



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado  
Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA:**

Br. Lizzeth Sthefany Zavaleta Gamboa.

**ASESORES:**

Mg. Henry Santa Cruz Espinoza

Dra. Patricia Rodríguez Mendoza.

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Psicometría.

**TRUJILLO – PERÚ**

2017

## **PÁGINA DEL JURADO**

---

Mg. Henry Santa Cruz Espinoza

**PRESIDENTE**

---

Dra. Patricia Rodríguez Mendoza.

**SECRETARIA**

---

Mg. Ronald Castillo Blanco.

**VOCAL**

## DEDICATORIA

*A Dios por bendecirme hasta el día de hoy, por darme salud, e iluminar mi camino; por permitirme seguir avanzando en mi vida tanto personal como profesional “Gracias por todo Padre Celestial”.*

*A mis padres por su apoyo constante, por permitirme seguir mis sueños y por estar a mi lado en cada paso que doy, a mis hermanos que son mi motor y mi impulso para seguir adelante y no decaer ante nada.*

*A mi familia, en especial a mis abuelos Sara y Anselmo, que desde siempre hasta ahora han estado a mi lado, bríndame su amor y apoyo incondicional “Mis segundos padres”, gracias por tanto.*

*Zavaleta Gamboa, Lizzeth Sthefany.*

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradecer a Dios por darme salud y cuidar mi camino siempre, por haber puesto en mi vida personas maravillosas, pero sobre todo por darme la fuerza que día a día necesito para seguir adelante y lograr mis objetivos propuestos tanto a nivel personal, como profesional.

A mis padres, abuelos y hermanos, por el amor y apoyo incondicional que me brindaron a lo largo de mi vida, sobre todo por ser mi impulso para avanzar día a día.

A una persona muy especial, que ha estado a mi lado desde el inicio de esta nueva etapa en mi vida personal y profesional, brindándome siempre su apoyo y soporte.

Al profesor Henry Santa Cruz por su asesoramiento, por la paciencia y dedicación, durante el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

A la profesora Patricia Rodríguez Mendoza, por el asesoramiento y orientación, que me guiaron durante el proceso del presente trabajo de investigación.

Gracias a los directores, docentes y alumnos de las Instituciones Educativas de la Localidad de Cartavio, por brindarme las facilidades del caso, para acceder a sus instalaciones y poder ejecutar la evaluación requerida para la presente investigación.

Por último quiero agradecer a todas las personas que de alguna u otra manera me apoyaron en esta nueva etapa de mi vida, brindándome su apoyo y consejos, alentándome siempre a seguir adelante y perseverante en el logro de mis objetivos.

Zavaleta Gamboa, Lizzeth Sthefany.

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, ZAVALETA GAMBOA, LIZZETH STHEFANY, con DNI N° 47326996, como parte del cumplimiento de las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, de la Escuela Profesional de PSICOLOGÍA, Declaro bajo juramento que la documentación presentada es legítima y veraz.

Así mismo, declaro bajo juramento que la información y datos presentados en el presente trabajo de investigación son legítimos y veraces.

Por consiguiente, asumo la responsabilidad que concierna ante cualquier falsedad u omisión tanto de los documentos como de información presentada, para lo cual me pongo a disposición, de acuerdo a las normas establecidas por parte de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 12 de Febrero de 2017

Zavaleta Gamboa, Lizzeth Sthefany.

## PRESENTACIÓN

Señores Miembros Del Jurado:

En conformidad a lo especificado por el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo de Trujillo, para obtener el título de Licenciada en Psicología, sometemos a vuestra consideración la tesis titulada “Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio” la cual ha sido desarrollada con criterio ético y científico.

El trabajo de investigación presenta en el primer capítulo, la realidad problemática, los antecedentes, teorías relacionadas al tema, la formulación del problema, la justificación del estudio y por último se determinarán los objetivos a trabajar.

En el segundo capítulo está compuesto por el diseño de investigación utilizado en la investigación, así como las variables a estudiar, la población, la muestra, así como también las técnicas e instrumentos empleados, el método de análisis de datos y los aspectos éticos tomados en cuenta en la investigación.

El tercer capítulo está compuesto por los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario STAIC, posteriormente se presentará la discusión realizada, las conclusiones, recomendaciones a tener en cuenta, así también se presentarán las referencias bibliográficas empleadas a lo largo de la investigación y por último se presentaran los anexos

Se agradece anticipadamente las observaciones y sugerencias que se alcancen, las mismas que servirán para corregir, desarrollar y reforzar la presente investigación.

Trujillo, 12 Febrero de 2017

## ÍNDICE

|   |     |
|---|-----|
| PÁGINA DEL JURADO .....   | i   |
| DEDICATORIA.....  | ii  |
| AGRADECIMIENTO.....   | iii |
| DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD .....   | iv  |
| PRESENTACIÓN .....  | v   |
| RESUMEN .....   | vi  |
| ABSTRACT .....  | vii |
| I. INTRODUCCIÓN.....  | 11  |
| 1.1. formulación del problema .....   | 11  |
| 1.2. Trabajos Previos .....   | 14  |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema .....   | 17  |
| 1.4. Formulación del problema.....  | 27  |
| 1.5. Justificación del estudio .....  | 27  |
| 1.6. Objetivos .....  | 27  |
| II. MÉTODO.....   | 29  |
| 2.1. Tipo de investigación .....  | 29  |
| 2.2. Variables y Operacionalización de variables.....                               | 29  |
| 2.3. Población .....  | 30  |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad ..... | 31  |
| 2.5. Métodos de análisis de datos.....  | 33  |
| 2.6. Aspectos éticos.....   | 33  |
| III. RESULTADOS.....  | 34  |
| IV. DISCUSIÓN.....  | 44  |
| V. CONCLUSIONES .....   | 48  |
| VI. RECOMENDACIONES.....  | 49  |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....   | 50  |
| ANEXOS .....  | 55  |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1: Distribución de la población de estudiantes de las Instituciones educativas estatales de la Localidad de Cartavio..... | 31 |
| Tabla 2: Análisis de la estructura bifactorial del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo.....                                      | 37 |
| Tabla 3: Análisis de la Escala Ansiedad Estado del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo.....                                    | 39 |
| Tabla 4: Saturaciones estimadas de los reactivos del factor Ansiedad Estado mediante el Análisis Factorial Confirmatorio.....   | 40 |
| Tabla 5: Análisis de la Escala Ansiedad Rasgo del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo.....                                     | 41 |
| Tabla 6: Saturaciones estimadas de los reactivos del factor Ansiedad Rasgo mediante el Análisis Factorial Confirmatorio.....    | 43 |
| Tabla 7: Coeficientes de análisis de la fiabilidad por estabilidad temporal del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo.....         | 45 |



## RESUMEN

Se determinó las propiedades psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en Adolescentes de la Localidad de Cartavio. Se trabajó con una muestra de 345 alumnos, entre 11 y 16 años, provenientes de dos instituciones nacionales de la Localidad de Cartavio. El análisis factorial confirmatorio, empleando el método de máxima verosimilitud y en base al modelo bifactorial del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo, los índices encontrados en el AFC son ( $X^2/ gl=2.636$ ;  $RMSEA=.069$ ;  $GFI=.752$  y  $CFI=.662$ ) lo que indica que son insuficientes y no se ajustan adecuadamente al modelo, debido a esto se realizó el AFC para cada escala, donde los índices encontrados en el AFC para la escala Estado son insuficientes ( $X^2/ gl=3.853$ ;  $GFI=.812$ ;  $RMSEA=.091$  y  $CFI=.757$ ), asimismo los índices encontrados en el AFC para la escala Rasgo también son insuficientes ( $X^2/ gl=2.366$ ;  $GFI=.896$ ;  $RMSEA=.063$  y  $CFI=.774$ ), lo que indica que no se ajustan adecuadamente al modelo propuesto por el autor. Con respecto a la confiabilidad se realizó mediante el procedimiento de test – retest en la cual se obtuvo .643 para Ansiedad Estado y .814 para Ansiedad Rasgo, la confiabilidad por consistencia interna se realizó empleado Alpha de Cronbach en la cual se obtuvieron para Ansiedad Estado .857 y .771 para Ansiedad Rasgo respectivamente.

**Palabras Clave:** Ansiedad estado, ansiedad rasgo.

## ABSTRACT

In the present research, was determined the psychometric properties of the State Anxiety Trait Questionnaire (STAIC) in Adolescents of the Neighborhood of Cartavio. We worked with a sample of 345 students, aged between 11 and 16, coming from two national institutions of the Locality of Cartavio. The confirmatory factor analysis, using the maximum likelihood method and based on the bifactorial model of the State Anxiety Questionnaire Trait, the indexes found in the AFC are ( $\chi^2 / gl = 2.636$ , RMSEA = .069, GFI = .752 and CFI = .662) indicating that they are insufficient and do not fit the model adequately, because of this the AFC was performed for each scale, where the indexes found in the AFC for the State scale are insufficient ( $\chi^2 / gl = 3.853$ ; GFI = .812, RMSEA = .091 and CFI = .757), the indexes found in the AFC for the Trait scale are also insufficient ( $\chi^2 / gl = 2.366$ , GFI = .896, RMSEA = .063 and CFI = .774), Indicating that they do not fit the model proposed by the author. Regarding the reliability was performed by the test - retest procedure in which .643 was obtained for State Anxiety and .814 for Trait Anxiety, the reliability by internal consistency was performed Alpha Cronbach employee in which were obtained for State Anxiety .857 and .771 for Anxiety Trait respectively.

**Key Words:** State anxiety, trait anxiety.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Actualmente vivimos en un mundo donde el estrés y la presión se viven del día a día, podemos apreciar como en los colegios muchos niños y adolescentes presentan episodios de ansiedad, del cual muchas veces los padres suelen desconocer sobre esta situación. Estamos sumidos en una sociedad de la competitividad, desde muy pequeños se les enseña que siempre se debe saber más que los demás, los padres suelen comparar a sus hijos, tanto entre hermanos como entre compañeros, en muchas de las instituciones educativas los alumnos son catalogados como los mejores y/o peores alumnos, es por ello que los padres siempre buscan que sus hijos estén en el grupo de los mejores y suelen enojarse muchas veces con sus hijos porque estos no consiguen alcanzar lo que ellos esperan, y debido a esto suelen presionarlos constantemente, muchas veces con esto lo único que logran es hacer que sus hijos salten etapas del periodo evolutivo en el que estén, y es a causa de todas estas experiencias que se orientan a desencadenar un alto nivel de ansiedad en sus menores hijos (Cocho, 2015).

Es así como nos preguntamos qué significado tiene el término ansiedad, teniendo como respuesta que es un estado de malestar, acompañado de la sensación de temor a que algo malo puede suceder, incluso puede presentarse dificultad para respirar, sentimiento de temor, de no querer estar solo o inquietud a estar con alguien, con ello se suele acompañar de ciertas reacciones fisiológicas desagradables como quedarse paralizados, sin saber cómo reaccionar, sin saber si poder contar o no a los demás sobre lo que está ocurriendo. Asimismo pueden presentar: sudoraciones, parálisis del cuerpo, espasmos de piernas o cuerpo entero, dolor de estómago y otros malestares similares (Burillo, 2014).

En el 2002 se realizó un estudio a nivel nacional, en donde se evidencia que en el Perú una de cada tres personas ha padecido de algún trastorno mental, y con ello que una de cada diez ha presentado dos o más de estos

trastornos. Los trastornos de ansiedad suelen ser los más comunes, alcanzados a su vez por los trastornos del humor y de control de impulsos. Los trastornos de ansiedad han sido los más relevantes, con una prevalencia de un 14,9%. La edad en que se presenta este trastorno, ha apuntado hacia una edad temprana para los trastornos de ansiedad (los cuales suelen iniciar antes de los 15 años). Es por ello que al evidenciar estos datos estadísticos presentados en nuestro país, se ve necesario el medir los rasgos de ansiedad, pero enfocados específicamente a una detección temprana, esto con un fin preventivo ante la detección de posibles trastornos de ansiedad en estudiantes cuyas edades oscilen entre los 9 a 16 años, de esta manera se podrá evitar que esta situación se convierta en un factor de riesgo para ellos y para la sociedad en general (Instituto Nacional de Salud Mental, 2002).

Para poder demostrar mediante datos cuantitativos los resultados de una determinada evaluación, es necesario el aplicar algún instrumento que mida ansiedad, por ello esta investigación empleará el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en niños y adolescentes de 9 y 16 años. El STAIC, está específicamente destinado a medir la ansiedad como Estado transitorio (a consecuencia de situaciones problemáticas o frustrantes), la ansiedad como Rasgo (evidencia a través de la dinámica personal de los evaluados) (Verhulst y Ende, 2006).

El STAIC es un inventario de fácil aplicación, debido a la no complejidad que evidencian sus preguntas, está conformado por 20 ítems que miden el estado de ansiedad en relación a como se puedan sentir los niños en un determinado momento y situación. Cada ítem es calificado en una escala del 1 al 3, donde los resultados de las puntuaciones van de 20 a 60, esto significa que las puntuaciones más elevadas evidenciarán un mayor grado de ansiedad (Lemanek, Renalli, y Lukens, 2009).

Existe una gran variedad de instrumentos que miden ansiedad, a continuación se mencionarán algunos de ellos:

El cuestionario CAS (Cuestionario de Ansiedad Infantil), para ser aplicado en niños de 6 a 8 años. Este cuestionario presenta 20 ítems los cuales

están relacionados con unos dibujos, los evaluados deberán marcar la opción que se le presenta, es un cuestionario subjetivo, pues el evaluado puede confundirse por tener que marcar, este formato suele ser considerado como intuitivo y de fácil aplicación, asimismo es de fácil corrección e interpretación. La aplicación de este cuestionario puede darse tanto de manera individual como en grupos pequeños, pero es recomendado que se aplique de manera individual, pues se debe tomar especial atención en observar las respuestas de los evaluados (Coca, 2013).

El Test ISRA- Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, presenta adecuado muestreo en cuanto a sus respuestas tanto a nivel cognitivo, como fisiológicos y motrices de la ansiedad. Como desventaja es que para su aplicación, se debe tener en cuenta que los evaluados tengan un cierto nivel de discriminación para poder entender la prueba, ya que es un poco amplia y de cierta complejidad, usada mayormente en el campo laboral y educativo (Martínez y Rodríguez, 2013).

La Escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS), está compuesta por 14 ítems, que gracias a su aplicación sencilla y de fácil comprensión, lo llevan a convertirse en uno de los instrumentos más solicitados al momento de medir los niveles de ansiedad, asimismo presenta una rápida calificación, además permite realizar una clara interpretación. Por otro lado presenta serias deficiencias, pues este instrumento mide la ansiedad basada en la presencia de sintomatología en los últimos tres días. Con esto el instrumento Escala de ansiedad de Hamilton no permite evidenciar y detectar la ansiedad generalizada (Bobes, Portilla, Bascarán, Sáiz, y Bousoño, 2002).

El Cuestionario Educativo-Clínico (CECAD), Se aplica a partir de 7 años en adelante, este cuestionario tiene como finalidad el de evaluar los trastornos internalizados o trastornos de la emoción, así también como la ansiedad y la depresión. Este cuestionario está compuesto por 50 preguntas, lo cual lo convierte en un poco tedioso a la hora de responder y comprender, debido a que es aplicado a partir de los 7 años, asimismo se presenta otra

complicación a raíz de que las respuestas tienen que ser marcadas mediante opciones múltiples; lo cual puede ocasionar una confusión en el niño a la hora de responder (Lozano, García, y Lozano, 2013).

El Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) es un instrumento de los más empleados a la hora de realizar investigaciones sobre la ansiedad, ha sido adaptado en 50 idiomas y dialectos, presenta un alto nivel de validez y confiabilidad, su creador Spielberger ha sido referencia para estudios posteriores sobre ansiedad, este Inventario se utilizó como medida estándar internacional de la ansiedad, sirviendo como base para la posterior adaptación y creación de algunos inventarios de ansiedad como el IDAREN (Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado para Niños). El STAIC es la adaptación mejorada del STAI (Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo) (Spielberger, 1995).

El STAIC ha sido empleado como instrumento estándar de diversas Pruebas Como: El inventario de Trastornos emocionales infantiles relacionados con la ansiedad (SCARED), Child Health and Illness profile – Adolescent Edition (CHIP - AE), el Child Behaviour Checklist (CBCL), la Escala Médica del Miedo para Niños (CMFS) y el Yale Preoperative Anxiety Scale (EAPY), con niveles de puntuación apropiados para las medidas de cotejo empleadas (Castrillón y Borrego, 2005).

Según lo antes mencionado y habiéndose encontrado que en el Perú han sido pocas las adaptaciones y no se conoce mucho sobre las propiedades psicométricas de este instrumento, se desarrolló un estudio sobre las propiedades psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Rasgo – Estado (STAIC), se consideró que es de gran importancia el identificar las Propiedades Psicométricas de dicho cuestionario, para ello será usado como referencia la adaptación realizada en Perú, específicamente el realizado en la ciudad de Lima por González en el 2008, logrando con esto la validación del instrumento, el cual será empleada en la población de adolescentes de la localidad de Cartavio – La Libertad.

## **1.2. Trabajos Previos:**

Internacional:

Castrillón y Borrego (2005) realizaron la validación estructural y confiabilidad del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo (STAIC) para la valoración de la ansiedad en niños no escolarizados entre los 8 y 15 años de la ciudad de Medellín, Colombia. En este estudio se tuvo como finalidad la estandarización del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo (STAIC) en niños y adolescentes entre 8 y 15 años. Los resultados obtenidos mediante la estandarización del inventario STAIC, se obtuvieron tras la evaluación a 670 niños tanto varones como mujeres, de 35 instituciones educativas entre públicas y privadas de Medellín, Colombia. La base de datos fue efectuada mediante la utilización del programa SPSS versión 10.0. El análisis fue el resultado de la evaluación de las propiedades estructurales del instrumento, esto mediante la validez de constructo y análisis factorial con rotación varimax mediante el método de componentes principales, así mismo para determinar la validez se empleó el análisis factorial exploratorio, para el cual se utilizó el test de Kaiser- Meyer-Olkin (KMO) con el cual se obtuvo como resultado ,769, asimismo se utilizó la prueba de esfericidad de Barlett, el Chi. Cuadrado aproximado fue de 1252, 244. , se obtuvo la confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach, mediante el cual se estableció un nivel de 0.70, asimismo presenta un índice de varianza 52% el cual es considerado normal para este tipo de pruebas, la matriz factorial corresponde a dos factores de ansiedad estado – rasgo que presenta el autor, con excepción de las preguntas 2 y 23 que no presentan carga factorial, asimismo algunos de los ítems muestran carga factorial negativa lo que puede interpretarse como una medida contradictoria al factor que se pretende medir. La muestra elegida fue de la población de Medellín, por consiguiente los resultados obtenidos están basados en la cultura y realidad Colombia, diferenciándose así de adaptación en castellano que se realizó con la población española.

Banda, Maldonado, Ibarra y Martínez (2011) efectuaron un estudio sobre la Valoración de la Ansiedad Estado/Rasgo en Pacientes Pediátricos Hospitalizados, el objetivo principal fue establecer los niveles de ansiedad rasgo/estado en pacientes pediátricos hospitalizados en dos instituciones

de Salud de Cd. Mante, Tamaulipas. La recolección de datos se obtuvo a través del Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC), mediante el cual se obtuvo una confiabilidad de 0.72 de Alfa de Cronbach: el análisis estadístico se efectuó en el paquete SPSS V. 15.

Nacional:

González (2008) determinaron la existencia de la relación entre la percepción del apoyo parental a la autonomía e involucramiento parental con ansiedad de rasgo en púberes provenientes de un nivel socio-económico medio-alto de Lima. Para este estudio se empleó el cuestionario Children's Perception of Parents Scale (CPPS) y el cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado-Rasgo en niños (STAIC) a una población de 222 estudiantes entre edades de 10 a 12 años, tanto hombres como mujeres, los cuales cursaban cuarto, quinto y sexto grado, procedentes de instituciones privadas de Lima. Fueron empleadas las subescalas de involucramiento paternal y maternal, estos fueron determinados mediante el análisis de confiabilidad, en el cual se obtuvieron el valor Alfa de Cronbach adecuados (.712 y .654), La escala de ansiedad rasgo fue llevada a un análisis de confiabilidad, mediante el Alfa Cronbach, presentando un valor adecuado de 0.60. Para la valoración de la validez se realizó un análisis factorial exploratorio para toda la muestra, el resultado fue obtenido mediante el Test de KMO, el cual arrojó como resultado un valor de 0.820, en cuanto al análisis de ítem, se empleó el método de discriminación correlación ítem-test, los ítems de la escala de ansiedad rasgo evidencian niveles de discriminación que oscilan entre .232 a .507 con un nivel de significancia que en su mayoría es menor a 0.001. Salvo por el ítem 14 que demuestra un nivel de significancia menor de 0.05. Se logró determinar que el factor que presentar más carga factorial, viene a ser el factor 1, el cual presento 23,37% de varianza total.

Céspedes (2015) en su estudio determinaron como propósito el analizar y establecer las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad estado y ansiedad rasgo de Spielberger en niños y adolescentes entre 8 y 15 años de edad en Lima Sur. Las propiedades psicométricas



encontradas del inventario STAIC ha sido el resultado tras la evaluación de 2,600 niños y adolescentes de ambos géneros, en 14 distritos de Lima Sur; la cual fue administrada en instituciones educativas públicas y privadas correspondientes de la UGEL 1 y UGEL 7. La validez se obtuvo por análisis de ítems para las dos escalas, se halló altos índices de discriminación a nivel de  $p < .01$ ; en la validez externa se obtuvieron correlaciones significativas con la Escala de ansiedad de Ida Alarcón, tanto para ansiedad estado ( $r=0.708$ ) como para ansiedad rasgo ( $r=0.746$ ) y, con el componente de neuroticismo de la escala de Eysenck para niños se obtuvo resultados positivos tanto con la escala de ansiedad rasgo ( $r=0.685$ ) como con la escala de ansiedad estado ( $r=0.497$ ), para una  $p < .01$  en la validez de constructo por el método de análisis factorial se obtuvo 3 factores correspondientes a cada escala; en la prueba de confiabilidad test-retest se alcanzó una “r” de 0.703 para Ansiedad Estado y 0.794 para Ansiedad rasgo; por otro lado se encontró que los valores de Alfa de Cronbach son significativos 0.855 y 0.816 respectivamente y por método de mitades de Gutman se halló una confiabilidad de 0.855 y 0,839, con ambos con una  $p < .01$ . Se elaboraron normas percentilares para la muestra total y, según género y edad para ambas escala de ansiedad rasgo y ansiedad estado.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema:**

#### **Definición:**

La ansiedad viene a ser la antelación de preocupación frente a una situación de riesgo o desgracia a futuro, la cual viene acompañada de diversos malestares o sintomatología fisiológica de tensión (López y Valdés, 2002).

Se puede definir a la ansiedad como la antelación que tiene una persona a sufrir un determinado acontecimiento de desgracia futura o daños, todo esto conducida por un sentimiento de desagrado, estas situaciones viene acompañado de síntomas de tensión; lo que busca el estado de alerta frente a un daño anticipado es enviar señales tanto internas como

externas. Esta señal de alerta puede indicar una situación de peligro amenazador y con estas alertas permite que la persona pueda adoptar medidas preventivas para poder enfrentarse ante esta amenaza. Cabe resaltar que es fundamental definir a la ansiedad como una impresión o estado emocional normal, frente a diversos acontecimientos que se presentan como respuesta frecuente ante diversas circunstancias habituales estresantes. Se considera que cierto nivel de ansiedad puede ser favorable para el dominio adecuado de las exigencias del día a día. Se puede evidenciar que cuando sobrepasa cierto grado de intensidad o sobrepasa la capacidad adaptiva del sujeto, es entonces que la ansiedad se puede convertir en una patología, ocasionando una incomodidad significativa en la persona, estas pueden darse tanto mediante síntomas que afecten los factores fisiológico, psicológico y desde luego afecte la parte conductual de la persona. Los trastornos de ansiedad vienen a ser un conjunto de malestares identificados por un sin número de sensaciones como la preocupación, sensación de miedo o temor muchas veces injustificado, tensión muscular o una activación que genera una significativa molestia o una disminución clínica de la actividad de la persona (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008).

La ansiedad puede presentarse mediante una sensación de inquietud, desasosiego, temblor corporal y dificultad para mantenerse sentado. En ciertas ocasiones, aunque no tan comunes suele presentarse retraimiento motriz, presentando en la persona diversos problemas para articular palabras o moverse. La sintomatología somática de la ansiedad puede llegar a alterar los órganos y sistemas del cuerpo humano, abarcando desde el sistema cardiovascular, el sistema respiratorio, sistema digestivo, piel, endocrino y a nivel neurovegetativo. El ritmo cardiaco se acelera, puede disminuir el flujo sanguíneo, se manifiestan alteraciones en el sistema nervioso central, la persona empieza a sudar, empieza a presentar palidez y temblor del cuerpo. Las revelaciones clínicas para la ansiedad pueden ser variantes, esto suele deberse muchas veces a la edad cronológica de la persona, esto relacionado a su vez con la madurez cognitiva y emocional. Otros síntomas comunes de la ansiedad son los

trastornos del sueño, disminución del apetito, también se puede presentar el llanto sin motivo alguno, todo esto suele presentarse mayormente en niños pequeños, con esto el niño podrá manifestar los sentimientos de angustia, miedo y temores que pueda sentir, siempre y cuando el niño cuente con la capacidad y madurez cognitiva para poder expresarse mediante el lenguaje, las emociones y/o sentimientos que se le puedan presentar. La disminución de la capacidad cognoscitiva debido a los efectos de la ansiedad hace que la persona pueda apreciar su ambiente como una situación amenazadora o peligrosa (Mardomingo, 2005).

### **Enfoques teóricos etiológicos de la ansiedad.**

Actualmente el termino ansiedad es comprendido como la respuesta emocional, concebida como un patrón de respuesta variado (Viedma, 2008).

**La ansiedad es originada por una activación en el sistema nervioso, presentando estímulos externos.** Esto se refleja mediante síntomas periféricos provenientes del sistema nervioso vegetativo (a consecuencia de un aumento de actividad en el sistema simpático) y también del sistema endocrino (incluyen las hormonas suprarrenales), que manifiestan la ansiedad. Por otra parte el sistema límbico y la corteza cerebral serán los encargados de manifestar la sintomatología psicológica de la ansiedad (Virues, 2005).

**Enfoque teórico Psicodinámico:** La angustia viene a ser la reacción del organismo a una alteración proveniente del impulso sexual o libido, de esta manera es interpretada como una señal de peligro ante situaciones de riesgo. Las normas morales de nuestra sociedad han hecho que el ser humano reprima su libido por no encontrar una dirección apropiada, ocasionando la represión que da origen a la angustia que se presenta en una persona, el Psicoanálisis considera que es preciso contar con un tratamiento para que se produzca una adecuada liberación de la libido (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

**Enfoque teórico Cognitivista:** Esto suele darse debido a que la persona puede etiquetar mentalmente una situación y para ello determinará un

estilo y diversas conductas para afrontar esta situación. Por otra parte muchas de las personas interpretarán una determinada situación como una señal de peligro o amenaza tanto a nivel físico como psíquico, lo cual desencadenará una respuesta neurofisiológica que activará la ansiedad (Virues, 2005).

**Enfoque teórico Conductista:** Se refiere a que las conductas que adoptamos a lo largo de nuestra vida son aprendidas, y estas son asociadas a estímulos tanto favorables, como desfavorables, las cuales se mantendrán posteriormente. La ansiedad es la consecuencia de un condicionamiento, en la cual los individuos aprendieron equivocadamente a asociar estímulos anteriormente neutros con situaciones traumáticas y peligrosas, de esta forma en cada situación en que se esté en contacto con ciertos estímulos se activará una sensación de angustia relacionada a la amenaza (Mejía, 2011).

### **Tipos de trastornos de ansiedad**

**Trastorno de Ansiedad por la Separación:** Viene a ser la ansiedad descomunal cuando el niño se separa de los padres o de sus tutores, esta es diagnosticada cuando la ansiedad presentada se vuelve muy intensa o es inadecuada para su desarrollo. Los niños a partir de los 3 años, poseen la habilidad para distinguir que el distanciarse no será eternamente, ya que podrán tener un recuerdo mental de su madre mientras dure la separación. La ansiedad por separación normal suele disminuir entre los 3-5 años de edad. La ansiedad excesiva da lugar a un modelo de relación inadaptado, la manifestación de esta suele variar con la edad (en niños pequeños se presenta de manera inespecífica) esto se presenta mediante: dolencias abdominales, vómitos, dolor de cabeza, náuseas, aceleración del ritmo cardiaco, temblor, mareos, sintomatología conductual como evitación ante la situación temida, con ello se presenta la búsqueda de compañía, temores exagerados de ocurrirle acontecimientos catastróficos. Este trastorno suele presentarse antes de los 6 años, y disminuye a partir de los 12 años, después de los 18 años es descartada su presencia. Este trastorno suele afectar a un 3,5% de niños y a un 2,4% de adolescentes. Son considerados como factores de

riesgo el inicio tardío, la presencia de alguna patología en la familia, o cuando el niño presenta un abandono a su actividad escolar por más de un año y cuando este trastorno se asocia a otros trastornos psiquiátricos (Ruiz y Lago, 2005).

**Ansiedad Generalizada:** Dentro de este trastorno la angustia y las preocupaciones que la persona experimenta sobrepasa lo normal, ya que estas sensaciones son crónicas pese a que no esté presente la situación causante. La persona que padece este trastorno suele anticiparse, a desastres o situaciones negativas, pensamientos frecuentes y excesivos por la salud, la economía, por dificultades familiares o el ámbito laboral; en muchas ocasiones la causa es difícil de identificar. Asimismo las personas que padecen este trastorno presentan dificultades para desconectarse de sus inquietudes, pese a saber y comprender que su ansiedad es más inminente que la situación que están evidenciando. El trastorno de ansiedad Generalizada suele presentarse gradualmente, esta muchas veces suele aparecer en la infancia o también en la adolescencia. Este trastorno se presenta con más incidencia en las mujeres. Es común que en la familia de la persona que presenta ansiedad Generalizada, también exista algún otro familiar con problemas de ansiedad. Para que este trastorno sea catalogado como tal, debe haberse prolongado por más de seis meses (Amaro, 2008).

**Trastorno de Pánico:** La sintomatología de ansiedad presente en los ataques de pánico, manifiestan un aumento del ritmo cardiaco, molestias abdominales, sensación de ahogo, sudoración, náuseas, movimientos repetitivos de manos y piernas (involuntarios), temor a perder el control (Wood, 2008).

El trastorno de Pánico puede presentarse de manera inesperada, su presencia no hace referencia frente a alguna situación desencadenante; estos ataques suelen darse debido a la exposición o ante la anticipación de un estímulo desencadenante, predispuestos eventualmente, ante determinadas situaciones. Para que se pueda diagnosticar el Trastorno de Pánico previamente deben haberse evidenciado ataques de pánico de

manera recurrente, presentando también síntomas de inquietud persistente frente a sufrir un futuro ataque, temor a perder el control, o volverse loco (Botella, 2001).

El trastorno de Pánico se manifiesta por ataques de pánico repentinos y recurrentes, al ser estos inesperados, funcionan como falsas alarmas con el fin de ser protegido frente a una situación de peligro. Los ataques suelen presentarse desde 1 o más al día. Los ataques de pánico traen consigo una intensa ansiedad, con malestares físicos, de inicio repentino, que puede llegar al punto máximo y alcanza una duración de 20 minutos aproximadamente, con ello el ritmo cardíaco aumenta, mientras mayor sea el número de los latidos, mayor será la duración del ataque, los síntomas físicos presentados son: sensación de ahogo, mareos, escalofríos, etc., a nivel psicológico la persona siente temor a fallecer o temor a enloquecer o no poder controlarse así mismo (Echeburúa, 1999).

### **Fobias: Fobia específica y Fobia Social:**

Las fobias son caracterizadas por una sensación de miedo que alcanza una dimensión patológica desproporcionada e irracional, que trae consigo como consecuencia la evitación consciente de la situación, objeto o actividad. Habitualmente el miedo es presentado como descomunal e incontrolable, lo cual genera en el niño o adolescente un fuerte estrés frente al peligro de afrontarlo. Estas sintomatologías producen una variación en la capacidad para desempeñarse con normalidad. A continuación se pasará a definir los tipos de fobias mencionados anteriormente: **Fobia Específica:** se manifiesta por miedo intenso y continuo, caracterizado por ser excesivo e irracional, este es ocasionado por la antelación frente a un evento u objeto específico. Estos objetos o eventos suelen ser diversos como: tipo animal (temor a insectos, roedores, perros, aves, serpientes, gatos, etc.), tipo ambiental (temor a tormentas, quedarse a oscuras, las alturas, agua, relámpagos, etc.), tipo situacional (temor a quedarse atrapados en el ascensor, subir a los aviones, estar en lugares cerrados, pasar por túneles, puentes, etc.), otros de ellos son temor a ver sangre, a las inyecciones; asimismo también

existe la fobia frente a ruidos intensos o disfraces. **Fobia Social:** es caracterizada por una sensación de miedo recurrente frente a eventos sociales o al ser el centro de atención, como por ejemplo el tener que entablar una conversación, comer, concurrir a reuniones o entrevistas. Esta situación no se restringe a un sitio en particular (Cárdenas, Feria, Palacios, y De la Peña, 2010).

### **Síntomas:**

Existe una diversificación en cuanto a manifestaciones de la ansiedad, muchas de estas dependerán del predominio que puedan tener, como mediante la somatización o síntomas cognoscitivos. Entre ellos tenemos: dificultad para evitar las continuas sensaciones de preocupación, problemas para permanecer tranquilo, la persona suele verse impaciente, suelen agotarse fácilmente, no puede concentrarse, ni mantenerse atento, constantemente se encuentran irritables, presencia de tensión muscular, dificultad a la hora de dormir, pues no pueden conciliar el sueño fácilmente (López y Valdés, 2002).

### **Causas de los trastornos de ansiedad:**

La ansiedad tiene más de un origen, ya que se combinan varios factores, y con ello la biología interviene de las siguientes formas:

La ansiedad se presenta como un síntoma agregado a una enfermedad, eso suele presentarse como mayor incidencia en personas que padecen de cáncer, adicción a las drogas, sida, etc. El dolor por estas enfermedades o por la abstinencia de alguna sustancia genera que el individuo este frente a una situación límite. La ansiedad como crisis incrementada, suele aparecer de manera súbita, sin previo aviso. Suele presentarse luego de un padecimiento.

En cuanto a lo psíquico, se dice que la ansiedad se presenta a raíz de situaciones difíciles que el individuo no ha podido superar, como la separación de sus padres, diversas experiencias amargas que le tocó atravesar, que al ser recordadas dejan una sensación de inquietud, desasosiego, zozobra, etc. (Rojas, 2014).

La etiología se presenta por diversas causas y mecanismos, entre ellos intervienen factores genéticos, neurológicos, endocrinos, inmunológicos, intrauterinos y sufrimientos prenatales y postnatales (esto se refiere a las primeras experiencias que tenga el nuevo ser tras su nacimiento, esto incluye también a los factores ambientales, que terminaran influenciando en su desarrollo). La genética puede predisponer al individuo a desencadenar algún trastorno de ansiedad, esto también está relacionado a las alteraciones que pueda haber sufrido dentro del vientre de la madre, como a situaciones de estrés a las que estuvo expuesta la madre, otra consecuencia puede deberse al consumo de drogas; en cuanto a los factores ambientales que hacen referencia a situaciones adversas a las que estuvo expuesta durante los primeros años de vida (violencia familiar, inadecuada crianza familiar), puede sumarse a esto también el contexto social en el que vive la persona ( el vivir en una situación económica precaria, alguna enfermedad psiquiátrica de los progenitores). Todos estos factores alteraran el sistema nervioso, endocrino e inmunológico, desencadenando una respuesta al estrés. Los trastornos de ansiedad, son hereditarios e influenciados por el aprendizaje, el contexto en el que habitan facilitaran la predisposición a presentar algún tipo de trastorno de ansiedad (Mardomingo, 2012).

### **La ansiedad normal y La ansiedad como patología:**

La ansiedad suele considerarse como una reacción normal, que puede ser activada por una situación de peligro real, esta suele desvanecerse tras la no presencia de la situación de peligro. Cuando esta sensación de peligro o riesgo es desproporcionada y no desaparece, pese a no haber una sensación de peligro evidente, es entonces cuando deja de ser una ansiedad normal y pasa a convertirse en un ansiedad patológica (González, 2008).

La ansiedad como patología suele presentarse de manera injustificada y desproporcionada en comparación a la situación presente. Muchas veces no existe un estímulo real o de riesgo para el individuo, de modo que presenta una percepción de amenaza irreal, o suelen presentarse tras observar algún insecto, o asistencia al dentista, hechos nada



trascendentales como para manifestar psíquica y fisiológicamente todos los síntomas para la ansiedad frente a un peligro real. Esto también puede presentarse en el ambiente escolar, por ejemplo cuando un alumno pese a haber estudiado antes de presentarse al examen, llega a este con la mente en blanco. Debido a estas sensaciones de peligro irracionales puede desencadenar un comportamiento desadaptativo en el sujeto. Los más predispuestos a estas situaciones suelen ser los niños, por ejemplo tras una separación de los padres, puede resultar ser una situación amenazante, ocasionando un deterioro en cuanto a su adaptación familiar, social y escolar (Méndez, Olivares y Bermejo, 2001).

### **Ansiedad estado y ansiedad rasgo:**

Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970, citado por Perpiñá, 2012) crearon su modelo incluyendo factores múltiples, abarcando desde los de personalidad hacia los de índole situacional. En su modelo hace referencia a la ansiedad, la cual está constituida por dos factores: un factor de personalidad que alcanzaría las diferencias individuales, respectivamente estables, para responder ante situaciones percibidas como amenazadoras con una elevación en la ansiedad. Este primer factor es definido como una tendencia a percibir ciertas situaciones como más amenazantes (ansiedad-rasgo, A/R). Por lo general, esta predisposición va acompañada de una personalidad neurótica, apareciendo durante prolongados periodos de tiempo en cualquier tipo de situaciones. Existe una gran variación entre los individuos en cuanto al rasgo de ansiedad, esto ocasionado por la influencia de factores biológicos, como aprendidos, es por ello que algunos individuos suelen percibir un gran número de situaciones como amenazantes, presentando ansiedad, mientras que por otro lado otros sujetos no le dan mayor importancia.

El segundo factor (ansiedad-estado; A/E) se refiere a un estado o condición emocional cambiante del organismo humano, representado por una impresión subjetiva de tensión, aprensión y un incremento de la actividad del sistema nervioso autónomo, variando en el tiempo como en la intensidad de la emoción incrementará sin depender del peligro real,

por otra parte cuando éstas son valoradas como no amenazantes, la intensidad de la emoción disminuirá, pese a existir el peligro real. La relación entre uno y otro punto de vista es muy estrecha, pues un individuo con alto rasgo de ansiedad reaccionará con mayor frecuencia de forma ansiosa, incrementando consecuentemente la ansiedad estado. Para ello Spielberger aplica la distinción entre “rasgo (ser) – estado (estar)”. Spielberger hace referencia a la ansiedad como una reacción que se presenta ante situaciones de estrés, y considera que los estados de ansiedad pueden cambiar en intensidad en función del carácter individual de la apreciación del estrés.

Spielberger (1966, citado por González, 2008) define dos formas de emociones las cuales son: rasgo y estado. El Rasgo está representado por las experiencias de las emociones que puede experimentar un individuo, con cierta frecuencia en su vida diaria. El estado emocional viene a ser el momento inconsciente del contexto del individuo en un determinado tiempo, por otro lado las emociones como rasgos de personalidad permanecen ligados a la vida del individuo, estas están influenciadas por factores intrínsecos (biológicos, sociales, culturales, etc.). Los estados emocionales y los denominados rasgos afectivos de la personalidad, viene a ser los procesos psicológicos complejos en los cuales se genera una incorporación de experiencias cognitivas, emocionales y conductuales. Se refiere a la ansiedad como el estado emocional transitorio y cambiante en el tiempo. El nivel del estado de ansiedad podría elevarse y convertirse en alto cuando el individuo vivencia circunstancias como peligrosas y este debería disminuir en situaciones de no peligro, o en situaciones que pese a existir una amenaza el individuo no la percibe como peligrosa. La ansiedad rasgo está representada por mantener una estabilidad a lo largo del tiempo y en distintas situaciones, por otro lado la ansiedad estado está influenciada por condiciones temporales o circunstanciales transitorias. La ansiedad rasgo se manifiesta como una notable forma de percibir cualquier situación como peligrosa. Sin embargo la ansiedad estado se presenta mediante la desconfianza transitoria por manifestar reacciones emocionales en situaciones determinadas. Spielberger, refiere que el

individuo que presente un elevado nivel de ansiedad rasgo, evidenciará una ansiedad estado elevada. Por otra parte un individuo con bajo nivel de ansiedad rasgo, puede evidenciar reacciones intensas ante circunstancias que son percibidas como amenazadoras (ansiedad estado).

#### **1.4. Formulación del problema:**

¿Cuáles son las propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en adolescentes de la localidad de Cartavio?

#### **1.5. Justificación del estudio:**

La presente investigación contribuirá con el conocimiento sobre la detección de ansiedad en alumnos provenientes de instituciones educativas de la Localidad de Cartavio, asimismo proporcionará evidencia científica que podrá servir para implementar a futuro medidas de intervención, esto mediante un trabajo multidisciplinario, entre docentes, alumnos y padres de familia, con la finalidad de disminuir los niveles de ansiedad de los estudiantes y de esta forma evitar situaciones de riesgo en ellos.

Con esta investigación se proporcionarán datos y resultados que contribuyan con el conocimiento sobre el tema de ansiedad, con el fin de que sean beneficiosos para los estudiantes y egresados de Psicología que deseen conocer sobre un instrumento para medir la ansiedad, esto debido a que el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) permitirá evaluar y diagnosticar los estados y rasgos de la ansiedad en niños de 9 a 16 años, gracias a su fácil comprensión será un instrumento de rápida aplicación, corrección e interpretación.

#### **1.6. Objetivos:**

##### **Objetivo General:**

Determinar las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en adolescentes de las instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio.

**Objetivos Específicos:**

1. Determinar las evidencias de validez de la estructura interna mediante el Análisis Factorial Confirmatorio para el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en adolescentes de las instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio.
2. Determinar la confiabilidad del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en adolescentes de las instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo de investigación:

El presente estudio corresponde a un tipo de estudio instrumental, debido a que pertenece a la categoría de estudios encaminados hacia el desarrollo de pruebas y apartados, incluyendo tanto el diseño o adaptación, así también como el estudio de las propiedades psicométricas de los mismos (Montero y León, 2007).

### 2.2. Variables y Operacionalización de variables:

#### Variable:

Ansiedad Estado-Rasgo.

#### Definición conceptual

**Ansiedad Estado:** Es un "estado emocional" inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos.

**Ansiedad Rasgo:** Hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables, siendo éstas una disposición, tendencia o rasgo. Contrariamente a la ansiedad estado, la ansiedad-rasgo no se manifiesta directamente en la conducta y debe ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta aumentos en su estado de ansiedad. En este sentido, los sujetos con alto grado de ansiedad-rasgo perciben un mayor rango de situaciones como amenazantes y están más predispuestos a sufrir ansiedad estado de forma más frecuente o con mayor intensidad (Gorsuch, Lushene, y Spielberger, 1997).

#### Definición operacional

##### Indicadores:

**Ansiedad Estado:** Se asume la definición de medidas en función a las puntuaciones obtenidas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo STAIC.

**Ansiedad Rasgo:** Se asume la definición de medidas en función a las puntuaciones obtenidas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo STAIC.

### **Escala de medición**

Es Escala de intervalo, debido a que demuestran una idea del tamaño y sobre cuanto se está midiendo. Permite asignar un número a cada objeto de tal manera que la contrariedad entre estos objetos quede plasmada por la contrariedad entre los números asignados (Coronado, 2007).

### **2.3. Población:**

Fueron seleccionados como población 810 alumnos tanto varones como mujeres, procedentes de las 2 únicas instituciones educativas nacionales de nivel secundario de la localidad de Cartavio las cuales son: Nuestra Señora del Rosario conformada por 143 alumnos y la Institución Educativa Cartavio conformada por 667 alumnos, cuyas edades oscilan entre 11 a 16 años provenientes de un nivel socioeconómico medio y bajo.

**Tabla 1:**

Distribución de la población de estudiantes de la Instituciones educativas estatales de la Localidad de Cartavio.

| <b>Instituciones Educativas</b>   | <b>GRADOS</b> |          |          |          |          | <b>Total</b> |
|-----------------------------------|---------------|----------|----------|----------|----------|--------------|
|                                   | <b>1</b>      | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |              |
| <b>Nuestra Señora del Rosario</b> | 26            | 17       | 28       | 36       | 36       | 143          |
| <b>I. E. Cartavio</b>             | 162           | 130      | 131      | 102      | 142      | 667          |
| <b>Total</b>                      | 188           | 147      | 159      | 138      | 178      | <b>810</b>   |

**Nota:** Población general de los alumnos de ambas instituciones educativas.

**Muestra:**

La muestra se obtuvo con un nivel de confianza del 99% y un margen de error del 4%, la cual estuvo conformada por 345 alumnos procedentes de 2 Instituciones Educativas nacionales de la Localidad de Cartvaio.

**Muestreo:**

Con respecto al tipo de muestreo, se recurrió al muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual las muestras se consiguen a través de muestras típicas mediante una integración en la muestra de grupos aparentemente representativos del lugar o institución. Mediante este procedimiento se trabajó con los sujetos de factible acceso. (Sánchez y Reyes, 2006).

**Criterios de Inclusión:**

Fueron incluidos en la presente investigación los alumnos que tenían entre 11 a 16 años de edad, así como también los que aceptaron voluntariamente participar en la evaluación, también fueron incluidos los alumnos que fueron matriculados en el año académico 2016 y desde luego los que se encontraban presentes el día de la evaluación.

**Criterios de Exclusión:**

Fueron excluidos de la investigación los que dejaron ítems sin contestar, así como también los que hayan contestado de forma incorrecta, por otro lado también fueron excluidos los que alumnos que no desearon participar de la evaluación.

**2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

- **Técnica:** Evaluación Psicométrica.
- **Instrumento:** Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado-Rasgo en niños (STAIC).

**Ficha Técnica:**

Nombre original del instrumento "State-Trait Anxiety for Children", nombre en la adaptación "Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado-Rasgo en niños

(STAIC)", creada por Spielberger, et al. en 1973. Este Instrumento evalúa la ansiedad como estado y como rasgo, por consiguiente este instrumento consta de dos escalas divididas de autoevaluación que se emplean para determinar la ansiedad estado y la ansiedad rasgo. En la primera parte que viene a ser la ansiedad escala está compuesta por 20 enunciados que el evaluado tendrá que marcar en función a como se siente en determinado momento o situación teniendo como opciones a elegir: Nada, Algo o Mucho. En cuanto a la escala de ansiedad rasgo, esta consta también de 20 enunciados, en el cual el evaluado deberá marcar indicando como se siente generalmente, para la cual tendrá como opciones a elegir: Casi Nunca, A veces, Con Frecuencia. En cuanto a la calificación la puntuación mínima para cada escala es de 20 puntos y la máxima puntuación en cada escala es de 60 puntos, cada enunciado o ítem podrá ser calificado de 1 a 3 puntos. La aplicación de este cuestionario puede ser de manera individual o colectiva, en cuanto a la duración de la evaluación es entre 15 a 20 minutos.

En cuanto a la validez del Instrumento, en los estudios originales se procedió a realizar un estudio de validez concurrente en una muestra de 75 niños, los coeficientes obtenidos con la escala ansiedad rasgo del Staic fue de un 0.75. por otro lado en los estudios españoles realizados se llevo a cabo el análisis de validez de constructo en una muestra de 1013 niños de 9 a 15 años, evidenciando como resultado un factor general para los 20 enunciados del STAIC; se tratan de una dimensión general en la que todos los factores tienen un valor significativo. En tanto a la ansiedad estado, el factor general explica el 20.6% de varianza total para los varones y se obtuvo un 21.1% para las mujeres, asimismo se obtuvieron valores de 19.4% y de 21.6% respectivamente.

En relación a la la confiabilidad del instrumento en los estudios originales realizados en 1973, se realizó el procedimiento de test-retest en una muestra de varones arrojando como resultado un 0.31 para la escala de ansiedad estado y un 0.65 para la escala de ansiedad rasgo por otro lado en mujeres se obtuvo un resultado de 0.47 para ansiedad estado y un 0.71 para ansiedad rasgo. Mediante el procedimiento de consistencia interna a través del KR-20 de Kuder-Richardson se obtuvo como resultado en la escala de ansiedad estado un 0.82



para varones y un 0,87 para mujeres, por otro lado en ansiedad rasgo se obtuvo un 0.78 para varones y un 0.81 para mujeres. (González, 2008).

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

Los resultados del cuestionario aplicado, han sido procesados mediante el programa estadístico SPSS, se determinó la validez mediante el Análisis Factorial Confirmatorio según la estructura bifactorial del Cuestionario, para esto se analizó tanto de manera conjunta entre los dos factores y por separado tanto para ansiedad rasgo como para ansiedad estado. La confiabilidad del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo se determinó empleando el método de consistencia interna través del Alpha de Cronbach, así mismo se realizó el procedimiento de test retest empleando el método  $r$  de Pearson.

## **2.6. Aspectos éticos**

Los datos del presente estudio fueron presentados de manera confidencial, con el fin de salvaguardar la identidad de los participantes, previamente a esto y debido a ser menores de edad las autoridades encargadas de las instituciones educativas fueron las que otorgaron los permisos y autorización, asimismo se contó también con un docente como testigo el cual dio fe que los participantes accedieron a participar voluntariamente, por otro lado que la participación de estos fue anónima y sobre todo que los participantes lograron comprender la consigna expuesta por el evaluador, así como también constataron que el evaluador se haya referido sobre el cuidado y confidencialidad que se tendría en cuanto al manejo de las evaluaciones y los resultados que se obtuvieron tras la realización de este estudio.

### III. RESULTADOS

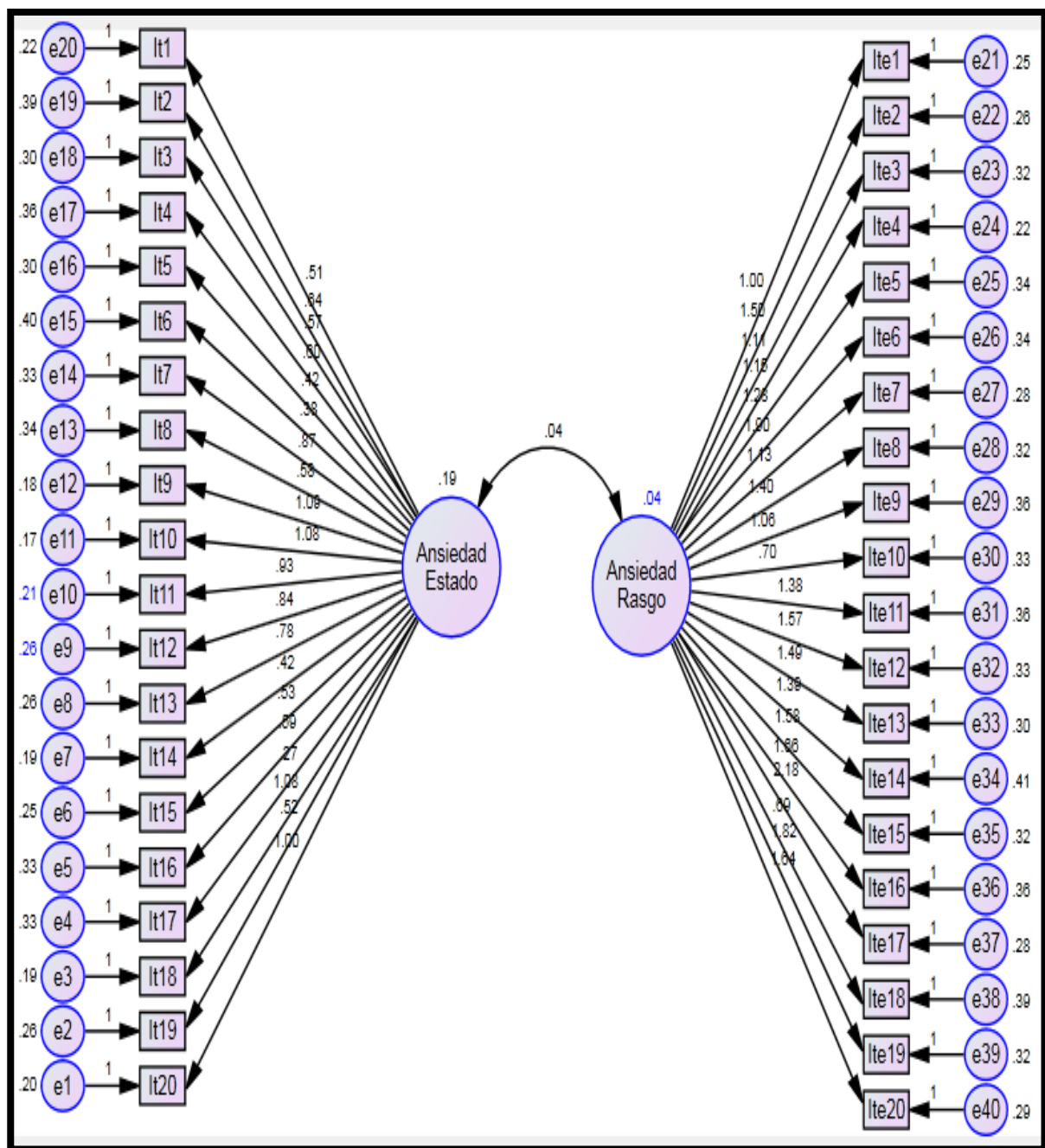
#### 3.1. Resultados sobre las evidencias validez de constructo

**Tabla 2**

*Análisis de la estructura bifactorial del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo en Adolescente de la Localidad de Cartavio*

| Índices de Ajuste         |  | Resultados AFC |
|---------------------------|--|----------------|
| <b>Ajuste absoluto</b>    |  |                |
| <b>X<sup>2</sup></b>      | Chi cuadrado                           | 1948.715       |
| <b>gl</b>                 | Grados de libertad                     | 739            |
| <b>X<sup>2</sup> / gl</b> | Razón Chi cuadrado / gl                | 2.636          |
| <b>RMSEA</b>              | Error cuadrático medio de aproximación | .069           |
| <b>GFI</b>                | Índice de bondad de ajuste             | .752           |
| <b>Ajuste Comparativo</b> |  |                |
| <b>CFI</b>                | Índice de ajuste comparativo           | .662           |

La tabla 2, expone lo la correspondencia de la matriz reproducida a la matriz observada, en base a un modelo bifactorial del cuestionario de ansiedad estado rasgo, los índices de ajuste absoluto se muestran en la razón chi cuadrado sobre grados libertad y el error medio de aproximación 2.636 y RMSEA .069 y, el ajuste comparativo CFI = .662



**Figura 1.**

*Cargas factoriales estandarizadas del Path diagram de la estructura bifactorial del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo en Adolescente de la Localidad de Cartavio.*

**Tabla 3**

*Análisis de la Escala Ansiedad Estado del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio.*

| <b>Índices de Ajuste</b>  |                                  | <b>Resultados AFC</b> |
|---------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| <b>Ajuste absoluto</b>    |                                  |                       |
| <b>X<sup>2</sup></b>      | Chi cuadrado                     | 655.012               |
| <b>gl</b>                 | Grados de libertad               | 170                   |
| <b>X<sup>2</sup>/ gl</b>  | Razón Chi cuadrado / gl          | 3.853                 |
| <b>GFI</b>                | Índice de bondad de ajuste       | .812                  |
| <b>RMSEA</b>              | Error cuadrático de aproximación | .091                  |
| <b>Ajuste Comparativo</b> |                                  |                       |
| <b>CFI</b>                | Índice de ajuste comparativo     | .757                  |

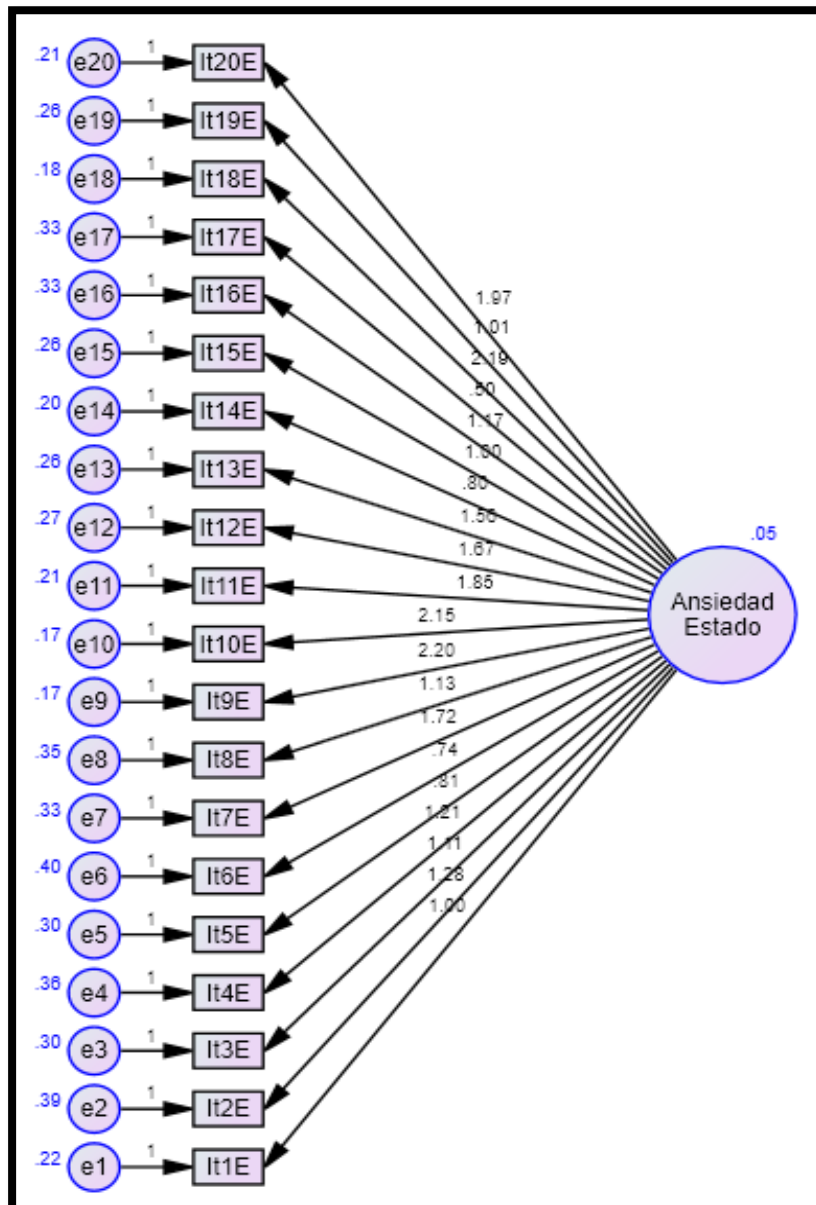
En la tabla 3, la escala ansiedad estado presenta los siguientes índices: el ajuste absoluto se muestra en el índice de ajuste absoluto y el error cuadrático de aproximación (GFI=.812; RMSEA=.091 y; X<sup>2</sup>/ gl=3.853) y, en el ajuste comparativo (CFI=.757)

**Tabla 4**

*Saturaciones estimadas de los reactivos del factor Ansiedad Estado mediante el Análisis Factorial Confirmatorio del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio.*

| Ítems                    | Factor          |
|--------------------------|-----------------|
|                          | Ansiedad Estado |
| Me siento calmado        | .427            |
| Me encuentro quieto      | .414            |
| Me siento nervioso       | .409            |
| Me encuentro cansado     | .409            |
| Tengo miedo              | .311            |
| Estoy relajado           | .251            |
| Estoy preocupado         | .552            |
| Me encuentro satisfecho  | .391            |
| Me siento feliz          | .764            |
| Me siento seguro         | .756            |
| Me encuentro bien        | .667            |
| Me siento molesto        | .583            |
| Me siento agradable      | .562            |
| Me encuentro atemorizado | .369            |
| Me encuentro confuso     | .402            |
| Me siento animoso        | .411            |
| Me siento angustiado     | .188            |
| Me encuentro alegre      | .753            |
| Me encuentro contrariado | .401            |
| Me siento triste         | .691            |

En la tabla 4, se aprecia las saturaciones estimadas del factor ansiedad estado mediante el análisis factorial confirmatorio según la estructura bifactorial del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo, apreciándose saturaciones de .188 a .764 para los ítems del factor.



Según el Análisis Factorial Confirmatorio con Amos V21.

**Figura 2:**

Estructura factorial del factor Ansiedad Estado del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio.

*Análisis de la Escala Ansiedad Rasgo del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio.*

| <b>Índices de Ajuste</b>  |                                  | <b>Resultados AFC</b> |
|---------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| <b>Ajuste absoluto</b>    |                                  |                       |
| <b>X<sup>2</sup></b>      | Chi cuadrado                     | 402.241               |
| <b>gl</b>                 | Grados de libertad               | 170                   |
| <b>X<sup>2</sup>/ gl</b>  | Razón Chi cuadrado / gl          | 2.366                 |
| <b>GFI</b>                | Índice de bondad de ajuste       | .896                  |
| <b>RMSEA</b>              | Error cuadrático de aproximación | .063                  |
| <b>Ajuste Comparativo</b> |                                  |                       |
| <b>CFI</b>                | Índice de ajuste comparativo     | .774                  |

En la tabla 5, la escala ansiedad Rasgo presenta los siguientes índices: el ajuste absoluto se muestra en el índice de ajuste absoluto y el error cuadrático de aproximación (GFI=.896; RMSEA=.063 y; X<sup>2</sup>/ gl=2.366) y, en el ajuste comparativo (CFI=.774)

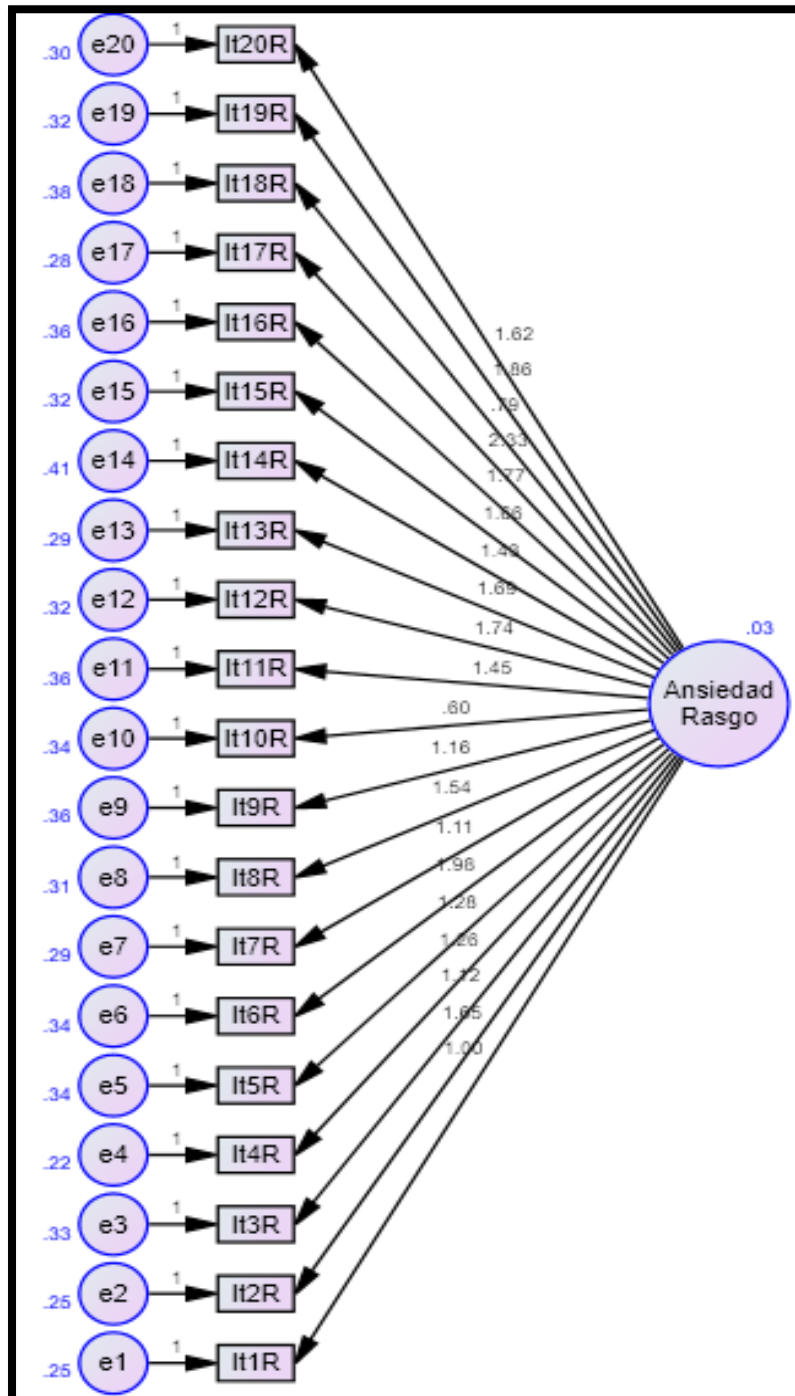
**Tabla 6**

*Saturaciones estimadas de los reactivos del factor Ansiedad Rasgo mediante el Análisis Factorial Confirmatorio del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio.*

| Ítems  | Factor<br>Ansiedad Rasgo |
|--|--------------------------|
| Me preocupa cometer errores  | .335                     |
| Siento ganas de llorar   | .504                     |
| Me siento desafortunado  | .330                     |
| Me cuesta tomar una decisión   | .434                     |
| Me cuesta enfrentarme a mis problemas                                | .364                     |
| Me preocupo demasiado  | .516                     |
| Me encuentro molesto   | .346                     |
| Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan     | .441                     |
| Me preocupan las cosas del colegio                                   | .327                     |
| Me cuesta decidir en lo que tengo que hacer                          | .181                     |
| Noto que mi corazón late más rápido                                  | .397                     |
| Aunque no lo digo, tengo miedo                                       | .479                     |
| Me preocupo por cosas que puedan ocurrir                             | .492                     |
| Me cuesta quedarme dormido en las noches                             | .370                     |
| Tengo sensaciones extrañas en el estómago                            | .467                     |
| Me preocupa lo que otros piensen de mí                               | .466                     |
| Me afectan tanto los problemas que no puedo olvidarlos por un tiempo | .619                     |
| Tomo las cosas demasiado en serio                                    | .222                     |
| Hay muchas dificultades en mi vida                                   | .505                     |
| Me siento menos feliz que los demás chicos.                          | .468                     |

En la tabla 6, se aprecia las saturaciones estimadas del factor ansiedad rasgo mediante el análisis factorial confirmatorio según la estructura bifactorial del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo, apreciándose saturaciones de .181 a .619 para los ítems del factor.





Según el Análisis Factorial Confirmatorio con Amos V21.

**Figura 3:**

Estructura factorial del factor Ansiedad Rasgo del Cuestionario Ansiedad Estado – Rasgo en Adolescente de la Localidad de Cartavio.

## 1.2. Resultados sobre la Confiabilidad

**Tabla 7**

*Coefficientes de análisis de la fiabilidad por estabilidad temporal del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo en Adolescente de la Localidad de Cartavio.*

| Variables | Coeficiente $\alpha$ |        | Cant. de Ítems | Coeficiente Test – Retest |
|-----------|----------------------|--------|----------------|---------------------------|
|           | test                 | retest |                |                           |
| Estado    | .857                 | .813   | 20             | .643                      |
| Rasgo     | .771                 | .825   | 20             | .814                      |

En la tabla 7 se exponen los índices de fiabilidad por estabilidad temporal, siendo de .643 para estado y .814 para rasgo

#### IV. DISCUSIÓN

Considerando, que, en la investigación desarrollada, tuvo como objetivo general el Determinar las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en una muestra de 345 alumnos de instituciones educativas, que están conformadas por alumnos de ambos géneros, entre los 11 a 16 años de edad, de un nivel socioeconómico medio bajo, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia, se eligió aquellas unidades de análisis de datos accesibles para la administración del instrumento (Sánchez & Reyes, 2006).

Se logró el desarrollo de los objetivos específicos, se estableció las evidencias de validez, mediante la realización del análisis factorial confirmatorio, utilizando el método de máxima verosimilitud, en base al modelo bifactorial del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo (Spielberger, et al. 1990), se obtiene índices de Ajuste Absoluto y Comparativo, de criterio insuficiente para poder confirmar que el modelo teórico, conformado por dos sub escalas y 40 ítems, permite la medición de la variable Ansiedad Estado Rasgo en estudiantes de las instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio (Pérez, Medrano & Sánchez, 2013), de esta manera el modelo bifactorial propuesto por Spielberger, et al. (1990) es insuficiente para la medición del constructo teórico que pretende medir, es decir la Ansiedad Estado Rasgo (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), misma evidencia científica se evidencia en la comparación con los resultados obtenidos en el análisis factorial por dimensiones, para ansiedad estado se alcanza índices de ajuste global, comparativo y de bondad de criterio insuficiente, al igual que un error cuadrático medio de aproximación sobre lo tipificado, sin embargo las mayoría de estimaciones factoriales obtienen una apreciación de mínima a moderada, de igual manera para ansiedad rasgo los índices de ajuste absoluto y comparativo no cumplen con los criterios suficientes para las evidencias de validez, a pesar que sus estimaciones varíen de mínimas a moderadas (Pérez, et al., 2013), denotando que el modelo estimado no se ajusta el modelo teórico.

Resultados que posiblemente se deben a que el instrumento administrado en la presente investigación, es de origen extranjero, en relación a la población de estudio, existe variación en sus patrones de respuesta de las poblaciones objetivo, debido a sus diferencias culturales (Mathiesen, Castro, Merino, Mora & Navarro, 2013), lo cual genera que la estructura factorial que sirve en el contexto de la creación del instrumento, no cumpla con los criterios de validación en otros contextos, como en la localidad de Cartavio (Pérez, et al., 2013), requiriendo una estructura factorial diferente a la establecida por el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo, habiendo la posibilidad de conservar los 40 ítems (Alarcón, 2013), particularidad que también se presenta en la investigación de Lima (Gonzáles, 2008) posiblemente por utilizar unidades de análisis de datos, que tienen las mismas características socioculturales, al pertenecer a la misma nacionalidad, asimismo, edades similares y el nivel de escolaridad (Mathiesen, et al., 2013), denotando que en las estimaciones observadas del análisis factorial confirmatorio por factor se evidencia para Ansiedad estado que el ítem 16, descrito como “Me siento angustiado”, su carga factorial es mínima, esto posiblemente debido porque su descripción es confusa para contexto donde se ha aplicado el test, al usar el término “angustiado” (Alarcón, 2013), que algunos sujetos por su contexto o sociocultural y educativo no tienen una concepción clara (Mathiesen, et al., 2013), misma característica se observa para el factor ansiedad rasgo, en el ítem 10 y 18, descritos como “Me cuesta decidir en lo que tengo que hacer” y “Tomo las cosas demasiado en serio”, respectivamente, caracterizando por una descripción que a los participantes les cuesta dar una apreciación objetiva, debido a su propia edad de desarrollo evolutivo, en la cual según Erikson (1992), se encuentran en el desarrollo de su identidad versus la confusión de la misma, en tal sentido los sujetos presentarían variación en su respuesta, generando una fiabilidad baja (Alarcón, 2013).

Para el siguiente objetivo específico, descrito como Hallar la confiabilidad del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en adolescentes de las instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio, se utilizó el método Test retest mediante la correlación  $r$  de Pearson obteniendo una Apreciación de Moderado a Buena (Morales, 2007) de igual manera la

investigación realizada por Castrillón y Borrego (2005) alcanza una fiabilidad mediante el método de consistencia interna del coeficiente alfa de Cronbach, Respetable, asimismo Gonzáles (2008) obtiene una fiabilidad de Moderada a Respetable, y Céspedes y Ortiz (2015) obtiene una fiabilidad de apreciación Buena, indicando para todos los casos que el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo, de esta manera Para Alarcón (2013) es “El método más simple para estimar la confiabilidad es calculado el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson, entre los puntajes obtenidos de dos aplicaciones sucesivas del mismo test, a un mismo grupo de sujetos y bajo idénticas condiciones de examen” (p. 280), donde la “segunda aplicación no debe seguir inmediatamente a la primera porque el rendimiento puede verse influenciado por el aprendizaje” (p. 280), denotando que el instrumento cuenta con la propiedad psicométrica que hace referencia a la estabilidad de los puntajes obtenidos en una serie de mediciones, indistintamente a las diferencias que puedan presentar las poblaciones donde se administre (Alarcón, 2013).

Por otro lado, entre las limitaciones de la investigación, se resalta que la Muestra objetivo se constituyó a partir de un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual tiene como desventaja que no permite generalizar los resultados a toda la población, puesto que no se da la posibilidad que todo el universo tenga la misma posibilidad de pertenecer a la muestra de estudio (Hernández, et al, 2014), asimismo las evidencias de validez de constructo no permiten validar el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo para estudiantes de la localidad de Cartavio, evidenciando insuficiencia en la medición del constructo que dice medir el instrumento (Alarcón, 2013) afectando su impacto como investigación a nivel social y práctico, ya que los resultados de validez sólo tendrían una aplicación metodológica y a nivel teórica, además.

Finalmente, se Determinó las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en estudiantes de las instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio, aportando a nivel metodológico, por constituir un antecedente relevante para futuras

investigaciones interesadas en la variable de estudio, y contribuye a nivel teórico, mediante la revisión actualizada del fundamento del Instrumento.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se determinó las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en estudiantes provenientes de dos instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio.
2. Se halló evidencias de validez del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en adolescentes de las instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio, mediante el método de máxima verosimilitud, de apreciación insuficiente para confirmar el modelo teórico bifactorial en la medición de la Ansiedad Estado Rasgo.
3. Se halló la confiabilidad del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAIC) en adolescentes de las instituciones educativas nacionales de la localidad de Cartavio, mediante el método Test re test, obteniendo una apreciación de Muy respetable a Muy Buena, y en la correlación  $r$  de Pearson de Moderada a Buena.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar un tipo de muestreo que permita generalizar los resultados a toda la población investigada, como el Muestreo Probabilístico Estratificado, el cual permite que todo el universo tenga la misma probabilidad de pertenecer al estudio según su estrato o segmento.
2. Efectuar otros procedimientos para evidenciar la validez, como un análisis divergente, convergente, o mediante el factorial exploratorio, que permita favorecer a las propiedades de la Escala de Ansiedad Estado Rasgo.
3. Ampliar la presente investigación a otras localidades a nivel nacional, que permita contribuir a las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo, y favorecer con el instrumento a los profesionales de la salud psicológica.
4. Tener en cuenta, que los resultados de validez evidencian que la presente investigación tiene una utilidad sólo metodológica, como antecedente psicométrico para futuros estudios, y teórica al constituir una revisión actualizada de la variable Ansiedad Estado Rasgo.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Alarcón, R. (2013). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento*. (2<sup>da</sup> Ed.). Lima: Editorial Universitaria.
- Amaro, F. (2008). *Ansiedad y Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes*. Máster en Paido psiquiatría. Barcelona: Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.
- Banda, O., Maldonado, G., Ibarra, C. y Martínez, P. (2011). Valoración de la Ansiedad Estado/Rasgo en Pacientes Pediátricos Hospitalizados. *Facultad de Enfermería Victoriana de la Universidad Autónoma de Tamaulipas*. 19(9), 313-318. Recuperado de <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-313.pdf>
- Botella, C. (2001). Tratamientos Psicológicos eficaces para el Trastorno de Pánico. *Psicothema*. 13(3), 465-478. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/469.pdf>
- Burillo, S. (2014). *Ansiedad: ¡Que alguien me ayude!*. España: S.L. Punto Rojo Libros.
- Bobes, J., Portilla, M., Bascarán, M., Sáiz, P., y Bousoño, M. (2002). *Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica*. (2<sup>a</sup> ed.). Barcelona: Psiquiatría Editores, S. L.
- Castrillón, D y Borrego, P. (2005). validacion estructural y confiabilidad del Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAIC) para la valoracion de la ansiedad en niños no escolarizados entre los 8 y 15 años de la ciudad de Medellin, Colombia. *Universidad Pontificia Bolivariana*. 12(1), 47-60.
- Cárdenas, E., Fera, M., Palacios, L. y De la Peña, F. (2010). *Guía Clínica para los Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría.
- Céspedes, E. (2015). *Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de Lima Sur*. (Tesis de licenciatura), Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.

- Coca, A. (2013). Evaluación de factores de personalidad de los progenitores y ansiedad en los hijos en una muestra de población española. *Scielo*, 10, 1. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-908X2013000100002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2013000100002)
- Cocho, M. (2015). Ansiedad: Reflejo de la sociedad actual. *Psicocode*, 1,1-2. Recuperado de <http://psicocode.com/psicologia/ansiedad-reflejo-de-la-sociedad-actual/#comments>
- Coronado, J. (2007). Escalas de Medición. *Sistema Institucional de Investigación de Unitec*, 2(2), 104-125. Recuperado de <file:///C:/Users/Lizzeth%20Zavaleta%20G/Downloads/Dialnet-EscalasDeMedicion-4942056.pdf>
- Echeburúa, E. (1999). Trastorno de Pánico: ¿Terapias Psicológicas, Psicofármacos o Tratamientos Combinados?. *Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos*. 25(103), 665-702. Recuperado de <http://www.ehu.eus/echeburua/pdfs/12-traspanicocorregido.pdf>
- Erikson, E. (1992). *Identical, Juventud y crisis*. Madrid: Taurus
- González, T. (2008). *Relación entre percepción del apoyo parental a la autonomía e involucramiento parental con ansiedad en púberes*. (Tesis de licenciatura), Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Gorsuch, R., Lushene, R. y Spielberger, C. (1997). *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rago (STAI)*. (4ª ed.). Madrid: Tea Ediciones, S. A.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). México, D.F: Mc Graw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.

- Instituto Nacional de Salud Mental. (2002). Estudio Epidemiológico en Salud Mental. *Ministerio de Salud* (Lima-Perú).
- Kline, P. (1998). *The new psychometrics: science, psychology and measurement*. London: Routhledge.
- Lemanek, K., Renalli, M., Y Lukens, C. (2009). A Randomized Controlled Trial of MassageTherapy in Children with Sickle Cell Disease. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(10), 1091-1096. Recuperado de: <http://jpepsy.oxfordjournals.org/content/34/10/1091.full>
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. & Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169.
- Lozano, L., García, E. y Lozano, L. (2013). *Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión*. (3ª ed.). Madrid: TEA ediciones.
- López, J. y Valdés, M. (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales. (1ª ed.). Barcelona: Masson, S.A.
- Mathiesen, M., Castro, G., Merino, J., Mora, O. & Navarro, G. (2013) Diferencias en el desarrollo cognitivo y socioemocional según sexo. *Estudio Pedagógicos*, 39 (2), 199-211.
- Martínez, K. y Rodríguez, O. (2013). Análisis exploratorio de la Validez del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) Adaptado. *Scielo, Revista Científica*, 16, 57-66. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a06.pdf>
- Mardomingo, M. (2005). Trastornos de ansiedad en el adolescente. *Revista de Pediatría Integral*. 4(2), 125-134
- Mardomingo, M. (2012). Trastornos de ansiedad en el niño. Una patología de nuestro tiempo. *Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y Extremadura*, 19(1), 24-29

- Mejía, G. (2011). Trastorno de Ansiedad en Niños y Adolescentes. *Actas de las Reuniones del Equipo de Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Javeriana*. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Méndez, F., Olivares, J. y Bermejo, R., (2001). *Manual de Psicología clínica infantil y del adolescente: Trastornos específicos*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2008). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria*. Madrid: Agencia Laín Entralgo.
- Montero, I. y León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847 - 862
- Morales, V. (2007). La fiabilidad de los test y escalas. *Universidad Pontificia Comillas*: Madrid. Recuperado de <http://web.upcomillas.es/personal/peter/estadisticabasica/Fiabilidad.pdf>.
- Papalia, E., Wendkos, S. & Duskin, R. (2010). *Desarrollo humano*. (10<sup>ma</sup> ed.). México D. F.: McGraw- Hill.
- Pérez, E., Medrano, L. & Sánchez, J. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5 (1), 52-66.
- Perpiñá, G. (2012). Adaptación de una versión corta de la subescala estado del "State-Trait Anxiety Inventory" de Spielberger (STAI) en pacientes españoles conectados a ventilación mecánica invasiva. (Tesis Doctoral), Universidad de Alicante, Alicante, España. Recuperado de: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/26841/1/Tesis\\_Perpina\\_Galvan.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/26841/1/Tesis_Perpina_Galvan.pdf)
- Rojas, E. (2014). *Cómo Superar el Estrés*. Barcelona: Editorial Planeta, S. A.

- Ruiz, A. Lago, B. (2005). Trastornos de Ansiedad en la Infancia y en la Adolescencia. : *AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría*, 1, 265-280. Recuperado de [https://www.aepap.org/sites/default/files/ansiedad\\_0.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/ansiedad_0.pdf)
- Sánchez, H y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la Investigación Científica* (4° ed.). Lima: Versión Universitaria.
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, Angustia y Estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Pepsic*. 3(1) recuperado de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002)
- Spielberger, Ch. (1995). Charles d. Spielberger. *The Scientist*, 9, 13. Recuperado de <http://www.the-scientist.com/?articles.view/articleNo/17460/title/Charles-D--Spielberger/>
- Spielberger, C., Lushene, R., Montuori, J. y Platzak, D. (1990). *Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en Niños*. Madrid: Tea Ediciones, S. A.
- Verhulst, F. y Ende, J. (2006). *Assessment Scales in Child and Adolescent Psychiatry*(3ª ed.). British: Tylor & Francis Group
- Viedma, M. (2008). *Mecanismos Psicofisiológicos de la Ansiedad Patológica: Implicaciones Clínicas*. (Tesis doctoral), Universidad de Granada, Granada, España.
- Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista Psicología Científica.com*, 7(8). Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Wood, C. (2008). Doce Sesiones de Tratamiento Cognitivo Conductual en un Caso de Trastorno de Pánico con Agorafobia. *Universidad Complutense de Madrid*, 14 (2-3), 239-251. Recuperado de [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/ta/trat/Tratamiento\\_cognitivo-conductual\\_caso\\_trastorno\\_panico\\_con\\_agorafobia.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/ta/trat/Tratamiento_cognitivo-conductual_caso_trastorno_panico_con_agorafobia.pdf)

## ANEXOS

## DECLARACIÓN

Yo \_\_\_\_\_, con identificado con documento de identidad N° \_\_\_\_\_ en calidad de testigo, certifico que los alumnos participantes del proyecto de investigación “Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio”, han sido informados por el evaluador, evidenciando esta claridad y veracidad debida con respecto a la confidencialidad en cuanto a los resultados obtenidos de las evaluaciones, asimismo las indicaciones dadas para resolver el instrumento han sido dichas de forma clara y coherente, por otra parte los participantes han sido invitados a participar libre y voluntariamente, aceptando contribuir con resolver el cuestionario presentado.

Para constatar lo antes mencionado, testifico que el evaluador informó, de manera clara los procedimientos que se llevarán a cabo con la participación de los alumnos y que estos tienen la autonomía para decidir si deciden participar o no de la evaluación, asimismo se respetará la buena fe, la confidencialidad e intimidad de la información proporcionada por los alumnos participantes, lo mismo que se salvaguardará la salud física y psicológica de los participantes.

Lizzeth Sthefany Zavaleta Gamboa, estudiante de Psicología.

Documento de identidad: 47326996.

---

Nombre del Testigo.

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

---

Firma.

Cartavio,..... de..... De 2016

**CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO - RASGO EN NIÑOS Y  
ADOLESCENTES - STAIC**

**Nombre y Apellidos:**

\_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** F – M

**Fecha:**

\_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES**

**PRIMERA PARTE A-E**

En la primera parte encontrarás unas frases usadas para decir sobre ti mismo. Lee cada frase y señala la respuesta que diga mejor cómo te sientes ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas o malas. No te detengas demasiado en cada frase y contesta señalando la respuesta que diga mejor como te encuentras ahora.

|                            | <b>NADA</b> | <b>ALGO</b> | <b>MUCHO</b> |
|----------------------------|-------------|-------------|--------------|
| 1. Me siento calmado       |             |             |              |
| 2. Me encuentro quieto     |             |             |              |
| 3. Me siento nervioso      |             |             |              |
| 4. Me encuentro cansado    |             |             |              |
| 5. Tengo miedo             |             |             |              |
| 6. Estoy relajado          |             |             |              |
| 7. Estoy preocupado        |             |             |              |
| 8. Me encuentro satisfecho |             |             |              |
| 9. Me siento feliz         |             |             |              |
| 10. Me siento seguro       |             |             |              |



|                              |  |  |  |
|------------------------------|--|--|--|
| 11. Me encuentro bien        |  |  |  |
| 12. Me siento molesto        |  |  |  |
| 13. Me siento agradable      |  |  |  |
| 14. Me encuentro atemorizado |  |  |  |
| 15. Me encuentro confuso     |  |  |  |
| 16. Me siento animoso        |  |  |  |
| 17. Me siento angustiado     |  |  |  |
| 18. Me encuentro alegre      |  |  |  |
| 19. Me encuentro contrariado |  |  |  |
| 20. Me siento triste         |  |  |  |

## SEGUNDA PARTE A - R

En la segunda parte encontrarás más frases usadas para decir algo de ti mismo. Lee cada frase y señala la respuesta que diga mejor cómo te sientes en general, no solo en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No te detengas demasiado en cada frase y contesta señalando la respuesta que diga mejor como te encuentras generalmente.

|                                 | <b>CASI<br/>NUNCA</b> | <b>ALGUNAS<br/>VECES</b> | <b>CASI<br/>SIEMPRE</b> |
|---------------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|
| 1. Me preocupa cometer errores  |                       |                          |                         |
| 2. Siento ganas de llorar       |                       |                          |                         |
| 3. Me siento desafortunado      |                       |                          |                         |
| 4. Me cuesta tomar una decisión |                       |                          |                         |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 5. Me cuesta enfrentarme a mis problemas                                 |  |  |  |
| 6. Me preocupo demasiado   |  |  |  |
| 7. Me encuentro molesto  |  |  |  |
| 8. Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan      |  |  |  |
| 9. Me preocupan las cosas del colegio                                    |  |  |  |
| 10. Me cuesta decidir en lo que tengo que hacer                          |  |  |  |
| 11. Noto que mi corazón late más rápido                                  |  |  |  |
| 12. Aunque no lo digo, tengo miedo                                       |  |  |  |
| 13. Me preocupo por cosas que puedan ocurrir                             |  |  |  |
| 14. Me cuesta quedarme dormido en las noches                             |  |  |  |
| 15. Tengo sensaciones extrañas en el estómago                            |  |  |  |
| 16. Me preocupa lo que otros piensen de mí                               |  |  |  |
| 17. Me afectan tanto los problemas que no puedo olvidarlos por un tiempo |  |  |  |
| 18. Tomo las cosas demasiado en serio                                    |  |  |  |
| 19. Hay muchas dificultades en mi vida                                   |  |  |  |
| 20. Me siento menos feliz que los demás chicos.                          |  |  |  |

**GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN**

## ANEXO 1:

*Análisis de la homogeneidad de los ítems, correspondientes a la ansiedad Estado del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo en Adolescente de la Localidad de Cartavio.*

|    | Ítem                     | Ítem – sub escala<br>r corregida |
|----|--------------------------|----------------------------------|
| 1  | Me siento calmado        | .390                             |
| 2  | Me encuentro quieto      | .379                             |
| 3  | Me siento nervioso       | .397                             |
| 4  | Me encuentro cansado     | .332                             |
| 5  | Tengo miedo              | .348                             |
| 6  | Estoy relajado           | .256                             |
| 7  | Estoy preocupado         | .521                             |
| 8  | Me encuentro satisfecho  | .360                             |
| 9  | Me siento feliz          | .651                             |
| 10 | Me siento seguro         | .662                             |
| 11 | Me encuentro bien        | .619                             |
| 12 | Me siento molesto        | .524                             |
| 13 | Me siento agradable      | .537                             |
| 14 | Me encuentro atemorizado | .428                             |
| 15 | Me encuentro confuso     | .421                             |
| 16 | Me siento animoso        | .362                             |
| 17 | Me siento angustiado     | .244                             |
| 18 | Me encuentro alegre      | .661                             |
| 19 | Me encuentro contrariado | .411                             |
| 20 | Me siento triste         | .657                             |

En la tabla 1 se aprecian los valores de homogeneidad correspondiente a cada indicador la sub-escala ansiedad estado, donde a nivel de estado los índices oscilan entre .244 y .661.

## Anexo 2

*Análisis de la homogeneidad de los ítems, correspondientes a la sub-escala de ansiedad Rasgo del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo en Adolescente de la Localidad de Cartavio.*

|    | Ítem   | Ítem – sub escala<br>r corregida |
|----|--|----------------------------------|
| 1  | Me preocupa cometer errores  | .318                             |
| 2  | Siento ganas de llorar   | .421                             |
| 3  | Me siento desafortunado  | .291                             |
| 4  | Me cuesta tomar una decisión   | .392                             |
| 5  | Me cuesta enfrentarme a mis problemas                                | .339                             |
| 6  | Me preocupo demasiado  | .469                             |
| 7  | Me encuentro molesto   | .310                             |
| 8  | Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan     | .394                             |
| 9  | Me preocupan las cosas del colegio                                   | .297                             |
| 10 | Me cuesta decidir en lo que tengo que hacer                          | .187                             |
| 11 | Noto que mi corazón late más rápido                                  | .359                             |
| 12 | Aunque no lo digo, tengo miedo                                       | .403                             |
| 13 | Me preocupo por cosas que puedan ocurrir                             | .438                             |
| 14 | Me cuesta quedarme dormido en las noches                             | .327                             |
| 15 | Tengo sensaciones extrañas en el estómago                            | .434                             |
| 16 | Me preocupa lo que otros piensen de mí                               | .399                             |
| 17 | Me afectan tanto los problemas que no puedo olvidarlos por un tiempo | .549                             |
| 18 | Tomo las cosas demasiado en serio                                    | .187                             |
| 19 | Hay muchas dificultades en mi vida                                   | .465                             |
| 20 | Me siento menos feliz que los demás chicos.                          | .420                             |

En la tabla 2, se aprecian los valores de homogeneidad correspondiente a cada indicador la Sub-Escala ansiedad Rasgo, donde a nivel de estado los índices oscilan entre .187 a .465.

### **Anexo 3**

#### **Análisis de la Normalidad según variables control**

*Análisis de la distribución de datos del Cuestionario Ansiedad Estado Rasgo en Adolescente de la Localidad de Cartavio.*

| Variables | Varones  |     |      | Mujeres |     |      | Muestra total |     |                   |
|-----------|----------|-----|------|---------|-----|------|---------------|-----|-------------------|
|           | Z        | gl  | p    | Z       | gl  | p    | Z             | gl  | p                 |
| Estado    | .11<br>5 | 183 | .000 | .105    | 162 | .000 | .10<br>6      | 345 | ,000 <sup>c</sup> |
| Rasgo     | .08<br>7 | 183 | .002 | .086    | 162 | .005 | .07<br>7      | 345 | ,000 <sup>c</sup> |

El anexo 1 expone la distribución de datos obtenidos en la muestra de estudio con respecto a la variable medida, donde a nivel de muestra específica (varones y mujeres) como en la general, tanto la ansiedad estado como ansiedad rasgo presenta asimetría en el ajuste a la normalidad ( $p < .05$ ).

## Anexo 5

*Análisis de contraste de las puntuaciones obtenidas por hombres y mujeres en la escala de Ansiedad Estado – Rasgo en Adolescente de la Localidad de Cartavio.*

| Factores                           | Hombres<br>(n=183) |              | Mujeres (n=162) |              | Mann –<br>Whitney<br>U | Z          | p.   |
|------------------------------------|--------------------|--------------|-----------------|--------------|------------------------|------------|------|
|                                    | RP                 | SR           | RP              | SR           |                        |            |      |
| Autodetermi<br>nación              | 171.0<br>7         | 31305.<br>50 | 175.18          | 28379.<br>50 | 14469.5                | -.383      | .702 |
| Postergació<br>n de<br>actividades | 179.0<br>5         | 32766.<br>00 | 166.17          | 26919.<br>00 | 13716.0                | -<br>1.200 | .230 |

En el anexo 4, el análisis de contraste de datos según grupos (hombres y mujeres), donde los estadísticos alcanzados señalan ausencia de significancia en tal diferencia ( $p > .05$ ), tanto en la ansiedad estado como en la ansiedad rasgo.