	62
Anexo N°8: Instrumento de cólera, irritabilidad y agresión (CIA).....	63
Anexo N°9: Prueba de normalidad.....	65
Anexo N°10: Confiabilidad ansiedad estado/rasgo	66
Anexo N°11: Confiabilidad cólera, irritabilidad, agresión CIA.....	6

RESUMEN

El presente estudio se centró en identificar la relación entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020. Es un estudio cuyo tipo de investigación es descriptivo correlacional, trabajada con pobladores del distrito El Alto-Talara y una muestra de 50 personas que consumen sustancias psicoactivas. Los instrumentos aplicados durante la investigación fueron el Instrumento de ansiedad rasgo-estado (IDARE) y el Instrumento de conductas de riesgo cólera, irritabilidad y agresión (CIA); obteniendo como resultados una correlación positiva baja entre las variables de estudio Ansiedad y Conductas de Riesgo ($Rho=0,274$) con una significancia de 0,054 ($p<0.05$); además una correlación negativa muy baja entre la variable ansiedad estado y las dimensiones irritabilidad y cólera ($Rho= -0.164$ y -0.141) y una correlación negativa nula ($Rho=-0.002$) entre la ansiedad estado y la dimensión agresión; en la ansiedad rasgo y la dimensión cólera e irritabilidad existe correlación altamente significativas ($Rho =0,386$ y $0,435$) y una correlación significativa entre ansiedad rasgo y las dimensiones agresión ($Rho =0,299$), todo ello con una significancia ($p<0.05$). Se concluye que la ansiedad muestra una correlación positiva baja con la variable conductas de riesgo. La ansiedad estado no se relaciona con un nivel alto de las dimensiones irritabilidad, cólera y agresión, mientras que la ansiedad rasgo mantiene una correlación altamente significativa con las dimensiones cólera e irritabilidad, y una correlación significativa con la dimensión Agresión.

Palabras clave: Ansiedad, conductas de riesgo, personas que consumen sustancias psicoactivas.

ABSTRACT

The present study focused on identifying the relationship between anxiety and risk behaviors in people who consume psychoactive substances during social isolation, Covid-19, El Alto-Talara 2020. It is a study whose type of research is descriptive correlational, worked with residents of the district of El Alto-Talara and a sample of 50 people who consume psychoactive substances. The instruments applied during the investigation were the IDARE Trait / State Anxiety Instrument and the CIA Risk Behavior Instrument Cholera, Irritability and Aggression; obtaining as results a low positive correlation between the study variables Anxiety and Risk Behaviors ($Rho = 0.274$) with a significance of 0.054 ($p < 0.05$); in addition, a very low negative correlation between the state anxiety variable and the irritability, anger and aggression dimensions ($Rho = -0.164$ and -0.141) and a null negative correlation ($Rho = -0.002$) between state anxiety and the aggression dimension; In trait anxiety and the anger and irritability dimension, there is a highly significant correlation ($Rho = 0.386$ and 0.435) and a significant correlation between Trait Anxiety and the aggression dimensions ($Rho = 0.299$), all with a significance ($p < 0.05$). It is concluded that Anxiety shows a low positive correlation with the risk behaviors variable. State anxiety is not related to a high level of irritability, anger and aggression, while trait anxiety maintains a significant correlation with the Anger and Irritability dimensions, and significant with the Aggression dimension.

Keywords: Anxiety, risk behaviors, people who consume psychoactive substances,

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia por la enfermedad del Covid-19, generado en Wuhan, provincia de Hubei de la República China, catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una emergencia de magnitud global debido al incremento de casos y al número mayor de muertes en el mundo, situación que no solo pone en riesgo la salud pública en el campo médico sino en la salud mental de la población (Huarcaya, 2020).

Según experiencias pasadas de epidemias en el mundo como lo fue la epidemia de la gripe española del año 1918, la epidemia del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-Cov) en el 2003 y el síndrome respiratorio del medio oriente (MERS-CoV) en el 2012, epidemias que nos ilustran acerca de la problemática en la salud mental de las personas. Durante la epidemia del SARS-CoV se evidenció que aproximadamente el 35% de los sobrevivientes presentaron sintomatología psiquiátrica durante la etapa de recuperación y el caso del MERS-Cov fueron al menos el 40% de personas que solicitaron una intervención psicológica (Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F & Escobar, F, 2020, p. 4).

Huarcaya (2020) señala que esta situación ha generado en las personas comportamientos erróneos, debido a la velocidad con la que se trasmite la enfermedad y al temor de contagiarse cuando aún no se cuenta con un tratamiento definitivo, por lo cual se determinó un estado de aislamiento social como medida principal para el control de la enfermedad. De por sí las personas que están bajo un estado de confinamiento ha provocado un gran impacto en su vida cotidiana, la salud mental está presentando cuadros alarmantes de problemas psicológicos entre ellas está la ansiedad, uso de sustancias psicoactivas, incremento de conductas de riesgo, situaciones de pánico, depresión y duelo (Martínez, 2020, p. 145).

La ansiedad ha tomado protagonismo en este nuevo contexto social, debido a diversos factores como el miedo al contagio, el aburrimiento, la falta de recursos o suministros, la información inadecuada y otros factores que han logrado que los niveles de ansiedad en las personas aumenten y se desencadenen en conductas agresivas (Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria OSALDE, 2020, p. 2).

Según Caseras (2012), define a la ansiedad como una respuesta del organismo ante la presencia de una amenaza, que muchas veces sucede de manera involuntaria y que además lo prepara para su supervivencia, es decir que la ansiedad no solamente se caracteriza por tener connotaciones negativas sino que cumple importantes funciones que asegura el desarrollo y la supervivencia de la humanidad.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2018) indica que más de 250.000 millones de personas sufren ansiedad debido a factores como el abuso de alcohol y sustancias psicoactivas y que en los últimos años se ha desencadenado en comportamientos violentos. Según (Vera, P., Urzua, P., Jaime, D., Contreras, D., Zych, I., Silva, J & Lillo, S, 2019), señala que a raíz de esta epidemia por el Covid-19 las personas que presentan cuadros ansiosos y que están bajo un estado de cuarentena han desarrollado estrategias de afrontamiento no adecuados frenando la posibilidad de una recuperación.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2019), en su documento técnico “Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú” hace referencia que la agresión es una problemática que afecta considerablemente al país. Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017, pp. 40-42), mediante el “censo nacional de población en los centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación (CJDR)” las estadísticas con respecto al consumo de sustancias psicoactivas han aumentado a un 59,0% y que se relacionan a las conductas como robo agravado con un 43,1% y violencia dentro de la familia 23,7%.

En los últimos años el distrito El Alto a consecuencia de diversos factores económicos y sociales; como la falta de oportunidades laborales, familias disfuncionales, sumado la emergencia sanitaria por el Covid-19, ha desencadenado problemas que involucran el orden social; entre los ilícitos más comunes se encuentran los hurtos simples y agravados, la venta y consumo de sustancias psicoactivas en espacios como parques, calles y recientemente en las Instituciones Educativas; por ello es importante realizar esta investigación a manera de conocer los niveles de ansiedad y conductas de riesgos aportando en su reducción que dentro del confinamiento por el Covid-19 se están viendo con más frecuencia (Comite Distrital de Seguridad Ciudadana (CODISEC), 2020).

El trabajo de investigación está estructurado en cinco capítulos, el primer capítulo se basa en la delimitación del problema junto a los objetivos que encaminan la investigación, el segundo capítulo abarca el marco teórico y antecedentes, el tercer capítulo contiene la metodología, análisis y procesamiento de datos, como cuarto capítulo se exponen los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones que ayudarán a discutir y a sustentar la investigación.

Debido a esta problemática es que surgió la necesidad de poder encaminar la investigación hacia temas de ansiedad y conductas de riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco, cocaína, marihuana, entre otros, que al no ser tratadas desencadenan en hechos violentos atentando contra el bienestar físico y emocional de la persona. A raíz de esto se formula la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, El Alto-Talara 2020?

Es importante comprender la ansiedad y las conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas y que están bajo un contexto de aislamiento social, es por ello que la presente investigación se justifica mediante los siguientes criterios:

Desde la perspectiva teórica conocer la relación entre los niveles de ansiedad y conductas de riesgo en una población que sufre dependencia a sustancias psicoactivas y que debido a un estado de emergencia como lo es un aislamiento social estos niveles aumentan en la población, haciendo que los niveles de violencia crezcan, de tal manera se logre brindar el apoyo psicológico para la recuperación de las personas que afrontan esta problemática. Asimismo, incitar a conocer a los futuros investigadores sobre la importancia del tema y puedan capacitarse más para lograr un abordaje completo y eficaz.

Desde la perspectiva social dar a conocer información relevante a fin de recomendar estrategias que permitan afrontar la ansiedad y disminuir las conductas de riesgo en personas que atraviesan un aislamiento social y que están bajo un cuadro adictivo de sustancias psicoactivas entre ellas (alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, etc.)

Desde la perspectiva metodológica, permite organizar información en un contexto nuevo con personas que atraviesan cuadros adictivos y que están en un estado de aislamiento social.

Desde el punto de vista profesional conocer si el caso lo amerita el tipo de terapia según el nivel de ansiedad y el nivel de conductas de riesgo que atraviesan las personas bajo un estado de confinamiento y que son dependientes de alguna sustancia adictiva.

Desde el punto de vista institucional, permitir que la Universidad Nacional de Tumbes conozca la intervención de terapias psicológicas en una situación externa como lo es un estado de coyuntura social.

La presente investigación es viable, ya que conocerá los niveles de ansiedad y conductas de riesgo, se aplicarán instrumentos como el consentimiento informado vía virtual a un grupo de pobladores con historial adictivo. Es factible porque se cuenta con los medios virtuales y la disponibilidad por parte de la población para realizar la investigación.

La investigación es pertinente porque se toma en consideración un tema que aporta información sobre dos fenómenos muy recurrentes en la salud mental, como son ansiedad y conductas de riesgo de las personas que consumen sustancias psicoactivas, bajo un contexto nuevo como lo es un estado de aislamiento social debido a una emergencia sanitaria.

Finalmente, la investigación es relevante ya que es tema de importancia que cuenta con características únicas y que aportará con sus resultados un nuevo conocimiento bajo un nuevo contexto de aislamiento social, lo cual permitirá llevar un mejor análisis para lograr un mejor abordaje en este tipo de situaciones.

Mediante esta investigación se plantean los siguientes objetivos, entre ellos el objetivo principal y específicos.

Determinar la relación entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

Determinar la relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera y agresividad en la ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

Determinar la relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera, agresividad en la ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

Identificar los niveles de ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.

Identificar los niveles de ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020., según sexo.

Identificar los niveles de irritabilidad, cólera y agresividad, en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA O ESTADO DEL ARTE

La teoría de la ansiedad se fundamenta bajo la postura teórica de Charles Spielberger. La ansiedad rasgo-estado, se basa en una distinción teórica conceptual de Cattell y Scheier (1961), Spielberger considera que la ansiedad estado es un término que hace referencia a un estado de ansiedad transitorio, mientras que la ansiedad rasgo es una característica mucho más compleja ya que es mucho más estable, por lo tanto, la ansiedad es un constructo que fluctúa con el paso del tiempo.

La teoría de las conductas de riesgo se fundamenta bajo el enfoque de Charles Spielberger (1998) quien señala que las dimensiones de cólera, ira y agresión son consideradas emociones o reacciones primarias como resultado de una amenaza, estos estados pueden fluctuar con el tiempo, haciendo que la persona varíe esa mínima irritación o fastidio. Sin embargo, cuando se da a conocer que estas emociones negativas pertenecen al estado rasgo, esta hace tendencia a que los rasgos de personalidad como un temperamento fuerte, sean los factores causantes de aquellas emociones negativas.

Finalmente, esta investigación gira en torno a la teoría de Charles Spielberger quien toma las variables de ansiedad y conductas de riesgo como componentes que pueden ser conductas “estados” y conductas “rasgos”.

A continuación, se da a conocer los conceptos teóricos que sustentan el trabajo de investigación:

ANSIEDAD

El término ansiedad se considera como una respuesta emocional, que acompaña a la persona en su día a día y que muchas veces amenaza el equilibrio físico, cognitivo, motor y emocional del individuo (Sanz, 2001, p. 61).

Para definir ansiedad Spielberger (1966, pp. 3-22) considera dos aspectos importantes, la ansiedad estado y ansiedad rasgo, dado que la primera es un estado que varía en el transcurso del tiempo y que engloba aspectos como tensión, nerviosismo, sentimientos y pensamientos negativos, mientras que la ansiedad estado rasgo hace disposición a una tendencia o rasgo de personalidad.

La ansiedad contiene componentes que explican su desarrollo, una de ellas es el componente biológico, específicamente en el campo cerebral existe un sistema llamado “sistema límbico” que es la principal responsable en emitir señales al hipocampo y a la amígdala cerebral haciendo que la persona exprese la ansiedad, de tal manera en el componente psicológico, la ansiedad aparece cuando la persona ignora que no siempre va a tener el dominio de eventos futuros, creando una “falta de control y autonomía”; finalmente en el componente social, eventos como la presión social y la tensión en la familia, son factores que generan ansiedad, donde el sujeto puede llegar a emitir conductas como irritabilidad, apatía y agresión, dificultando sus relaciones sociales (Barlow, 2003).

La Ansiedad estado es una situación o estado emocional donde la persona experimenta, intranquilidad angustia, alterando su equilibrio psicológico ante estos determinados acontecimientos (Chiclana & Gimeno, 2017). Las características de la ansiedad estado es un constructo múltiple que engloba factores como preocupación, miedo, intranquilidad, estas manifestaciones son los significados psicológicos que hace que la persona desencadene este tipo de ansiedad (García, Jiménez, B, Martín, & Domínguez, 2010).

La ansiedad rasgo es un estado o situación que generalmente está estable en el interior del individuo como un rasgo propio de la personalidad, relativamente hace que el individuo detecte situaciones amenazadoras que posteriormente generan dicha emoción (Chiclana & Gimeno, 2017). Las características de la ansiedad rasgo es considerada una tendencia que es propia sujeto, es un estado múltiple, ya que está formado por diversos factores como la rutina diaria, peligro físico y evaluación social, estos elementos al interactuar entre sí generan lo que es una respuesta ansiosa (García, E; et al, 2010).

En ese mismo orden Ramón (2008), sostiene que las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad se expresan bajo estas dimensiones:

La persona que atraviesa problemas de ansiedad experimenta sensaciones como taquicardia, inestabilidad,, sensación de ahogo, problemas sexuales, trastornos de alimentación, entre otros; las manifestaciones psicológicas se expresan como agobio, incertidumbre, pérdida de control, sensación de peligro; en el aspecto conductual engloba comportamientos como dificultad para llevar a cabo una actividad y dificultades para expresar el lenguaje corporal y adoptar una postura cerrada; en las manifestaciones cognitivas, problemas de atención, memoria, concentración, pensamientos distorsionados, creencias irracionales; en las manifestaciones sociales, dificultad para expresar puntos de vista, temor excesivo a posibles problemas, entre otros (Ramón, 2008).

La ansiedad en la adicción ha llegado a formar parte de la vida de muchas personas, estableciéndose una relación entre la ansiedad y el consumo de sustancias psicoactivas, por un lado, el consumo continuo de una sustancia llega a producir síntomas ansiosos y, por otro lado, algunos trastornos de ansiedad generan que el individuo desarrolle patrones de consumo de sustancias (Iruña, Caballo, & Ovejero, 2009, p. 1).

Lipschitz (1988), en su investigación sobre los tipos de sustancias psicoactivas entre ellas legales e ilegales concluyó que no todas las drogas provocan el mismo nivel de ansiedad, sino que estos resultados depende de factores como la cantidad,

frecuencia de consumo y cuando la persona se encuentra en síndrome de abstinencia que por lo general hacen que la ansiedad aumente.

El consumo y abuso de sustancias psicoactivas posteriormente desarrolla tres procesos biológicos; una de ellas es la tolerancia, definido como la capacidad que tiene el organismo para resistir y aceptar altas dosis, haciendo que el individuo aumenta progresivamente la dosis para sentir los efectos de la primera vez; la dependencia, se le conoce como el proceso por el cual aparecen los síntomas físicos que le generan placer, y el proceso de la abstinencia, que se define como la privación que tiene el individuo de la sustancia y que durante este proceso se generan estados de ansiedad (Fretell, 2017).

En los últimos años se han llevado a cabo investigaciones acerca del cuadro clínico de la ansiedad que atraviesan las personas con problemas de adicción a sustancias, es por ello que más que observar y conocer el cuadro clínico, las actuales investigaciones enmarcan hacia la intervención psicológica en la conducta adictiva, como lo son la creación de estrategias para ayudar en la reducción de la ansiedad.

CONDUCTAS DE RIESGO

En el marco de investigación de las conductas de riesgo es importante destacar la definición de algunas dimensiones que forman parte de ella, entre sus dimensiones están los términos de cólera, irritabilidad y agresión.

Ramos (2015, p. 20), define el término cólera basado en dos enfoques, la cólera como un estado emocional, transitorio y temporal que se da entre el individuo y su contexto, dicho estado emocional aparece cuando el individuo reacciona ante un determinado tiempo y lugar y que su intensidad varía desde una pequeña molestia hasta un estado de furia intensa; y la cólera como rasgo de personalidad se refiere a las características o la tendencia de un individuo en su forma de reaccionar, conlleva a un periodo de tiempo prolongado donde son más vulnerables a situaciones que le generan molestias o irritabilidad.

El término irritabilidad hace referencia a un momento poco placentero o de disgusto que se expresa mediante emociones como rabia, malhumor en formas desproporcionadas al contexto. Está marcada por el factor tiempo, ya que es una emoción de corta duración, mientras que el humor y el estado de ánimo tienen un tiempo más prolongado (Busto, 2017, p. 5).

Según Busto (2017, p. 8), señala que existen dos tipos de irritabilidad, la patológica y la normal. La irritabilidad considerada patológica señala que sus niveles son más intensos y llevados sin ningún control, aparece al menor estímulo y persiste con el tiempo; mientras que la irritabilidad normal, hace que la personas atraviese el estado solo por un periodo corto de tiempo y mayormente suele aparecer a consecuencia de un estímulo de gran importancia.

La agresividad es un término de raíz latina “aggređi”, traducida según la Real Academia Española (1992) como un ataque, mediante lo cual el sujeto es propenso a faltar el respeto, provocar daño u ofender a otros (Contini, 2015, p. 34). También es definido como una característica que no solamente está relacionado a la destrucción y violencia, sino que es utilizado como un mecanismo de defensa para

la supervivencia del individuo (Imaz, Gonzales, Geijo, Higuera, & Sánchez, 2013, p. 101).

Según Gonzáles, Pelegrín, & Garcés, (2017, p. 91), definen a la agresión como el conjunto de pensamientos, actitudes y conductas expresadas inapropiadamente que traspasan la línea del respeto y el control generando un riesgo en la estabilidad de la persona.

El comportamiento agresivo y violento se compone de variables que interactúan entre sí como la inestabilidad emocional, la intolerancia y la falta de habilidades sociales propiciando a que el individuo exprese conductas desajustadas que violan las normas sociales. Kroneman, Loeber y Hipwell (2004, como se citó en Gonzáles, Pelegrín, & Garcés, 2017, p. 92).

El término agresión comienza a ser definido a fines del siglo XIX desde el enfoque de la psicología como un impulso o instinto innato frente a situaciones de violencia (Contini, 2015). Tanto la agresión y la agresividad son términos semejantes que concluyen en el actuar de la persona atacando física o verbalmente con una intención y que está enlazada con otras conductas como la hostilidad, ira, violencia y conducta antisocial (Carrasco & Gonzales, 2006, p. 9).

La agresividad como uno de los temas principales en el campo de la salud mental ha sido ampliamente investigado y actualmente es considerado como un fenómeno portador de diversas teorías que explican ciertos comportamientos negativos. Entre ellas están la teoría biológica, teoría de la frustración y agresión, teoría de las habilidades sociales y teoría del aprendizaje social (Contini, 2015, p. 37).

Dentro de lo que abarca la teoría biológica, Lorenz (1971 como se citó en Contini, 2015, p. 38), define a la agresión como un mecanismo innato, un instinto que da como resultado un comportamiento nocivo para la persona. Esta teoría está fundamentada en las bases darwinistas que afirma que la evolución de algunas especies se ha dado debido a vulnerabilidad de algunas especies inferiores y que solo sobreviven las especies mejores dotadas. De esta forma señala que la

agresión no es un factor propiamente destructivo, sino que es parte de la conservación de la vida.

Con respecto a las bases biológicas que desencadenan en conductas agresivas, se ha otorgado importancia al papel de la amígdala, el hipotálamo y el hipocampo. Investigaciones acerca de las bases biológicas que participan en una conducta agresiva señalan que el hipocampo es considerado actualmente como la estructura que tienen más participación en la agresión ya que presenta respuestas de defensa ataque y furia, pero no solo eso, sino que el hipocampo es un generador de memorias sobre ciertos episodios de la vida y que según como se desarrolle la persona en un determinado contexto repercutirá en la formación de respuestas agresivas que ha almacenado a largo plazo, lo que mayormente es conocido como “etiquetado emocional” (Castillo et al, 2014, p. 3).

La teoría de la frustración-agresión plantea que la agresión surge cuando el sujeto siente un bloqueo en sus posibilidades de lograr una meta, es decir se desencadena una frustración (logro de objetivos a largo plazo debido a diferentes situaciones) y puede conllevar a que aparezcan comportamientos agresivos. Asimismo, esta hipótesis es criticada manifestando que no somos agresivos simplemente por no haber logrado una meta, sino que “solamente hemos sido provocados cuando hemos creído que la interferencia no ha sido equitativa (Muñoz, 2020, p. 4).

La teoría de las habilidades sociales define que las conductas riesgo derivan del reducido repertorio de conductas que contribuyen al logro de resultados eficientes, señala que el individuo es agresivo debido al déficit que lo conlleva a una mala interpretación de la situación y es por ello que genera violencia. De tal forma que esta teoría destaca la falta de empatía, como principal factor que incita a que las personas no respeten diversas perspectivas de vida y generen agresión (Mejail & Contini, 2016, p. 88).

La teoría del aprendizaje social que considera a Bandura como máximo representante, denomina a su enfoque como socio-comportamental, debido que la agresión es desarrollada por factores externos. Gracias a sus investigaciones que

señalan que los comportamientos agresivos son realizados mediante la observación, la imitación y las pautas de refuerzo como factores de recompensa ante una mala conducta y que son censurados o muchas veces aceptados (Mejail & Contini, 2016, p. 89).

El aislamiento social llamado también distanciamiento físico, corresponde a mantener un espacio entre una persona y sus pares, lo cual limita la libre circulación de las personas en horarios en la cual ejecutaban regularmente sus actividades (ir a trabajar, realizar compras, estudiar, recibir terapias, espacios de recreación). Cierta situación también denominada cuarentena ha provocado un gran impacto en la salud mental de las personas, ya que estos malestares psicológicos son expresados mediante ansiedad, estrés, depresión, desarrollado por el miedo al contagio, aburrimiento, la saturación de la información, problemas familiares y económicos para poder cubrir múltiples necesidades (Echevarria, Diaz, & Narzici, 2020, p. 37).

Es considerada una de las estrategias de control impuestas por el gobierno, donde el entorno es puesto en riesgo por una posible pandemia o propagación de un virus que amenaza contra la salud pública (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, 2020).

A continuación, se menciona aquellas investigaciones descriptivas que dan a conocer la ansiedad y las conductas de riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante un proceso de aislamiento social, lo cual servirá de referencia en el presente estudio.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En relación a las investigaciones Internacionales, se encuentran:

(Navarrete, 2016) en su investigación “Consumo de alcohol y conductas agresivas en adolescentes estudiantes de la Unidad Educativa “Atahualpa” de tipo correlacional. Con una muestra de 292 estudiantes donde se determinó la relación entre las dos variables propuestas. Esta información se recolectó mediante los test Interrogatorio Sistematizado de Consumos Alcohólicos (ISCA) y el Cuestionario de Agresividad Manifiesta (EAM), el cual identifica el tipo de agresión de los individuos como son: agresividad verbal, agresividad física contra uno mismo, contra objetos, y contra otras personas. Los resultados señalaron que más del 70% consumen alcohol situándose en los niveles de consumidores de bajo y alto riesgo, la conducta agresiva con más frecuencia fue agresividad verbal con 54% de la muestra.

(Escobar & Peñaloza, 2017) en su investigación “Relación del ambiente familiar, consumo de sustancias y calidad de vida, con ansiedad y depresión, en adolescentes de 12 a 17 años, que asisten a centros de acogida y adicciones, en Quito, Cotacachi, Pusuquí, y Guayaquil, periodo noviembre 2017 a Julio 2018” de tipo descriptivo correlacional con un diseño trasversal. Se trabajó con una muestra de 85 adolescentes. Los resultados señalaron que el (72,9) presentó trastorno de consumo de sustancia. En cuanto al ambiente familiar favorecedor el (51,8) de adolescentes viven dentro de familias monoparentales. En la ansiedad el (67,1) sufre ansiedad leve. Se concluyó que hay relación con el ambiente familiar y la calidad de vida junto con el uso de sustancias.

(Santacruz & Naranjo, 2019) en su investigación “Estudio del consumo del alcohol y las conductas agresivas, en estudiantes de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado, periodo 2017-2018”, descriptivo correlacional, con diseño transversal y una muestra de 110 estudiantes de edades de 15 a 16 años. Se utilizó la Prueba de identificación de Trastornos Relacionados con el consumo de Alcohol (AUDIT) y el cuestionario de Agresión (AQ) de Buss & Perry. Los resultados en el test de Audit mostraron que el (72,2%) de estudiantes no presentaron problemas de alcohol, el (20,8%) son bebedores de riesgo y el (7%) son dependientes al consumo de alcohol. En el cuestionario de AQ el (72,2%) tienen un nivel bajo de agresión, el (11,1%) con un nivel medio y el (16,7%) con altos niveles de agresión. Las dimensiones en agresión como el tipo verbal mostraron el (12,5%) con esta deficiencia, mientras que el (21%) son de tipo físico, el (8,3%) es de tipo hostil, el (15,2%) en la dimensión ira y el (43%) no presentó agresión.

NACIONALES

En relación a las investigaciones Nacionales, se encuentran:

(Fretell, 2017) en su investigación denominada “Agresividad y ansiedad en pacientes drogodependientes de un centro de rehabilitación de Lima Sur - 2017” de diseño no experimental trasversal y tipo correlacional, ejecutada con una muestra de 250 pacientes de edades y géneros diferentes. Los instrumentos aplicados fueron el inventario de Zung que mide ansiedad y el cuestionario de Agresividad AQ de Buss y Perry. Los resultados obtenidos fueron que hubo una correlación de rho Spearman, que ofrece un valor de $\rho=0,613$ entre ambas variables ansiedad y agresividad, con una significancia $< 0,05$, es decir una correlación que entre menos agresividad menor es la ansiedad.

(Rojas D. , 2018) en su investigación titulada “Ansiedad y agresividad en adolescentes que hacen uso de videojuegos violentos en el Centro Comercial Arenales Plaza, Lince 2017”, investigación de tipo correlacional y trasversal. Se trabajó con una muestra de 150 estudiantes. Se utilizó el Inventario de Ansiedad estado-rasgo (STAI) y el Cuestionario de Agresión (AQ) de Buss & Perry. Los

resultados mostraron que sí existe una relación entre ansiedad estado-rasgo con la agresión física. De tal forma no existe relación entre ansiedad estado y las dimensiones de agresividad verbal e ira. Finalmente, no se halló una relación entre ansiedad estado y ansiedad rasgo con la dimensión hostilidad.

(Sologuren, 2019) en su investigación “Ansiedad rasgo-estado y Agresividad en Alumnos de Quinto grado de Secundaria del sector de Viñani, Tacna 2018” de tipo descriptivo correlacional, con una muestra de 193 estudiantes de edades entre 15 y 18 años. Se empleó el Inventario de Ansiedad rasgo-estado y el inventario de Agresividad de Durkee. Como resultado en la dimensión Estado se encontró que el (49,7%) de los alumnos obtuvieron un nivel medio y el (5,7%) un nivel alto. En la dimensión ansiedad Rasgo el (54,4%) presentó niveles medios, mientras que el 17,1% presentó niveles alto. En la variable agresividad el (49,7%) presentó niveles bajos a diferencia que el (10,4%) con niveles altos. Finalmente, la ansiedad estado-rasgo con la agresividad se relacionaron con el 5% de nivel de significancia.

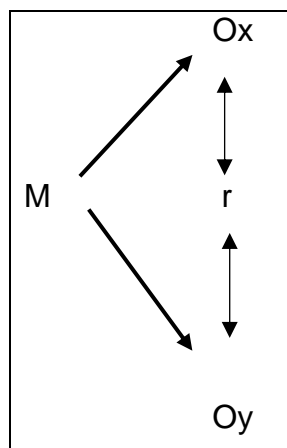
(Lopez B. , 2019) en su investigación titulada “Agresividad en adolescentes adictos a sustancias tóxicas de un centro de reposo de Piura”, investigación de tipo descriptivo, lo cual contó con una muestra de 30 adolescentes de edades entre 14 y 19 años de un centro de reposo en Piura. Se aplicó el cuestionario de Agresión AQ de Buss & Perry. Los resultados arrojaron que en sus escalas el 50,0% de los adolescentes tenían un alto nivel de agresividad, tanto en agresión, ira, agresividad verbal y la hostilidad con el 33,3%. que también lo situó en un nivel alto.

(Pacheco D. , 2019) en su investigación titulada “Adicción al internet, Impulsividad y Ansiedad en estudiantes de nivel secundaria de dos Instituciones Educativas de Villa el Salvador” de tipo correlacional cuantitativo no experimental y de corte trasversal. Se trabajó con 501 alumnos del nivel secundario, el instrumento empleado fue el test de Adicción al internet de Young TAI, la escala de impulsividad de Barralt BIS y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI). Los resultados mostraron que si hay una relación entre la adicción al internet con la variable impulsividad y la variable ansiedad. Las conclusiones fueron que, a mayor impulsividad y ansiedad, los niveles de Adicción al internet son altos.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo correlacional, porque busca comprobar la relación que existe entre dos o más variables (ansiedad-conductas de riesgo) y cuál es el efecto que tienen una variable en función a la otra. No se realizará la manipulación de variables por lo tanto el diseño es no experimental (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2002).



Leyenda:

- M: Muestra en quien se realiza el estudio
- Ox: Ansiedad estado-rasgo
- r: Correlación
- Oy: Conductas de Riesgo

HIPÓTESIS

GENERAL

Hi: Existe relación significativa entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

ESPECÍFICOS

Hi₁: Existe relación significativa entre conducta de riesgo de irritabilidad, cólera, agresividad en la ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

Hi₂: Existe relación significativa entre conducta de riesgo de irritabilidad, cólera, agresividad en la ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

Hi₃: Existe altos niveles de ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.

Hi₄: Existe altos niveles de ansiedad Rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020., según sexo.

Hi₅: Existe altos niveles de irritabilidad, cólera y agresividad en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.

POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Según el (Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, 2017), el distrito de el Alto, perteneciente a la provincia de Talara, departamento de Piura, está conformada por 7137 pobladores, entre ellos 3688 son hombres y 3449 son mujeres.

Piura: Población censada, por sexo, área urbana y rural, según provincia y distrito.

Provincia y distrito	Total			Urbana			Rural		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
El Alto	7137	3688	3449	7137	3688	3499	0	0	0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Resultados Definitivos del Censo de Población y Vivienda 2007.

MUESTRA

La muestra es por conveniencia, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas únicamente con las características de la investigación o los propósitos del investigador (Johnson, 2014, Hernández-Sampieri et al., 2013 y Battaglia, 2008) citado en (Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P, 2014, p. 176). La muestra está constituida por 50 pobladores del distrito, se emplea el muestreo de bola de nieve o en cadena.

Criterios de la Investigación	
Criterios de inclusion	<ul style="list-style-type: none"> - Personas bajo un estado de aislamiento social. - Personas que consuman algún tipo de sustancias psicoactivas - Personas a partir de 15 años en adelante.
Criterios de exclusión	<ul style="list-style-type: none"> - Personas que no estén bajo un estado de aislamiento social. - Personas que no consuman sustancias psicoactivas. - Personas que teniendo los requisitos no deseen participar de la investigación.

TÉCNICAS

Los materiales e instrumentos que se han utilizado son el consentimiento informado, el inventario de ansiedad rasgo-estado de Charles Spielberger y Rogelio Diaz Guerrero (IDARE) y el cuestionario de Cólera, irritabilidad y Agresividad (CIA), finalmente se creó un cuestionario virtual que evalúa la condiciones en que se encuentran las personas bajo el aislamiento social, como factores sociodemográficos, inicio y tiempo de consumo de sustancias psicoactivas, que tipos de sustancias consume o ha consumido la persona, factores de riesgo durante el estado de aislamiento social y los cuestionarios que también se han anexado en conjunto, con la finalidad que la persona tenga ese instrumento de manera virtual que ha ayudado a obtener la información pertinente.

PROCEDIMIENTOS DEL ANÁLISIS DE DATOS

RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Luego de las coordinaciones pertinentes vía online con los participantes, se procedió a la recolección de datos mediante la aplicación virtual de los instrumentos de ansiedad (IDARE) y el instrumento de Irritabilidad, Cólera y Agresión (CIA)

EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS

El procesamiento de datos se realizará con el programa estadístico SPSS Estadistics 25. Realizando los siguientes análisis:

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La presentación de los datos se realizará mediante el análisis de frecuencias, tablas estadísticas y gráficos de barras.

ANÁLISIS INFERENCIAL

Prueba de normalidad para determinar homogeneidad de la muestra y análisis de correlación de las variables. Mediante el coeficiente de Rho Spearman.

ASPECTOS ÉTICOS

- a. Se solicitó el permiso a los participantes mediante un consentimiento verbal por Google Forms, con la finalidad que de manera voluntaria ellos autoricen su participación en la investigación.
- b. La participación de los usuarios solo se ha hecho con fines investigativos, no se ha usarán los datos personales de los participantes, por cuestiones éticas profesionales.

IV. RESULTADOS

Cuadro 1

Relación entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

			ANSIEDAD	CONDUCTAS DE RIESGO
Rho de Spearman	ANSIEDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,27
		Sig. (bilateral)	.	,05
		N	50	50
	CONDUCTAS DE RIESGOS	Coeficiente de correlación	,274	1,000
		Sig. (bilateral)	,054	.
		N	50	50

Fuente: Base de datos de personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020 (Elaboración propia).

En el cuadro 1, según Rho Spearman, se observa una correlación positiva baja de 0.27, con una significancia de 0,05; es decir que existe una relación baja entre la variable ansiedad y la variable conducta de riesgo, por lo cual se acepta la hipótesis principal, existe una correlación entre la variable ansiedad y la variable conducta de riesgo, pero su correlación es baja.

Cuadro 2

Relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera y agresión en la ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

		Ansiedad estado				
			Irritabilidad	Cólera	Agresión	
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	1,000	-,164	-,141	-,002
		Sig. (bilateral)	.	,254	,328	,991
		N	50	50	50	50

Fuente: Base de datos de personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020 (Elaboración propia).

En el cuadro 2 se observa según Rho Spearman, una correlación negativa muy baja entre la variable ansiedad estado y las dimensiones irritabilidad y cólera (Rho= - 0.164 y - 0.141) respectivamente; luego se muestra una correlación negativa nula (Rho=-0.002) entre la ansiedad estado y la dimensión agresión, todo ello con una significancia ($p > 0.05$).

Cuadro 3

Relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera y agresión en la ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.

		Ansiedad rasgo	Cólera	Irritabilidad	Agresión
Rho de Spearman	Ansiedad rasgo	1,000	,386**	,435**	,299*
		Coefficiente de correlación			
		Sig. (bilateral)	.	,006	,002
		N	50	50	50

Fuente: Base de datos de personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020 (Elaboración propia).

En el cuadro 3 se observa según Rho Spearman 2 correlaciones altamente significativas entre la variable ansiedad rasgo y las dimensiones cólera e irritabilidad (Rho =0,386 y 0,435) y una correlación significativa entre la variable Ansiedad Rasgo y las dimensiones agresión (Rho =0,299), todo ello con una significancia ($p < 0.05$).

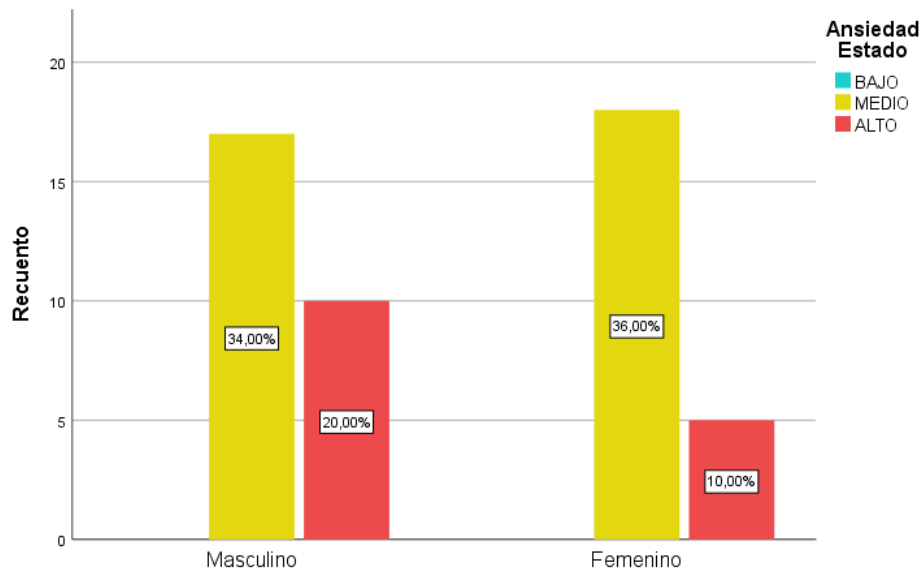


Figura 1: Niveles de ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.

Fuente: Base de datos de personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020 (Elaboración propia).

En la figura 1 se observa que, del total de la muestra, el 34% de hombres y el 36% de mujeres encuestados presenta un nivel medio de ansiedad estado, mientras que el 20% de hombres y el 10% de mujeres encuestadas presentan un nivel alto de ansiedad estado.

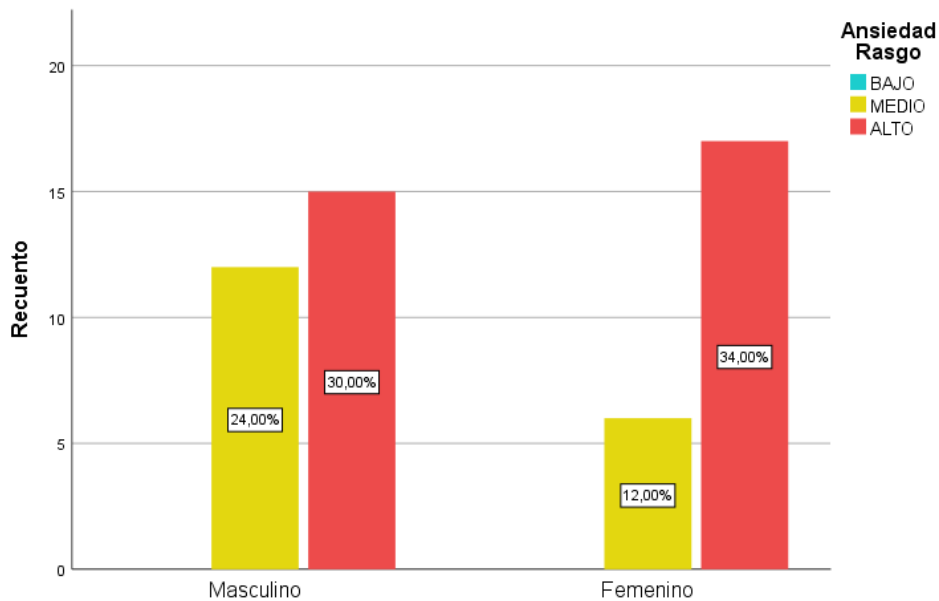


Figura 2: Niveles de ansiedad Rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.

Fuente: Base de datos de personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020 (Elaboración propia).

En la figura 2 se observa que, del total de la muestra, el 24% de hombres y el 12% de mujeres encuestados presenta un nivel medio de ansiedad rasgo, mientras que el 30% de hombres y el 34% de mujeres encuestadas presentan un nivel alto de ansiedad rasgo.

Cuadro 4

Niveles de irritabilidad, cólera y agresión, en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.

		MUY BAJO	BAJO	PROMEDIO	ALTO	MUY ALTO
CÓLERA	Masculino	16,0%	14,0%	16,0%	8,0%	0,0%
	Femenino	6,0%	10,0%	18,0%	10,0%	2,0%
	Total	22,0%	24,0%	34,0%	18,0%	2,0%
IRRITABILIDAD	Masculino	8,0%	20,0%	16,0%	8,0%	2,0%
	Femenino	6,0%	4,0%	24,0%	8,0%	4,0%
	Total	14,0%	24,0%	40,0%	16,0%	6,0%
AGRESIÓN	Masculino	10,0%	18,0%	22,0%	2,0%	2,0%
	Femenino	6,0%	20,0%	14,0%	0,0%	6,0%
	Total	16,0%	38,0%	36,0%	2,0%	8,0%

Fuente: Base de datos de personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020 (Elaboración /propia).

En el cuadro 4 se observa que en relación a la dimensión cólera el sexo masculino presenta el 16% con nivel promedio y un 8% nivel alto, mientras que en el sexo femenino un 18% se ubica en el nivel promedio y un 10% con nivel alto; además cuenta el 2% con un nivel muy alto, evidenciando que existe mayor frecuencia de cólera en el sexo femenino. La dimensión Irritabilidad en relación con el sexo masculino predomina el nivel bajo (20%), el nivel promedio (16%) y un nivel muy alto con un 2%, mientras que en el sexo femenino predomina el nivel promedio (24%). Finalmente, la dimensión agresión en relación al sexo masculino predomina el nivel promedio (22%) seguido por el nivel bajo (18%), mientras que en el sexo femenino destaca el nivel bajo (20%) seguido del nivel promedio con un 14%.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre los niveles de ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas de la población de el Alto-Talara, durante el Covid-19, 2020. Es por ello que los resultados del cuadro 1, se observa una correlación positiva baja de 0.274, con una significancia de 0,054; es decir que existe una relación baja entre la variable ansiedad y la variable conducta de riesgo, lo que permite rechazar la hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula que establece que no existe una correlación significativa entre las variables ansiedad y conductas de riesgo.

Estos resultados son cuestionados por medio de la investigación de Fretell (2017) quien en su investigación denominada "Agresividad y ansiedad en pacientes drogodependientes de un centro de rehabilitación de Lima Sur - 2017" cuyos resultados obtenidos fueron que hubo una correlación de rho Spearman, que ofrece un valor de $\rho=0,613$ entre ambas variables ansiedad y agresividad, con una significancia $< 0,05$, es decir una correlación que entre menos agresividad menor es la ansiedad.

Según la postura de Spielberger (1966) considera dos aspectos importantes, la ansiedad estado y ansiedad rasgo, dado que la primera es un estado que varía en el transcurso del tiempo y que engloba aspectos como tensión, nerviosismo, sentimientos y pensamientos negativos, mientras que la ansiedad estado rasgo hace disposición a una tendencia o rasgo de personalidad.

Posteriormente se identificó la relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera y agresividad en la ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, cuyos resultados en el cuadro 2 señalan una correlación negativa muy baja entre la variable ansiedad estado y las dimensiones irritabilidad, cólera ($\rho = - 0.164$ y $- 0.141$) respectivamente; luego se refiere una correlación negativa nula

($Rho = -0.002$) entre la ansiedad estado y la dimensión agresión, todo ello con una significancia ($p > 0.05$).

Estos resultados son respaldados por el estudio de Rojas (2018) quien en su investigación “Ansiedad y agresividad en adolescentes que hacen uso de videojuegos violentos en el centro comercial Arenales Plaza, Lince 2017” mostraron que sí existe una relación entre ansiedad estado-rasgo con la agresión física. De tal forma no existe relación entre ansiedad estado y las dimensiones de agresividad verbal e ira.

Finalmente, no se halló una relación entre ansiedad estado y ansiedad rasgo con la dimensión hostilidad. Asimismo, Busto (2017) señala que la ansiedad estado está marcada por el factor tiempo, ya que es una emoción de corta duración, mientras que el humor y el estado de ánimo tienen un tiempo más prolongado mientras que la Irritabilidad se puede expresar mediante, rabia, rabietas, malhumor en formas desproporcionadas al contexto.

Se identificó la relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera, agresividad en la ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, en los resultados se hallaron 2 correlaciones altamente significativas entre la variable ansiedad rasgo y las dimensiones cólera e irritabilidad ($Rho = 0,386$ y $0,435$) y una correlación significativa entre la variable ansiedad rasgo y las dimensiones agresión ($Rho = 0,299$), todo ello con una significancia ($p < 0.05$).

Estos resultados son reforzados por la investigación de Rojas (2018) cuya investigación “Ansiedad y agresividad en adolescentes que hacen uso de videojuegos violentos en el Centro Comercial Arenales Plaza, Lince 2017” los resultados que mostraron que sí existe una relación entre Ansiedad Estado-rasgo con la agresión física. De tal forma no existe relación entre ansiedad estado y las dimensiones de agresividad verbal e ira; la postura de García (2010) señala que las características de la ansiedad rasgo es considerada una tendencia que es propia sujeto, es un estado múltiple, ya que está formado por diversos factores como la

rutina diaria, peligro físico y evaluación social, estos elementos al interactuar entre sí generan lo que es una respuesta ansiosa.

Se identificó los niveles de ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo, cuyos resultados se observan que, del total de la muestra, el 34% de hombres y el 36% de mujeres encuestados presenta un nivel medio de ansiedad estado, mientras que el 20% de hombres y el 10% de mujeres encuestadas presentan un nivel alto de ansiedad estado.

Estos resultados se asemejan con los resultados de la investigación de Sologuren (2019) titulada “Ansiedad Rasgo-estado y Agresividad en Alumnos de Quinto grado de Secundaria del sector de Viñani, Tacna 2018”, lo cual obtuvo como resultado que el 49.7% de los integrantes obtuvieron un nivel medio de ansiedad en la dimensión estado y el 5,7% tenía un nivel alto.

La postura de Chiclana & Gimeno (2017) definen a la Ansiedad estado como una situación o estado emocional donde la persona experimenta, intranquilidad angustia, alterando su equilibrio psicológico ante estos determinados acontecimientos. Para García, Jiménez, B, Martín & Domínguez (2010), las características de la ansiedad estado es un constructo múltiple que engloba factores como preocupación, miedo, intranquilidad, estas manifestaciones son los significados psicológicos que hace que la persona desencadene este tipo de ansiedad.

Se identificó los niveles de ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo. Se observa que, del total de la muestra, el 24% de hombres y el 12% de mujeres encuestados presenta un nivel medio de ansiedad rasgo, mientras que el 30% de hombres y el 34% de mujeres encuestadas presentan un nivel alto de ansiedad rasgo; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación estableciendo que existen altos niveles de ansiedad rasgo según el sexo masculino y femenino.

La investigación de Sologuren (2019) confronta los resultados de la investigación dado que en la ansiedad rasgo el 54,4% de los estudiantes presentó niveles medios, mientras que el 17,1% presentó niveles alto.

La postura de Chiclana & Gimeno (2017), señalan que la ansiedad rasgo es un estado o situación que generalmente está estable en el interior del individuo como un rasgo propio de la personalidad, relativamente hace que el individuo detecte situaciones amenazadoras que posteriormente generan dicha emoción. Asimismo, García (2010) concluye que las características de la ansiedad rasgo es considerada una tendencia que es propia sujeto, es un estado múltiple, ya que está formado por diversos factores como la rutina diaria, peligro físico y evaluación social, estos elementos al interactuar entre sí generan lo que es una respuesta ansiosa.

Finalmente se identificó los niveles de irritabilidad, cólera y agresividad, en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.

En los resultados se observa que en relación a la dimensión cólera el sexo masculino presenta un nivel promedio (16%) y nivel alto (8%), mientras que en el sexo femenino un nivel promedio (18%), nivel alto (10%) y un nivel muy alto (2%), evidenciando que existe mayor frecuencia de cólera en el sexo femenino. La dimensión Irritabilidad en relación con el sexo masculino predomina el nivel bajo (20%), seguido del nivel promedio (16%) y un nivel muy alto (2%), mientras que en el sexo femenino predomina el nivel promedio (24%) de irritabilidad. Finalmente, la dimensión agresión en relación al sexo masculino predomina el nivel promedio (22%) seguido por el nivel bajo 18 (%), mientras que en el sexo femenino destaca el nivel bajo (20%) seguido del nivel promedio con un 14%.

Estos resultados se respaldan con la investigación de Santacruz y Naranjo (2019) en su investigación titulada "Estudio del consumo del alcohol y las conductas agresivas, en estudiantes de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado, periodo 2017-2018".

Los resultados mostraron que los estudiantes (72,2%) tienen un nivel bajo de agresión, 8 estudiantes (11,1%) tienen un nivel medio y 12 estudiantes (16,7%) con altos niveles de agresión. Las dimensiones en agresión como el tipo verbal mostraron a 9 estudiantes (12,5%) con esta deficiencia, mientras que 15 estudiantes (21%) son de tipo físico, 6 estudiantes (8,3%) es de tipo hostil, 11 estudiante (15,2%) en la dimensión ira y 31 estudiantes (43%) no presentó agresión.

Estos resultados se respaldan con la postura teórica de Bustos (2017) quién señala que existen dos tipos de irritabilidad, la patológica y la normal. La irritabilidad considerada patológica señala que sus niveles son más intensos y persiste con el tiempo, mientras que la irritabilidad normal, hace que la personas atraviese el estado solo por un periodo corto de tiempo y mayormente suele aparecer a consecuencia de un estímulo de gran importancia. Kroneman, Loeber y Hipwell (2004), señala que el comportamiento agresivo y violento se compone de variables que interactúan entre sí como la inestabilidad emocional, la intolerancia, la falta de habilidades sociales que generan que el individuo exprese conductas desajustadas que violan las normas sociales.

VI. CONCLUSIONES

1. La investigación versa sobre la relación entre ansiedad y conductas de Riesgo, lo cual durante el proceso investigativo se pudo comprobar que existe una relación baja entre la variable ansiedad y la variable conducta de riesgo.
2. Se concluye que existe una correlación negativa muy baja entre la variable ansiedad estado y las dimensiones irritabilidad, cólera, posteriormente una correlación negativa nula entre la ansiedad estado y la dimensión agresión.
3. Se determinó que existe correlaciones altamente significativas entre la variable ansiedad rasgo y las dimensiones cólera e irritabilidad (y una correlación significativa entre la variable ansiedad rasgo y la dimensión agresión).
4. Del total de la muestra, el 34% de hombres y el 36% de mujeres encuestados presenta un nivel medio de ansiedad estado, mientras que el 20% de hombres y el 10% de mujeres encuestadas presentan un nivel alto de ansiedad estado.
5. Se determinó que el 24% de hombres y el 12% de mujeres presentó un nivel medio de ansiedad rasgo, mientras que el 30% de hombres y el 34% de mujeres encuestadas presentó un nivel alto de ansiedad rasgo.
6. En relación a la dimensión cólera el sexo masculino presentó un 8% con un nivel alto, mientras que el sexo femenino un 10%, evidenciando que existe mayor frecuencia de la dimensión cólera en el sexo femenino. En la dimensión irritabilidad el sexo masculino presentó un nivel bajo (20%), mientras que en el sexo femenino con un (24%) situándolo en el nivel promedio de irritabilidad. Finalmente, en la dimensión agresión se observa que en el sexo masculino predomina el nivel promedio (22%), mientras que en el sexo femenino se obtuvo un nivel bajo (20%).

VII. RECOMENDACIONES

1. A las futuras generaciones seguir realizando investigaciones que involucren temas de adicciones y cómo esto puede incidir en el comportamiento humano como la ansiedad y conductas de riesgo.
2. A las autoridades, realizar proyectos que mejoren la calidad de vida de las personas que consumen sustancias psicoactivas, programas que fomenten el desempeño de sus habilidades.
3. A los profesionales de la salud mental del distrito El Alto implementar programas de entrenamiento en habilidades sociales, programa cognitivo-conductual, técnicas de relajación, entre otros; con la finalidad de intervenir en el desarrollo de la ansiedad y conductas de riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas; considerando el tipo de sustancia que consumen y el tiempo de consumo de cada poblador.
4. A la población en general realizar actividades ocupacionales durante el nuevo contexto generado por el Covid-19 a fin de evitar el desarrollo de conductas de riesgo, ansiedad u otras situaciones que vulneren la estabilidad biopsicosocial de la persona.
5. A las instituciones educativas del distrito El Alto se recomienda implementar programas de promoción y prevención, asimismo realizar un trabajo articulado (docentes, alumnos, padres de familia y profesionales de la salud mental), todo ello con el objetivo de informar y prevenir el incremento de consumo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria OSALDE. (2020). *Apoyo frente a las adicciones durante esta epidemia de coronavirus*. Bilbao.
- Barlow, D. D. (2003). *Psicopatología*. España: Ediciones Paninfo S.A.
- Busto, M. (2017). La Irritabilidad como síntoma en Psiquiatría Infanto-Juvenil. (*Tesis doctoral*). Universidad de Málaga, Málaga.
- Carrasco, M., & Gonzales, J. (2006). Aspectos conceptuales de la Agresión: Definición y modelos Explicativos. *Acción Psicológica*, 9.
- Caseras, X. (2012). *Comprender el trastorno de ansiedad: Crisis de angustia y agorafobia*. España. España: Editorial Amat.
- Castillo et al. (2014). Bioquímica de la Agresividad. *Revista de divulgación científica y tecnológica de la Universidad Veracruzana*.
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (6 de mayo de 2020). *Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19)*. Obtenido de Centros para el Control y Prevención de Enfermedades: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>
- Chicaiza, M. (2013). El consumo de alcohol y su influencia en conductas agresivas, en los adolescentes del segundo año de bachillerato del colegio técnico Pujilí, de la ciudad de Pujilí, provincia de Cotopaxi, durante el periodo marzo 2011 agosto 2011. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- Chiclana, C., & Gimeno, E. (2017). *Trabajo fin de grado de psicología*. España.
- Contini, N. (2015). Agresividad y habilidades sociales en la adolescencia. Una aproximación conceptual. *Psicodebate*, 34.
- De la villa, M. (2007). Personalidad, resiliencia y otros factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia: propuesta etiológica. *Revista española de drogodependencias*, 263,264.
- de la Villa, M., Sirvent, C., & Blanco, P. (2011). Adicciones y Déficits en Asertividad. *Psicología.com*, 1. Obtenido de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39036917/Adicciones_y_asertividad.pdf?response-content-

- disposition=inline%3B%20filename%3DAadicciones_y_asertividad.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=ASIATUSBJ6BAO7JMEPAW%2F20200524%2Fus-e
- Echevarria, L., Diaz, D., & Narzici, A. (2020). Trastorno del aspecto autista: Pautas para el manejo durante el periodo de aislamiento social por el coronavirus (COVID-19). *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 37. Obtenido de file:///C:/Users/EVELYN%20CELESTE/Downloads/397-1044-1-PB.pdf
- Escobar, A., & Peñaloza, M. (2017). Relación del ambiente familiar, consumo de sustancias y calidad de vida, con ansiedad y depresión, en adolescentes de 12 a 17 años, que asisten a centros de acogida y adicciones, en Quito, Cotacachi, Pusuquí, y Guayaquil, noviembre 2017 a julio 2018. (Tesis de doctorado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- Fretell, G. (2017). *Agresividad y Ansiedad en pacientes drogodependientes de un centro de Rehabilitación de Lima Sur - 2017*. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3251/Fretell_VGR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, E., Jiménez, M., B, G., Martín, M., & Domínguez, F. (2010). *Psicología de la Emoción*. España: Centro de Estudios Ramón Arces S.A.
- García, E; et al. (2010). *Psicología de la Emoción*. España: Centros de Estudios Ramón Arces S.A.
- González, H., Pelegrín, A., & Garcés, E. (2017). Revisión de la agresión en deportistas: Variables influyentes y evaluación. *Psicología del ejercicio y el deporte*, 92. doi:ISSN 1886-8576
- González, H., Irruazaga, M., & Cano, A. (2007). Ansiedad en drogodependientes : Diferencias existentes en función del programa de tratamiento. *Ansiedad y Estrés*, 13(2-3), 243. Obtenido de Ansiedad y estrés: <https://www.researchgate.net/publication/230577124>
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2002). *Metodología de la investigación*. México.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *REV PERU MED EXP SALUD PÚBLICA*, 327. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

- Imaz, C., Gonzales, K., Geijo, M., Higuera, M., & Sánchez, I. (2013). Violencia en la Adolescencia. *Pediatría integral*, 101. Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/03/101-108%20Violencia.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e informática INEI. (2017). *Documento técnico. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Lima: Sinco Diseño.
- Irurtia, M., Caballo, V., & Ovejero, A. (2009). TRASTORNO DE ANSIEDAD PROVOCADO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. *Psicología Conductual*, 1.
- Lipschitz, A. (1988). *Diagnóstico y clasificación de los trastornos de ansiedad. Manual de trastornos*. Nueva York: Prensa.
- Lopez, B. (2019). Agresividad en Adolescentes Adictos a Sustancias Tóxicas de un Centro de Reposo de Piura. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú.
- Martínez, A. (15 de Julio de 2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4, 145. doi:<https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Mejail, S., & Contini, N. (2016). Agresividad y habilidades sociales. *Cuadernos Universitarios. Publicaciones Académicas*, 88,89.
- Ministerio de Salud MINSA. (2019). Ministerio de Salud. Obtenido de Obtenido de <https://www.gob.pe/minsa/>
- Muñoz, F. (2020). Adolescencia y Agresividad. (*Tesis doctoral*). Universidad Complutense, Madrid, Madrid, España.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el delito UNODC. (2019). *Informe mundial sobre las drogas*. Obtenido de https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2015). *El envejecimiento y la salud*. Estados Unidos.
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2018). *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. Ginebra.
- Pacheco, D. (2019). Adicción al internet, Impulsividad y Ansiedad en Estudiantes de Nivel Secundaria de dos Instituciones Educativas de Villa el Salvador. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.

- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Scielo Preprints*, 4. doi:DOI: 10.1590/SciELOPreprints.303
- Ramón, B. (2008). *PsicoSitio Psicología y Nutrición: Consejo y Orientación Terapéutica de los Trastornos de Ansiedad y los Trastornos de la Alimentación*. Obtenido de Ansiedad: definición y características: <https://psicositio.wordpress.com/dr-ramon-blai-psicologo-y-nutricionista/la-ansiedad-definicion-y-caracteristicas/>
- Ramos, D. (2015). Nivel de irritabilidad, cólera y agresión en adolescentes de la I.E. Wilma Sotillo de Bacigalupo de Tacna, 2014. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, Tacna-Perú. Obtenido de http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2144/619_2015_ramos_flores_dm_facsobstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M., & Del Castillo, O. (3 de Septiembre de 2012). Relaciones entre ansiedad rasgo y ansiedad estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12, 9. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Rojas, D. (2018). Ansiedad y Agresividad en Adolescentes que hacen uso de Videojuegos Violentos en el Centro Comercial Arenales Plaza de Lince 2017. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Alas Peruanas, Lima.
- Roncero, I. (2013). Violencia en la Adolescencia. *Pediatría Integral*, 101-108.
- Ruiz, P. (11 de Abril de 2020). *La Diaria Coronavirus*. Obtenido de <https://ciencia.ladiaria.com.uy/articulo/2020/4/como-afecta-el-aislamiento-social-en-el-consumo-de-drogas/>
- Santacruz, C., & Naranjo, A. (2019). Estudio del consumo del Alcohol y las conductas agresivas, en estudiantes de la Unidad Educativa Experimental Pedro Vicente Maldonado, periodo 2017-2018. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional de Chimborazo, Robamba, Ecuador.
- Sanz, M. (2001). Características clínicas de los trastornos de ansiedad. *Revista Pediatría de Atención primaria*, (237) 61. Obtenido de [http:](http://)
- Spielberger, C. (1966). Teoría e investigación sobre la ansiedad. *Ansiedad y comportamiento*, 3-22.

Spielberger, C. (1972). La ansiedad como estado emocional. *Comportamiento de ansiedad*, 23-49.

Universidad de Oviedo. (2012). *Psicología de las Adicciones*, 26,27.

Vera, P., Urzua, P., Jaime, D., Contreras, D., Zych, I., Silva, J., Lillo, S. (2019). Cronograma de afectos positivos y negativos (PANAS): propiedades psicométricas y capacidad discriminativa en varias muestras chilenas. *Evaluacion y profesiones sanitarias*, 42. doi:<https://doi.org/10.1177/0163278717745344>.

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TÍTULO: “Ansiedad y Agresividad en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social Covid-19, El Alto, Talara, 2020”					
PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	MUESTRA	LUGAR DE EJECUCIÓN
¿Cuál es la relación entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social,	<p><u>General:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020. <p><u>Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera y 	<p><u>Hipótesis General:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hi: Existe relación significativa entre ansiedad y conductas de riesgo en las personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020. <p><u>Hipótesis Específicas:</u></p>	<p><u>Tipo Investigación:</u></p> <p>El tipo de investigación es Cualitativa-Descriptiva correlacional</p> <p><u>Diseño de investigación:</u></p> <p>Trasversal porque recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único.</p>	50 pobladores	El Alto- Talara

<p>El Alto-Talara 2020?</p>	<p>agresividad en la ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre las dimensiones conducta de riesgo de irritabilidad, cólera, agresividad en la ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020. - Identificar los niveles de ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el 	<ul style="list-style-type: none"> - Hi₁: Existe relación significativa entre conducta de riesgo de irritabilidad, cólera, agresividad en la ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020. - Hi₂: Existe relación significativa entre conducta de riesgo de irritabilidad, cólera, agresividad en la ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020. 	<p><u>Significado de símbolos</u></p> <p>M: Muestra Ox: Ansiedad Estado-rasgo r: Correlación Oy: Agresividad</p>		
-----------------------------	---	---	---	--	--

	<p>aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los niveles de ansiedad rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020., según sexo. - Identificar los niveles de irritabilidad, cólera y agresividad, en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo. - 	<ul style="list-style-type: none"> - Hi₃: Existe altos niveles de ansiedad estado en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo. - Hi₄: Existe altos niveles de ansiedad Rasgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020., según sexo. - Hi₅: Existe altos niveles de irritabilidad, cólera y agresividad en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el 			
--	--	---	--	--	--

		aislamiento social, Covid-19, El Alto-Talara 2020, según sexo.			
--	--	--	--	--	--

ANEXO N°2

MATRIZ DE VARIABLES					
INSTRUMENTO DE ANSIEDAD ESTADO Y RASGO (IDARE)					
VARIABLES	DIMENSIONES O SUB VARIABLES	INDICADORES O CATEGORIAS	INSTRUMENTOS DE MEDICION	NIVELES	ITEMS
ANSIEDAD	ANSIEDAD RASGO	1: Casi nunca 2: Algunas veces 3: Frecuentemente 4: Casi siempre	Inventario de Ansiedad Rasgo y estado	-Bajo (<30) -Medio (30-44) -Alto (>45)	ANSIEDAD RASGO 21,22,23,24,25,26,27,28,29,30, 31,32,33,34,35,36,37,38,39,40-
	ANSIEDAD ESTADO	1: no 2: un poco 3: bastante 4: mucho			ANSIEDAD ESTADO 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20

ANEXO N° 3

MATRIZ DE VARIABES					
CÓLERA, IRRITABILIDAD Y AGRESIÓN (CIA)					
VARIABLES	INDICADORES	DIMENSIONES O SB VARIABLES	ITEMS	CATEGORÍA	PUNTAJE DIRECTO
AGRESIVIDAD	1: Nunca	- IRRITABILIDAD	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	Muy alto	40 a +...
	2: Raras veces			Alto	33 a 39
	3: Algunas veces			Promedio	27 a 32
	4: A menudo			Bajo	22 a 26
	5: Siempre	- CÓLERA	12,13,14,15,16,17,18	Muy alto	28 a +...
				Alto	22 a 27
			Promedio	15 a 21	
			Bajo	11 a 14	
			Muy bajo	0 a 10	
		- AGRESIVIDAD	19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42	Muy alto	91 a +...
				Alto	73 a 90
				Promedio	53 a 72
				Bajo	42 a 52
				Muy bajo	0 a 41

ANEXO N°4

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE)

Autores: Spielberger, Gousuch y Lushene

Nombre de la prueba: Inventario de ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)

Nombre original de la prueba: State-Trait Anxiety Inventory

Base teórica: Teoría de ansiedad rasgo-estado de spielberger (1972).

Año de publicación: 1968

Finalidad de evaluación: Características de la ansiedad

Versiones: Femenino y masculino

Número de ítems: 40 ítems: A-Estado (20) y A-Rasgo (20)

Aplicabilidad: Individual y colectiva

Edad de aplicación: 16 años en adelante

Duración de la aplicación: 10 a 15 minutos

Breve explicación: Consta de dos escalas que miden facetas diferente de la ansiedad: el estado y el rasgo. La escala de estado informa sobre la intensidad con la que aparecen síntomas de la ansiedad ante un evento concreto y la escala de rasgo indica cómo se siente habitualmente.

ANEXO N°5

Cuestionario de Cólera, Irritabilidad y Agresión (CIA)

Autor: Emil Cocaro (2005)

Finalidad de la evaluación: Mide cólera, irritabilidad y agresión

Objetivo General: Evaluar las conductas negativas

Edad de aplicación: Adolescentes de 16 en adelante

Tiempo de Aplicación: 45 minutos

Población general: Adolescentes y adultos

Breve explicación: Es un instrumento cuyo objetivo es evaluar las conductas negativas como cólera, irritabilidad y agresión, está estandarizada por el Ministerio de Salud MINSA.

Estructura: El instrumento cuenta con 42 ítems, dentro de las cuales se describen cada una de las respuestas con los siguientes criterios N: Nunca, RV: rara vez, AM: a menudo, y S: siempre y la corrección se realiza mediante una hoja de clave de respuestas.

ANEXO 6

**INSTRUMENTO DE ANSIEDAD RASGO-ESTADO
IDARE
INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN**

Nombre: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique *cómo se siente ahora mismo*, o sea, en estos momentos.

1. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

		NO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1.	Me siento calmado	1	2	3	4
2.	Me siento seguro	1	2	3	4
3.	Estoy tenso	1	2	3	4
4.	Estoy contrariado	1	2	3	4
5.	Me siento a gusto	1	2	3	4
6.	Me siento alterado	1	2	3	4
7.	Estoy alterado por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8.	Me siento descansado	1	2	3	4
9.	Me siento ansioso	1	2	3	4
10.	Me siento cómodo	1	2	3	4
11.	Me siento con confianza en mí mismo	1	2	3	4
12.	Me siento nervioso	1	2	3	4
13.	Estoy agitado	1	2	3	4
14.	Me siento "a punto de explotar"	1	2	3	4
15.	Me siento relajado	1	2	3	4
16.	Me siento satisfecho	1	2	3	4
17.	Estoy preocupado	1	2	3	4
18.	Me siento muy excitado y aturdido	1	2	3	4
19.	Me siento alegre	1	2	3	4
20.	Me siento bien	1	2	3	4

ANEXO N°7

INSTRUMENTO DE ANSIEDAD RASGO-ESTADO IDARE INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN					
Nombre: _____ Fecha: _____					
INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique <i>cómo se siente generalmente</i> . No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero describa cómo se siente generalmente.					
		CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECIENTE-MENTE	CASI SIEMPRE
1.	Me siento bien	1	2	3	4
2.	Me canso rápidamente	1	2	3	4
3.	Siento ganas de llorar	1	2	3	4
4.	Quisiera ser tan feliz	1	2	3	4
5.	Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	1	2	3	4
6.	Me siento descansado	1	2	3	4
7.	Soy una persona "tranquila, serena y sosegada"	1	2	3	4
8.	Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas	1	2	3	4
9.	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1	2	3	4
10.	Soy feliz	1	2	3	4
11.	Me inclino a tomar las cosas muy a pecho	1	2	3	4
12.	Me falta confianza en mí mismo	1	2	3	4
13.	Me siento seguro	1	2	3	4
14.	Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad	1	2	3	4
15.	Me siento melancólico	1	2	3	4
16.	Estoy satisfecho	1	2	3	4
17.	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	1	2	3	4
18.	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	1	2	3	4
19.	Soy una persona estable	1	2	3	4
20.	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	1	2	3	4

ANEXO 8

CUESTIONARIO DE COLERA, IRRITABILIDAD Y AGRESION						
NOMBRE:		EDAD:				
FECHA:		DOMICILIO:				
Nº	PREGUNTAS	N	RV	AV	RV	S
1.	Soy un (una) renegón(a)	1	2	3	4	5
2.	No puedo evitar ser algo tosco (a) con una persona que no me agrada	1	2	3	4	5
3.	Siento como que me hierva la sangre cuando alguien se burla de mí	1	2	3	4	5
4.	Paso mucho tiempo molesto (a) más de lo que la gente cree	1	2	3	4	5
5.	Cuando estoy molesto siento como si tuviera algo pesado sobre mis hombros	1	2	3	4	5
6.	Me molesta que la gente se acerque mucho a mi alrededor	1	2	3	4	5
7.	Frecuentemente me molesto, pero se me pasa rápido	1	2	3	4	5
8.	Con frecuencia estoy muy molesto y a punto de explotar	1	2	3	4	5
9.	No me molesto(a) si alguien no me trata bien	1	2	3	4	5
10.	Yo soy muy comprensible con todas las personas	1	2	3	4	5
11.	Yo no permito que cosas sin importancia me molesten	1	2	3	4	5
12.	Es muy seguido estar muy amargo(a) acerca de algo y luego rápidamente sentirme tranquilo	1	2	3	4	5
13.	Cambio rápidamente de ser capaz de controlar mi amargura a no ser capaz de controlarlo	1	2	3	4	5
14.	Cuando estoy molesto(a) no puedo dejar de gritar, mientras que en otras veces no grito	1	2	3	4	5
15.	Algunas veces me siento bien y en el minuto siguiente cualquier cosa me molesta	1	2	3	4	5
16.	Hay momentos en la que estoy tan molesto(a) que siento que el corazón me palpita rápidamente y luego de un cierto tiempo me siento bastante relajado	1	2	3	4	5
17.	Normalmente me siento tranquilo y de pronto de un momento a otro, me enfurezco a tal punto que podría ser capaz de golpear cualquier cosa	1	2	3	4	5
18.	Hay épocas en las cuales he estado tan molesto (a) que he explotado todo el día frente a los demás, pero luego me vuelvo más tranquilo	1	2	3	4	5
19.	Pienso que la gente que constantemente fastidia, está buscando un puñete o una cachetada	1	2	3	4	5
20.	Peleo con casi toda la gente que conozco	1	2	3	4	5
21.	Si alguien me levanta la voz le insulto para que se calle	1	2	3	4	5
22.	En ocasiones no puedo controlar mi necesidad de hacer daño a otras personas	1	2	3	4	5
23.	Cuando estoy amargo puedo ser capaz de cachetear a alguien	1	2	3	4	5
24.	Pienso que cualquiera que me insulte o insulte a mi familia está buscando pelea	1	2	3	4	5

25.	Generalmente tengo una buena razón para golpear a alguien	1	2	3	4	5
26.	Si alguien me golpea primero, yo le respondo de igual manera	1	2	3	4	5
27.	Puedo usar los golpes para defender mis derechos si fuera necesario	1	2	3	4	5
28.	Yo golpeo a otro(a) cuando el (ella) me insulta primero	1	2	3	4	5
29.	Se me hace difícil conversar con una persona para resolver un problema	1	2	3	4	5
30.	No puedo evitar discutir con la gente que no está de acuerdo conmigo	1	2	3	4	5
31.	Si alguien me molesta, soy capaz de decirle lo que pienso sobre el (ella)	1	2	3	4	5
32.	Cuando la gente me grita, yo también le grito	1	2	3	4	5
33.	Cuando me enoja digo cosas feas	1	2	3	4	5
34.	Generalmente hago amenazas o digo cosas feas que después no cumplo	1	2	3	4	5
35.	Cuando discuto rápidamente alzo la voz	1	2	3	4	5
36.	Aun cuando este enojado(a) algunas veces golpeo la puerta	1	2	3	4	5
37.	Prefiero darle la razón un poco a una persona antes que discutir	1	2	3	4	5
38.	Cuando estoy enojado(a) algunas veces golpeo la puerta	1	2	3	4	5
39.	Yo me podría molestar tanto que podría agarrar el objeto más cercano y romperlo	1	2	3	4	5
40.	A veces expreso mi cólera golpeando sobre la mesa	1	2	3	4	5
41.	Me molesto lo suficiente como para arrojar objetos	1	2	3	4	5
42.	Cuando me molesto mucho boto las cosas	1	2	3	4	5

ANEXO 9

PRUEBA DE NORMALIDAD

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístic o	gl	Sig.	Estadístic o	Gl	Sig.
ANSIEDAD ESTADO (Agrupada)	,442	50	,000	,576	50	,000
ANSIEDAD RASGO (Agrupada)	,411	50	,000	,608	50	,000
IRRITABILIDAD (Agrupada)	,208	50	,000	,910	50	,001
CÓLERA (Agrupada)	,203	50	,000	,896	50	,000
AGRESIÓN (Agrupada)	,216	50	,000	,856	50	,000

ANEXO 10

CONFIABILIDAD ANSIEDAD (IDARE)

K: El número de ítems			40
ΣSi^2 : Sumatoria de las Varianzas de los Items			25.59
S_T^2 : La Varianza de la suma de los Items			82.01
α : Coeficiente de Alfa de Cronbach			
$\alpha = \frac{3}{3-1} \left[1 - \frac{419}{914} \right]$			
40	[1	- 0.31]
39			
1.025641026	[0.69]
$\alpha =$		0.71	
Entre más cerca de 1 está α , más alto es el grado de confiabilidad			
CONFIABILIDAD:			
-Se puede definir como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos			
-Es decir, se refiere al grado en que la aplicación repetida del instrumento, al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados			
-Ejemplo, si un Test de Inteligencia Emocional se aplica hoy a un grupo de profesores y proporciona ciertos datos; si se aplica un mes después y proporciona valores diferentes y de manera similar en mediciones subsecuentes, tal prueba no es confiable			
C O N F I A B I L I D A D			

ANEXO 11

CONFIABILIDAD CÓLERA, IRRITABILIDAD Y AGRESIÓN (CIA)

	ΣSi^2 : 56.04		
K:	El número de ítems	42	
ΣSi^2 :	Sumatoria de las Varianzas de los Items	56.04	
S_T^2 :	La Varianza de la suma de los Items	842.80	
α :	Coeficiente de Alfa de Cronbach		
	$\alpha = \frac{3}{3-1} \left[1 - \frac{419}{914} \right]$		
	42	[1 -	0.07]
	41		
	1.024390244	[0.93]	
	$\alpha =$	0.96	
	Entre más cerca de 1 está α , más alto es el grado de confiabilidad		
CONFIABILIDAD:			
-Se puede definir como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos			
-Es decir, se refiere al grado en que la aplicación repetida del instrumento, al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados			
-Ejemplo, si un Test de Inteligencia Emocional se aplica hoy a un grupo de profesores y proporciona ciertos datos; si se aplica un mes después y proporciona valores diferentes y de manera similar en mediciones subsecuentes, tal prueba no es confiable			
CONFIABILIDAD			
Muy Baja	Baja	Regular	Aceptab. Elevada
0			1
0% de confiabilidad en la medición (la medición está contaminada de error)			100% de confiabilidad en la medición (no hay error)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Evelyn Celeste Eche Gonzales, estudiante de IX ciclo de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, identificada con DNI Nº 72123822, y código de estudiante Nº 160160152, con el informe de tesis titulado: "Ansiedad y Conductas de Riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social Covid-19, el Alto, Talara, 2020".

Declaro bajo juramento que:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificado correctamente toda cita textual o de paráfrasis de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- Se ha respetado las normas de citas y referencias. Por lo cual el presente informe de investigación no ha sido plagiado.
- El informe de tesis nunca antes ha sido presentada ni publicada anteriormente.
- De identificarse autoplagio, fraude, piratería o falsificación dentro de este informe de tesis, asumo y me responsabilizo de las sanciones y consecuencias que de mis actos procedan, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

El Alto, 30 de diciembre de 2020

Evelyn Celeste Eche Gonzales

C.M.Nº 160160152



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA



"Año de la universalización de la salud"

CERTIFICACIÓN

Asesora: Mg. Xiomara M. Calles Ramírez, Docente adscrita al departamento académico de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

CERTIFICA:

Que el informe de Tesis titulado "Ansiedad y Conductas de Riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas durante el aislamiento social Covid-19, el Alto, Talara, 2020", presentado por la estudiante Evelyn Celeste Eche Gonzales, el proyecto en mención ha sido asesorado y revisado por mi persona, por lo tanto, queda autorizado su elevación ante el jurado designado.

El Alto, 30 de diciembre de 2020

Mg. Xiomara Miluska Calle Ramírez

Asesora de Tesis