



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Ansiedad Social, Impulsividad y Satisfacción con la Vida en Tiempos  
de COVID-19, en Jóvenes y Adultos en una Muestra Nacional

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

**AUTORES:**

Quispe Cconcha, Maria Angelica (ORCID: 0000-0003-2623-8239)

Tacza Gonzales, Juanita Aracely (ORCID: 0000-0003-2129-707X)

**ASESOR:**

Mgtr. Serpa Barrientos, Antonio (ORCID: 0000-0002-7997-2464)

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

LIMA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

Dedico esta investigación a mis padres Simeon y Tiburcia quienes fueron mi fuerza y motor para culminar esta primera etapa profesional, como también a mis hermanos, principalmente a Luis Alberto quien fue que me ha acompañado y dado los medios para continuar en este camino. Luis, mi amigo, mi compañero de aventuras quien me acompañó desde el inicio de esta etapa; a mis amistades incondicionales, Lina Canales y mi compañera de tesis Juanita Tacza que siempre me ha apoyado en los momentos buenos y malos; también a mis mascotas por acompañarme en cada amanecida por el cual, los considero muy importantes en mi vida Rey, Teo y Toto. Por último, dedico al amor de mi vida, mi hijo Ian Valentino por ser mi motivo y la luz de mi camino.

Maria Angelica Quispe Cconcha

Dedico a mis padres Saúl y Zareli por apoyarme incondicionalmente a lo largo de mi vida y también desde que comencé mi etapa universitaria, por guiarme por un buen camino y no dejar que me rinda a pesar de las diversas dificultades que se han presentado en mi vida, también a mi hermana Arianna por apoyarme en este camino universitario y ayudarme cuando siempre la he necesitado. Además, a mi esposo Wilmer mi compañero de vida y padre de mis hijos que me acompaña en este camino universitario como el apoyo incondicional para seguir y cumplir mis metas, principalmente para mis dos amores de mi vida Thiago y Hever que son mi motor y motivo para seguir avanzando. Por último, agradecer a mi mejor amiga y compañera de tesis Maria Quispe por siempre ayudarme a confiar en mí misma, enseñarme muchas cosas y estar siempre cuando lo necesite.

Juanita Aracely Tacza Gonzales

### **Agradecimiento**

De manera muy especial a mi familia, amigas y principalmente a mi hijo quienes fueron mi motor para continuar con mis proyectos personales, asimismo, agradezco por tenerme tanto amor y apoyo condicional.

#### **Maria Angelica Quispe Cconcha**

Agradezco a mis hijos, padres y esposo porque que son mis motores y motivos para seguir adelante en mi vida, por seguir apoyándome en todo este largo camino de la vida universitaria y de los proyectos futuros que vengan.

#### **Juanita Aracely Tacza Gonzales**

Agradecemos al Mg. Antonio Serpa por enseñarnos y orientarnos en esta etapa universitaria.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimientos .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de Tablas .....	v
Índice de Figuras .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	11
3.2. Variables y operacionalización .....	11
3.3. Población, muestra y muestreo .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimiento .....	17
3.6. Método de análisis de datos .....	18
3.7. Aspectos Éticos .....	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	37

## Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución de los datos sociodemográficos.....	14
Tabla 2. Frecuencias.....	22
Tabla 3. Índice de bondad de ajustes del modelo.....	23
Tabla 4. Estimaciones y nivel de significancia de regresión estructural de las variables de estudio.....	24
Tabla 5. Matriz de Operacionalización de Variable de Ansiedad Social.....	39
Tabla 6. Matriz de Operacionalización de Variable de Impulsividad.....	40
.Tabla 7. Matriz de Operacionalización de Variable de Satisfacción con la Vida.....	41
Tabla 8. Índice de ajuste del inventario de Ansiedad Social, Inventario de Impulsividad y Escala de Satisfacción con la Vida.....	52
Tabla 9. Estimaciones de la confiabilidad a través del método consistencia interna de las variables de estudio.....	53

## Índice de Figuras

Figura 1. Regresión estructural del modelo de estudio.....	4
Figura 2. Modelo Estructural.....	25

## Resumen

Esta investigación tiene como objetivo principal determinar en que medida explica la ansiedad social e impulsividad a la satisfacción con la vida en tiempos de COVID-19 en una muestra nacional de 418 jóvenes y adultos mayores o igual de 18 años; donde esta investigación fue de tipo Empírica de estrategia Asociativa – Explicativa, de diseño No Experimental, de corte Transversal y de un método Cuantitativa. Los resultados obtenidos presento un grado de significancia estadísticamente aceptable del modelo estructural de Índice de Bondad de Ajuste  $\chi^2/gf = 1.92$ , TLI = .94, CFI = .94, SRMR = .57 y RMSEA = .05, en los objetivos específicos ambas variables llego a dar un efecto a la satisfacción con la vida; sin embargo, la impulsividad a la satisfacción con la vida existe una relación mínima a comparación de la ansiedad social, asimismo, la ansiedad social e impulsividad muestra una correlación significativa. En conclusión, se logró corroborar el modelo hipotetizado.

**Palabras clave:** Ansiedad Social, Impulsividad, Satisfacción con la Vida.

## **Abstract**

The main objective of this research is to determine to what extent it explains social anxiety and impulsivity to life satisfaction in times of COVID-19 in a national sample of 418 young people and adults older than or equal to 18 years; where this research was of the Empirical type of Associative - Explanatory strategy, Non-Experimental design, Cross-sectional and a Quantitative method. The results obtained present a statistically acceptable degree of significance of the structural model of Goodness of Fit Index  $\chi^2 / gl = 1.92$ , TLI = .94, CFI = .94, SRMR = .57 and RMSEA = .05, in both specific objectives variables came to give an effect to satisfaction with life; However, there is a minimal relationship between impulsivity and life satisfaction compared to social anxiety, and social anxiety and impulsivity show a significant correlation. In conclusion, the hypothesized model was corroborated.

**Keywords:** Social Anxiety, Impulsivity, Satisfaction with Life.



## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, nos encontramos en un tiempo donde surge diversos cambios en diferentes aspectos de nuestras vidas por el cual, enfrentar los infortunios a lo largo de cada experiencia vivida fomenta varios momentos de congoja, que involucra los sentimientos de cada individuo que, si no adquirimos la competencia de sobrellevarlo, puede impactar en gran magnitud nuestra salud tanto física y/o mental (Arribasplata, 2019). Sin embargo, Inostroza (2020) refirió que en el contexto que vive la humanidad y el incremento de cambios, se detectó el aumento de la ansiedad a nivel mundial.

En una encuesta Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud, 2015) de un país de Sudamérica mencionó que los trastornos de ansiedad están dentro de las patologías mentales más frecuentes en adultos. Asimismo, durante el año, 1 de cada 25 personas adultas de 18 años han tenido una dificultad en su salud mental relacionado con la ansiedad o el estado de ánimo.

Por el cual, la ansiedad es una afección normal que se da en momentos de peligro, donde el estado en que se encuentra el individuo se muestra a través del cuerpo ya que ocurre una alteración como el incremento de los latidos del corazón, presión arterial, agitación, tensión muscular y entre otros (Hernández, Horga, Navarro & Mira, s.f).

Asimismo, según American Psychiatric Association (2014), la ansiedad social es definida por todo individuo que presente miedo ante las situaciones sociales o que involucre ser observado realizando actividades, donde el pensamiento del individuo es negativo por los demás, es decir que, se siente despreciado, humillado, avergonzado, entre otros.

Por otro lado, la impulsividad es un rasgo de personalidad que se califica por la predisposición del sujeto a iniciar y seguir ciertos comportamientos sin pronóstico a los efectos de sus movimientos, e interviene el impulso (Paz, 2015). Además, De Sola, Rubio y Rodríguez (2013) refirieron que las

personas con este rasgo están predispuestos a la agresividad, como también, al consumo bebidas alcohólicas y de sustancias dañinas.

Por otra parte, Evenden (1999) refirió que algunos estudios psicológicos de la personalidad humana proponen que la impulsividad puede estar variada por distintas causas independientes, donde no ha tenido un impacto en los estudios biológicos de la impulsividad, donde esto se puede comprender que hay poca conformidad relacionados a estos factores.

También se observan a cuatro factores básicos de la impulsividad que son la incapacidad de planificación y previsión, disminución de la capacidad de control y constancia, están en una exploración de nuevas y una tenaz experiencia, donde se entiende como la tendencia a actuar al resultado de estos estados emocionales ya sean positivos o negativos en la persona (Michalczuk, Bowden-Jones, Verdejo-García & Clark, 2011).

Con respecto a la satisfacción con la vida, mencionó Veenhoven (1994) que es la medida de un individuo estima la calidad que vive de una forma efectiva, es decir, le agrada la manera de cómo maneja su vida. Además, para una alta satisfacción es una pieza fundamental la relación de la salud con el bienestar de cada individuo (Fergusson, McLeod, Horwood, Swain, Chapple y Poulton, 2015).

Por ello, en el Perú la mayoría de las personas cuenta con distintos tipos de seguros, por el cual, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2018) muestra que, el total aproximado es el 76,5% la zona urbana 74.0% y el rural 85.3%. Estos porcentajes es importante debido a que, existe una correlación evidente entre el bienestar y la satisfacción con la vida, tal como ha sido observado en un estudio donde involucra la salud (Moreta, López, Gordón, Ortíz y Gaibor, 2018)

Por lo expuesto, se produce una interrogante, ¿En qué medida la ansiedad social e impulsividad explican a la satisfacción con la vida en tiempos de COVID-19, en jóvenes y adultos en una muestra nacional? Asimismo, las preguntas específicas son las siguientes, ¿en qué medida explica la

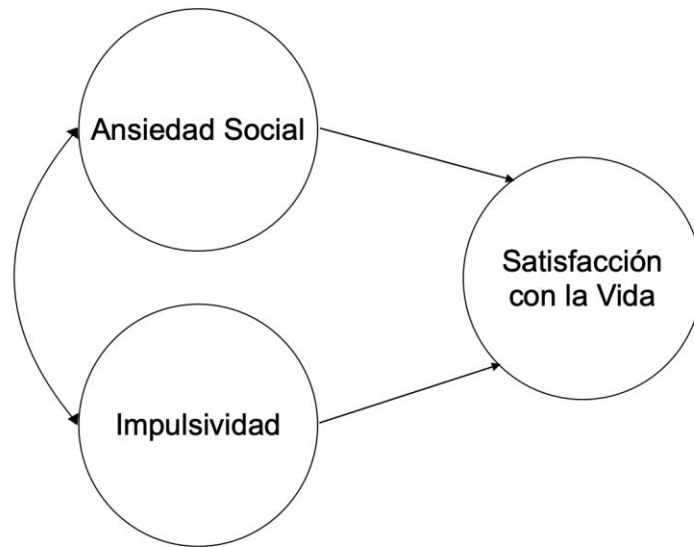
ansiedad social a la satisfacción con la vida en tiempos de COVID-19, en jóvenes y adultos en una muestra nacional? ¿En qué medida explica la impulsividad a la satisfacción con la vida en tiempos de COVID-19, en jóvenes y adultos en una muestra nacional? Y, por último, ¿cuál es la correlación entre la ansiedad social e impulsividad en tiempos de COVID-19, en jóvenes y adultos en una muestra nacional?

En ese sentido, este estudio se justifica con el fin de explicar las variables, donde en primer lugar se dará de forma teórico ya que aportará y fortalecerá en futuras investigaciones con las teorías encontradas, además existe carencia en estudios en la relación de las variables. Asimismo, se justificará de manera práctica, ya que permite esclarecer la exploración de la variable de satisfacción con la vida sobre la ansiedad social e impulsividad con el fin de establecer un programa de intervención. Por último, se justificará de manera social ya que la problemática que se está viviendo a nivel mundial en la actualidad, además el Instituto Nacional de Salud (2020) informó que, luego de la declaración del presidente sobre la confirmación del primer caso de COVID-19, sin embargo, la exministra sugirió tener confianza en el sistema de salud; por ello, al ver el incremento de los infectados hasta la fecha ha sido de gran magnitud donde se ha tomado medidas preventivas a nivel nacional. Por ende, es importante todo personal de la salud, en especial los psicólogos y personas que han padecido el virus, tengan un estado emocional estable. Dicho esto, se investigará si existe efectos de la ansiedad social e impulsividad sobre la satisfacción con la vida donde se quedará como evidencia.

De esta manera, se trazó los objetivos de la investigación donde la principal es determinar la medida en que explica la ansiedad social e impulsividad a la satisfacción con la vida en tiempos de COVID-19, en jóvenes y adultos en una muestra nacional, asimismo, se plantea objetivos específicos como: determinar la medida que explica la ansiedad social e impulsividad a la satisfacción con la vida; y, por último, determinar la correlación de la ansiedad social e impulsividad a la satisfacción con la vida de la muestra estudiada (ver Figura 1).

Figura 1

*Regresión estructural del modelo de estudio.*



*Nota. ↔: correlación; →: causalidad*

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a la indagación realizada en diferentes bases de datos de investigaciones internacionales como: Scielo, ResearchGate, PsycNET, ScienceDirect, Google Académico y Registro Nacional de Trabajos de Investigaciones (RENATI). Por el cual, se usó las siguientes nominaciones: “Ansiedad Social, Impulsividad y Satisfacción con la Vida”, “Ansiedad Social e Impulsividad”, “Impulsividad y Satisfacción con la Vida”, “Ansiedad Social y Satisfacción con la Vida”, “Efeitos da Impulsividade na Satisfação com a Vida”, “Efeitos da Ansiedade Social na Satisfação com a Vida”, “Influência da Ansiedade Social na Satisfação com a Vida”, “Influência da Impulsividade na Satisfação com a Vida”, “Influência da Ansiedade Social e Impulsividade na Satisfação com a Vida”, “Ansiedade Social e Impulsividade”, “Influence of Anxiety Social and Impulsivity on Life Satisfaction”, “Effects of Social Anxiety on Life Satisfaction”, “Effects of Impulsivity on Life Satisfaction”, “Social Anxiety and Impulsiveness”, se observó que hasta el momento no se evidencio investigaciones bajo las denominaciones similares o parecidas que se usó en la investigación. Sin embargo, hay investigación asociados entre dos variables, a continuación, pasamos a describir las siguientes variables.

Chamberlain y Grant (2019), en su investigación fue determinar asociaciones fundamentales en la calidad de vida de los jóvenes a través de estudios en distintas formas, mediante gamas, cuestionarios y cognitivas enfocándose en la impulsividad y compulsividad; su población fue de 479 individuos jóvenes adultos de 18 años y 29 años de edad. Por ello, se encontró un enlace significativo entre la impulsividad/compulsividad y la calidad de vida donde condujeron a conocer utilizando mínimos cuadrados fragmentados. Asimismo, la impulsividad/ compulsividad se une con una menor calidad de vida que fueron descritas de la siguiente manera: mientras exista más edad, se evidencia el incremento del consumo de bebidas alcohólicas donde se aprecia rasgos de impulsividad por el cual, incrementó los puntajes de la escala de Impulsividad de Barrat. Por otro lado, se demostró que es común asociar la baja calidad de vida con la presencia de algunos trastornos de

control de impulso. En el estado de ánimo, ansiedad y trastornos por uso de sustancias fueron significativas fueron relacionados con baja calidad de vida en jóvenes. Se concluye que en ciertas etapas de la impulsividad tiene una elevada impresión con relación a la baja calidad de vida en los jóvenes.

Arredondo, Aceituno, Morales y Castillo (2019), en su estudio tuvieron como objetivo determinar la relación entre sus variables, una de ellas es la satisfacción con la vida e impulsividad de su muestra conformada por 247 estudiantes universitarios de Cusco por el cual, en sus resultado obtuvieron que no existe relación entre las variables de satisfacción con la vida e impulsividad, sin embargo, se halló la presencia de casos con impulsividad funcional y un nivel alto de satisfacción con la vida.

A continuación, se describen las teorías más resaltantes dando inicio con la primera variable de la ansiedad social, donde el término “fobia social” es mencionada en el 1903, donde fue detallado por primera vez en el 1966 por Marks y Gelder como un estado clínico en el que la persona tiene un temor excesivo de estar a la expectativa de otro mientras se concreta una actividad específica con espectadores, como, por ejemplo, dialogar, redactar, alimentarse o beber (Hofmann y Barlow, 2002).

Asimismo, el alto rango de ansiedad puede alcanzar un comportamiento de evasión en un entorno social, si la persona logra alejarse, las afronta con una fuerte molestia llegando a originar un tipo de incomodidad (Caballo et al, 2010). Por ello, Caballo, Salazar y Hofmann (2019) explicaron que la conducta ansiosa no se presenta, siempre y cuando la persona se encuentra sola en un sitio íntimo.

Según la categoría de ansiedad en posturas sociales como consecuencia de ser adaptativos y es capaz de ejecutar un manejo individual en grupo, por otra parte, si la ansiedad se siente en un nivel excesivo de intensidad suele ser causa de un padecimiento y obstaculiza el manejo individual, donde se

observa una presencia del Trastorno de Ansiedad Social o Fobia Social (Rodrigues, 2013).

Asimismo, la terminología de este estado clínico se caracteriza por los altos niveles de ansiedad social, ha sido considerada como trastorno (Liebowitz, Heimberg, Fresco, Travers y Stein, 2000), por otro lado, Peyre, et al, (2016) llamaron también fobia social a la ansiedad social donde es uno de los trastornos más frecuentes (Stein y Stein, 2008). De esta manera, el concepto que da mayor índice de cobertura conceptual hace referencia de la ansiedad y el malestar que se produce en situaciones sociales, se da desde un enfoque único con lo que respecta a la evitación fóbica, por el cual esta no siempre se comprueba. Sin embargo, en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Trastornos (DSM), refirió que se debe cumplir los criterios de diagnóstico para el trastorno para poder mencionar que tiene ansiedad social.

Por ello, según la última versión de Asociación Americana de Psiquiatría (2014) mencionó que las personas que tienen el diagnóstico de Ansiedad Social hace énfasis al miedo excesivo que se presenta en los individuos en situaciones sociales donde en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Trastornos - V (DSM-V), refirió que se debe de cumplir los criterios generales de la ansiedad para que recién se pueda diagnosticar ansiedad social; algunos criterios son el miedo o temor intenso en uno o más situaciones sociales en la que la persona se encuentra expuesto, la persona tiene miedo de actuar de una manera particular o mostrar síntomas referente a la ansiedad y se caractericen de manera negativa, las situaciones sociales casi siempre ocasiona miedo o ansiedad y entre otros.

Ante esta conducta, según Scott Litin (2020) los tratamientos a usar son dependiendo de cómo afecte sus actividades diarias, por ello una de las terapias más usadas para tratar con la ansiedad social es el cognitivo conductual donde muestra que es eficiente para el tratamiento del trastorno

de ansiedad social en varios estudios, por ello los elementos de este tratamiento pueden incorporar psicoeducación, técnicas de relajación, habilidades sociales y exposición imaginativa. Este tipo de terapias involucra un tiempo limitado con la participación de entre el doctor y el paciente, donde se focaliza en el presente donde su objetivo es enseñar las distintas habilidades conductuales y cognitivas donde funcionaran de manera eficiente (Stein y Stein, 2008).

Con respecto a la impulsividad, Dickman (1985) definió que no necesariamente tiene que estar vinculada a experiencias desagradables, ya que a veces suceden en ciertas circunstancias. En determinados estudios experimentales simples, las personas impulsivas dieron soluciones rápidas, pero con inferioridad a equivocarse que las personas menos impulsivas y las actividades de menor tiempo de respuesta los sujetos impulsivos mostraron resultados más precisos (Dickman y Meyer, 1988).

Dickman (1990) distinguió dos rasgos diferenciado; la impulsividad funcional, es la inclinación propia para recibir decisiones rápidas siempre y cuando las circunstancias implican un apoyo particular que involucra una utilidad propia a la persona, donde mide un grado de riesgo a correr, asimismo, estas cualidades se relacionan con el entusiasmo, búsqueda de aventura y valentía. Por otro lado, la impulsividad disfuncional se caracteriza por tomar decisiones fugaces y precipitadas donde se obtendría secuelas negativas para la persona. Asimismo, este autor menciona que las personas impulsivas se precipitan a comparación de otras personas, sin embargo, estas personas tienen una mayor productividad que los no impulsivos.

Eysenck (1977) mencionó que, el temperamento personal es una combinación de tres aspectos básicos: psicosis, extraversión y neuroticismo" (modelo PEN), donde menciona que se compone por cuatro factores: Impulsividad que se refiere a tomar medidas rápidas e imprudentes teniendo en cuenta los resultados inmediatos y olvidando las consecuencias a medio y largo plazo; la toma de riesgos se entiende como la tendencia a ser



recompensado y castigado, Improvisación menciona a las acciones sin planificación y vitalidad de acuerdo a un cierto nivel de energía y actividad (Eysenck y Eysenck; 1977).

Por ello, Zuckerman y Glicksohn (2016) mencionaron que la impulsividad es tan importante que se piensa que es primordial a la hora de predecir y comprobar el comportamiento.

Barrat (1994) mencionó que las personas que presentan impulsividad toman decisiones rápidas, aunque pueden tener un impacto negativo en sí mismas o en un tercero.

Con respecto a la satisfacción con la vida, Vázquez, Duque y Herváz (2013) refirieron que es la valoración, percepción, el juicio cognitivo consciente o la evaluación subjetiva y reflexiva de una persona realiza sobre su vida propia en general.

Donde Veenhoven (1994) mencionó que es conocido como calidad de vida que transcurre experiencias positivas en la persona. Asimismo, Diener, Emmons, Larsen, y Griffin (1985) mencionaron que, la satisfacción con la vida se observa generalmente de los sentimientos y de las actitudes de un momento determinando en nuestra vida ya sea de manera negativo a positivo, donde los tres elementos primordiales son las siguientes: satisfacción con la vida, efecto positivo y efecto negativo.

Según Atienza, Pons, Balaguer y García (2000) la satisfacción con la vida da un valor ya sea real o irreal que hace el individuo en su vida propia, donde las personas señalan que una mejor evaluación se relaciona con una posible salud mental adecuada. Asimismo, Campbell, Converse y Rodgers (1976) indagaron la población estadounidense y concluyó que la mayoría de los factores sociodemográficos como sexo, edad, ingreso económico, educación están relacionados.

Por lo que mencionó Diener (2001) que, la satisfacción con la vida se relaciona con cada aspecto que realicemos por el cual, el ser humano reacciona emocionalmente de manera agradable y con sentimientos de satisfacción ante un evento. Asimismo, Michalos (2004) refirió que, si las personas hacen razón de lo que es conveniente para su vida, puede resultar que incremente o disminuya su calidad de vida.

Dentro del bienestar subjetivo hay dos tipos de componentes: el componente afectivo o emocional que produce alguna experiencia ya sea de placer o displacer, buena o mala y el componente cognitivo es la crítica que la persona realiza hacer de su propia vida o la que gira a su alrededor (Lucas, Diener y Suh, 1996). Ambos componentes ya sea afectivo y cognitivo del bienestar subjetivo no suelen ser totalmente autónomo, sin embargo, los dos componentes implican distintos aspectos, y examinados separadamente pueden contribuir algún informe complementario (Pavot y Diener, 1993)

Como mencionó Veenhoven (1994) la satisfacción con la vida está ligada con experiencias positivas, donde involucra el bienestar o la felicidad de cada persona por el cual, está relacionada a dos enfoques: los paradigmas eudaimónico y hedonista. En el primer enfoque se refiere en el bienestar no está necesariamente relacionada con el placer, sino en el potencial. Sin embargo, el hedonista propone que el bienestar se enfoca en primera en vivir una vida agradable (Ryan y Deci, 2001). Flores, Muñoz y Medrano (2018) mencionaron que, estos enfoques están relacionados con la felicidad donde se correlaciona con la satisfacción con la vida.

### **III. METODOLOGÍA**

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

La investigación fue realizada de tipo empírica de estrategia asociativa - explicativa debido a que, se usó tres variables por el cual se probó modelos acerca de las relaciones existentes entre las variables donde se demostró con una teoría subyacente (Ato, López y Benavente, 2013).

Esta investigación fue de diseño no experimental, ya que no existe manipulación intencional de las variables por el cual, se observa en su entorno natural para luego estudiarlo. Asimismo, fue de diseño transversal, ya que se recolectó la investigación en un tiempo determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

#### **3.2. Variables y operacionalización**

La contextualización de las variables es un componente cambiante, asimismo, la variabilidad puede calcularse como también tienen la facultad de ser examinadas (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). De esta manera, las variables en investigación son las siguientes: Ansiedad Social, Impulsividad y Satisfacción con la Vida.

- Variable Criterio (endógena): Satisfacción con la Vida.
- Variable Predictor (exógena): Ansiedad Social.
- Variable Predictor (exógeno): Impulsividad.

En la variable de Ansiedad Social como definición conceptual menciona que es el principal miedo a la evaluación negativa por parte de las personas en una situación social (Caballo, Salazar, Garrido, 2018), como también en su definición operacional se escogió el Cuestionario de Ansiedad Social Para adultos (CASO) donde se utilizó la adaptación peruana por la autora Ambar Junet (2019), donde se compone de treinta ítems y cinco respuesta en escala Likert y como Indicadores dentro del Cuestionario de Ansiedad Social donde cuenta con cinco dimensiones las cuales son: 1) Hablar en público/Interacción con personas de autoridad (10,13,15,17,19 y 22); 2)

Interacción con desconocidos (4, 6, 20, 23, 27 y 30); 3) Interacción con el sexo opuesto (2, 5, 9, 11, 14 y 26); 4) Expresión asertiva de molestia desagradado o enfado (1, 8, 16, 21, 24 y 28) y 5) Quedar en evidencia o en ridículo (3, 7, 12, 18, 25 y 29), su escala de medición es de tipo Ordinal.

En cuanto a la variable de Impulsividad como definición conceptual Dickman (1990), mencionó a la impulsividad como la predisposición de analizar menos a la gran parte de las personas con la misma capacidad antes de actuar. Donde los efectos de estas faltas de consideración para el movimiento cognitivo que sugieren ser vistas en común como acciones negativas, como definición operacional se escogió el Inventario de Impulsividad de Dickman (DII), donde se utilizó la adaptación peruana de Fernando Cayetano (2019) que está compuesta por 16 ítems y 5 respuesta en una escala de Likert, como indicadores de dicha prueba contiene dos dimensiones: Impulsividad Funcional (5, 6, 9, 12 y 15) e Impulsividad Disfuncional (1,2,3,4,7,8,10,11,13,14 y 16); como también sus escala de medición es de tipo Nominal.

Por último, la variable de Satisfacción con la Vida, su definición conceptual lo menciona como procesos de la valoración a juicio intelectual de la típica vida y de someterlas, según la perspectiva que está en el servicio de cada individuo. Pavot y Diener (1993), en su definición operacional, la variable se considera mediante la escala de Satisfacción con la vida (SWLS), hecha por los autores Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985). Está adaptada en versión española por los autores Vazquez, Duque y Herváz (2013), donde se compone de cinco ítems y siete respuestas de escala de Likert, por ello como los indicadores van de acuerdo a la Escala de Satisfacción con la Vida (unidimensional) y de medición ordinal.

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

#### **Población**

Nuestra población estuvo conformada por toda persona que ha pasado por el estado de emergencia de la pandemia COVID-19, donde se concluye que la población para este estudio es Infinita ya que según Arias (2012), lo definió como a toda población que presenta características similares por el cual, para esta investigación, está conformada por toda persona que tenga igual o mayor de 18 años a más y residan en el Perú.

#### **- Criterios de Inclusión**

Toda persona que ha pasado por el estado de emergencia de la pandemia COVID-19.

Toda persona igual o mayor de 18 años de edad.

Toda persona que resida en el Perú.

Toda persona de sexo femenino y masculino.

Contar con un dispositivo electrónico para la resolución de los cuestionarios.

#### **- Criterio de Exclusión**

Toda persona que no resida en el Perú.

Toda persona menor de 18 años de edad.

#### **Muestra**

El total de participantes se llevará en un periodo de dos meses, tiempo en la que se recogió la información a través de encuestas virtuales. Donde se quedó con la muestra final a la cantidad logrado en este período de tiempo 418, que son las personas mayores participantes a esta prueba.

## Muestreo

El muestreo para esta investigación fue no probabilística, ya que la opción de los elementos, no está sujeta a la probabilidad, sino del proceso relacionado con las cualidades del estudio o los propósitos del investigador (Hernández; Fernández y Baptista, 2014), además es de tipo convencional ya que se puede usar para producir muestras de acuerdo a la comodidad de entrada, las personas de formar parte de la muestra, en un intermedio de tiempo dado o cualquier otra precisión práctica de un elemento propio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

## Unidad de análisis

Esta investigación estuvo conformada por toda persona que se encuentra en el estado de emergencia de la pandemia COVID-19, residiendo en el Perú, de ambos sexos y sea igual o mayor de 18 años.

Tabla 1

### *Distribución de los datos sociodemográficos*

<b>Sexo</b>	<b>Participante</b>	<b>%</b>
Femenino	320	76,6%
Masculino	98	23,4%
Total	418	100%

*Nota %= Porcentaje*

En la Tabla 1 se observa que la muestra estuvo conformada por 418 participantes, 320 personas de sexo femenino (76.6%) y 98 masculino (23.4%).

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

La recopilación de datos, es la actividad que hace referencia al recojo de información de las variables para después analizarlas (Soto, 2015).

Las técnicas que se utilizó en el estudio son el inventario y escala que servirán para recolectar datos mediante interrogantes y opciones digitadas hacia los sujetos, con el propósito de adquirir de forma sistemática la información de dichas variables (López & Fachelli, 2015); a continuación, se explicará junto a su respectiva validez y confiabilidad.

#### **Instrumento**

La recolección de información se entiende como registros que se evidencia de una manera visible que se interpreta como efectivos para los conceptos o variables que el examinador presenta (Soto; 2015).

#### *Primer Instrumento*

Cuestionario de Ansiedad Social para Adultos (CASO), de los autores Caballo, Salazar, Arias, Irurtia, Calderero (2010), donde utilizaron la versión peruana de la autora Guerrero Salvador, Ambar Junet del año 2019, por el cual se compone de 30 Ítems, con una escala de tipo Likert donde los puntajes oscilan de 1 (Nada o muy poco) al 5 (Mucho o Muchísimo, por lo cual está compuesto por cinco dimensiones 1-Hablar en público/Interacción con personas de autoridad, 2- Interacción con desconocidos, 3- Interacción con el sexo opuesto, 4- Expresión asertiva de molestia, desagrado o enfado, y 5- Quedar en evidencia o en ridículo; que tiene como objetivo valorar el grado de malestar tensión o nerviosismo que puedan experimentar en alguna situación social. Es por ello, que su validez a través del análisis factorial confirmatorio por su método de verosimilitud máxima con los siguiente índices (GFI de .83, RMSEA de .070, SRMR de .059, CFI de .82, TLI de .80 y PNFI de .68); por otro lado, la confiabilidad se realizó bajo método de consistencia interna donde se procuró reportar con el coeficiente omega ( $\omega$ ); (segunda dimensión = .62; tercera dimensión = .68; cuarta dimensión =

.79; quinta dimensión = .73; primera dimensión = .55) donde la evaluación mínima aceptable hasta aceptable.

Por otro lado, en esta investigación se usó el modelo de índice de bondad de ajuste obteniendo los siguientes valores  $\chi^2/gl = .99$ , **CFI**= .93, **TLI**= .93, **SRMR**= .06 Y **RMSEA**= .07, donde se encuentra dentro del rango aceptable. De la misma manera, en la consistencia interna, alfa ( $\alpha$ ) y omega ( $\omega$ ), son aptos, a excepción de las dimensiones de interacción con el sexo opuesto y expresión asertiva de molestia debido a que está por debajo del rango establecido (véase el Anexo 13).

### *Segundo Instrumento*

Dickman Impulsivity Inventory (DII), Inventario de impulsividad de Dickman (Dickman, 1990). Se usó la versión traducida al español de los autores Chico, Tous, Lorenzo y Vigil (2003) que constó de 23 ítems, por el cual se empleó la adaptación peruana del autor Cayetano García Fernando del año 2019, en su investigación optó por retirar 7 ítems donde ahora está constituida por 16 ítems con opciones de respuestas de tipo Likert a partir del 1 (Totalmente en Desacuerdo), 5 (Totalmente de Acuerdo), siendo separados en dos dimensiones de Impulsividad Funcional e Impulsividad Disfuncional. Donde su validez de esta adaptación fue por estructura interna por medio del AFC del cual se obtuvo en el modelo 2 índices de bondad óptimos ( $\chi^2/gl$ : 1.631, CFI: .957, TLI: .95, SRMR: .064, RMSEA: .042) (Ver Anexo 14). Por otro lado, la confiabilidad, la consistencia interna se consiguió por medio del coeficiente omega, donde indico valores adecuados en el instrumento general ( $\omega = .76$ ) y en la dimensión de Impulsividad Disfuncional ( $\omega = .76$ ), sin embargo, la dimensión de Impulsividad Funcional ( $\omega = .64$ ), donde se menciona que se mostraron resultados aproximados a lo establecido (Ver Anexo15).

Con respecto, a los resultados de esta investigación se usó el modelo de índice de bondad de ajuste obteniendo dos modelos donde en el primero arrojó los siguientes valores  $\chi^2/gl = .71$ , CFI= .91, TLI= .89, SRMR= .06



Y RMSEA= .11, donde se encuentra en el rango aceptable, sin embargo, en el RMSEA excede del valor permitido. Por ello, se aplicó un segundo modelo donde arrojó los siguientes valores  $\chi^2/gf = .48$ , **CFI**= .98, **TLI**= .98, **SRMR**= .05 y **RMSEA**= .09 por el cual, se encuentran aceptables, ya que fue necesario reespecificar el modelo para obtener un buen índice de bondad de ajuste, donde se tuvo que retirar ítems para poder llegar a los valores aceptables (Ver Anexo 14). Para esta investigación a través de la consistencia interna se observó que las dimensiones son aceptables ya que se encuentra dentro del rango de .70 a .90 (Campo y Oviedo; 2008) (Ver Anexo 15).

### *Tercer Instrumento*

La escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), fue creada por Diener, Emons, Larsen y Griffin (1985), donde se empleó la adaptación española de la Escala de Satisfacción General con la Vida por Vázquez, Duque y Hervás (2010), que está compuesta por 5 ítems con opciones de respuestas de escala de Likert a partir de 1 (Totalmente en desacuerdo) al 7 (Totalmente de Acuerdo). Donde su Validez a través del análisis factorial confirmatorio se utilizó el método de estimación máxima de verosimilitud con los siguientes índices ( $\chi^2/gf = 38.46$ ,  $Df = 5$ ;  $P = .001$ ; **CFI** = .994, **TLI** = .998, **RMSEA** = .047) donde confirma la estructura unifactorial de la SWLS en la versión española. Donde su consistencia interna es de .88.

Para esta investigación, se usó el modelo de índice de bondad de ajuste obteniendo los siguientes valores  $\chi^2/gf = .37$ , **CFI**= .99, **TLI**= .99, **SRMR**= .02 Y **RMSEA**= .07, donde se encuentra dentro del rango aceptable (Ver Anexo 14). Por otro lado, se encontró que el  $\alpha = .84$  y su  $\omega = .82$ . donde se puede afirmar que son aceptables (Anexo 15).

### **3.5. Procedimiento**

Los siguientes lineamientos de adaptación de la Comisión Internacional de Test fueron los siguientes pasos. En un primer momento, se obtuvo el consentimiento para la ejecución y desarrollo del proyecto de

investigación por parte de la escuela de psicología, luego se accederá a la autorización por parte de los autores para el uso de sus instrumentos, asimismo, se elaboró el consentimiento informado donde cada persona autoriza su participación antes de responder el cuestionario (Muñiz, Elosua y Hambleton, 2013).

En primer lugar, se aplicó los instrumentos de manera virtual donde se utilizó la herramienta de Formulario de Google, donde se administró la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) adaptada a la versión española de Vázquez, Duque y Herváz, junto a los otros dos instrumentos a la muestra, en un periodo de tiempo de dos meses, en donde se obtuvo la mayor cantidad posible de participantes. Previamente, se les informó sobre la confidencialidad de sus respuestas a través del consentimiento informado y las instrucciones que se tendrán que seguir para la adecuada resolución del instrumento (APA, 2010). Se tomará también en cuenta a los sujetos que no se rehúsan a responder y que mostrarán una participación voluntaria. Por último, con los datos obtenidos se realizará el análisis estadístico que corresponde.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Una vez ya aplicado los instrumentos, se realizó la depuración tomando en consideración los criterios de exclusión, inclusión y eliminación. Para después tener el respectivo vaciado de datos a través del Formulario de Google (Pillajo, 2019), y luego se dio uso de las hojas de cálculo de Google, así como también las hojas de cálculo del programa Microsoft Office Excel 2013, del mismo modo el paquete estadístico para ciencias sociales denominado SPSS versión-25 para poder ordenar los datos extraídos del programa de Excel. Posterior a ello, se utilizó el programa RStudio en especial del paquete lavann (Rosseel, 2017) con el fin de llegar a obtener el modelo óptimo, el cual se logró identificar gracias a la depuración de ítems con cargas factoriales.

Una vez realizado ello, se procedió a evaluar en primer lugar la confiabilidad a través de la estrategia de consistencia interna del coeficiente alfa y el coeficiente de omega, los cuales tenían que ubicarse

en un rango de .70 a .90 para considerarse aceptables (Campo y Oviedo, 2008). en cada variable, donde dos variables son unidimensionales y la otra bidimensional.

Después, se evaluó la estructura interna mediante el análisis factorial donde se aplicó al Chi-cuadrado ( $p > 0,05$ ), como también la división entre el Chi- cuadrado sobre Grado de Libertad (Ruiz, Pardo y San Martín, 2010), conformando valores menores que 3. Para el índice de ajuste comparativo CFI con valores superiores a .90 son aceptable (Bentler y Bonnet, 1980) y superiores a .95 como óptimo según Hu y Bentler (1999). El índice de Tucker-Lewis (TLI) está conformado por valores de un rango de 0 a 1, donde se consideró adecuado a valores  $\geq$  .90 (Lévy y Varela, 2006; Hooper et al.; 2008). En cuanto a la Raíz Residual Estandarizada Cuadrática Media (SRMR), sus valores son  $<$  .08 para un buen ajuste al modelo (Hu y Bentler, 1999) y con respecto al Error Cuadrático Medio de Aproximación (RMSEA) deben de presentarse valores  $<$ .1 (Jöreskog, 2005).

### **3.7. Aspectos Éticos**

En las consideraciones correspondientes a la ética, los instrumentos se administraron con la aceptación de su consentimiento de cada persona, asimismo, se le brindó información sobre los objetivos del presente estudio como también acerca de las instrucciones que deben seguir para la resolución de cada instrumento correctamente. Por otro lado, se hizo realce en la confidencialidad de sus respuestas y los resultados que aparecen en ella.

Por ello, se resalta que en la investigación consistió en los principios éticos y legales que están representados por la Asociación Americana de Psicología (2010), de los cuales se deseó lograr los dos objetivos fundamentales.

En primer lugar, asegurar la fidelidad sobre el consentimiento científico, por el cual se dio a no manipular la información al realizar el citado de

antecedentes y al demostrar la veracidad de los datos, para que futuros investigadores puedan cotejar y replicarlo.

En segundo lugar, proteger la seguridad de los participantes, así como sus derechos; lo cual se ha concretado mediante la entrega del consentimiento informado para asegurar la confidencialidad para el desarrollo de la investigación a través de la modalidad virtual.

#### **IV. RESULTADOS**

##### ***Descripción de Baremos***

De acuerdo a nuestros resultados, en el caso de los hombres presentan un 28.6% donde corresponde al nivel Muy Bajo, 26.5% nivel Alto, 23.5% Muy Alto y un 21.4% nivel Bajo. Sin embargo, en los resultados de las mujeres se halló un 26.3% están en un nivel Bajo, 25,9% nivel Muy Bajo, 24.1% nivel Alto y por último, un 23.8% en un nivel Muy Alto de Ansiedad Social. (Ver Tabla 2 y Anexo 17 y 18)

Por otro lado, en los resultados de acuerdo a la Impulsividad se puede observar que los hombres presentan un 30.6% en un nivel Bajo, 27.6% nivel Alto, 22.4% Muy Alto y un 19.4% nivel Bajo. Por otra parte, en el caso de las mujeres se muestra un 27.8% nivel Muy Bajo, 24.7% nivel Alto y un 23.8% nivel Bajo de Impulsividad e igualmente 23.8% nivel Muy Alto de Impulsividad. (Ver Tabla 2 y Anexo 19 y 20)

Así mismo, en los resultados de la Satisfacción con la Vida se puede apreciar en el caso de los hombres un 26.5% nivel Alto, 25.5% Muy Bajo, 24.5% nivel Bajo y un 23.5% nivel Muy Alto. Por otra parte, en las mujeres se muestra un 29.1% nivel Muy Bajo, 25,9% nivel Alto, un 22.8% nivel Muy Alto y por último, un 22.2% en un nivel Bajo de Satisfacción con la Vida. (Ver Tabla 2 y Anexo 21 y 22)

Tabla 2  
FRECUENCIAS

			<i>f</i>	%
ANSIEDAD SOCIAL	HOMBRES	MUY BAJO	28	28.6
		BAJO	21	21.4
		ALTO	26	26.5
		MUY ALTO	23	23.5
		TOTAL	98	100.0
	MUJERES	MUY BAJO	83	25.9
		BAJO	84	26.3
		ALTO	77	24.1
		MUY ALTO	76	23.8
		TOTAL	320	100.0
IMPULSIVIDAD	HOMBRES	MUY BAJO	30	30.6
		BAJO	19	19.4
		ALTO	27	27.6
		MUY ALTO	22	22.4
		TOTAL	98	100.0
	MUJERES	MUY BAJO	89	27.8
		BAJO	76	23.8
		ALTO	79	24.7
		MUY ALTO	76	23.8
		TOTAL	320	100.0
SATISFACCIÓN CON LA VIDA	HOMBRES	MUY BAJO	25	25.5
		BAJO	24	24.5
		ALTO	26	26.5
		MUY ALTO	23	23.5
		TOTAL	98	100.0
	MUJERES	MUY BAJO	93	29.1
		BAJO	71	22.2
		ALTO	83	25.9
		MUY ALTO	73	22.8
		TOTAL	320	100.0

*Nota. f: frecuencia; %: Porcentaje*

### ***Índice de Bondad de Ajuste del Modelo***

Con respecto al objetivo general del estudio, el cual consistió en determinar la medida en que explica la ansiedad social e impulsividad a la satisfacción con la vida, por consiguiente, se observa (véase la tabla 2) que los índices de bondad de ajuste reportado valores aceptables ( $\chi^2/gl= 1.92$ , TLI= .94, CFI= .94, SRMR= .57 y RMSEA= .05). En resumen, se logró confirmar el modelo hipotetizado [ $\Sigma = \Sigma(\theta)$ ], en donde la ansiedad social e impulsividad estarían explicando a la satisfacción con la vida con un grado de significancia estadística aceptable. (Ver Tabla 3)

Tabla 3

#### *Índice de bondad de ajustes del modelo*

	$\chi^2$	gl	$\chi^2/gl$	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA IC 90%		P
								Inferior	Superior	
Modelo Estructural	513.187	267	1.92	0.94	0.94	0.57	0.05	0.04	0.05	0.78

Nota.  $\chi^2$ : Chi cuadrado, gl: grado de libertad, CFI: índice de ajuste comparativo, TLI: índice de Taker Lewis, SRMR: raíz media residual estandarizada RMSEA: raíz media cuadrática de error de aproximación P: Significancia

En cuanto a las estimaciones directas e indirectas, el predictor Ansiedad Social con respecto a la Satisfacción con la Vida explica en una estimación  $\beta = -0.30$  y nivel de significancia  $p < .001$  que es estadísticamente significativo, el cual explica que mayor Ansiedad Social los niveles de Satisfacción con la vida disminuirán. Por otro lado, el predictor Impulsividad a la variable criterio, las estimaciones estandarizadas  $\beta = -0.07$  y con una significancia estadística  $p < 0.5$ . Por lo tanto, ambos predictores explican los niveles bajos de satisfacción con la vida, así mismo los niveles de Ansiedad Social estarían explicando con mayor intensidad en comparación a la Impulsividad. (Ver Tabla 4)

Tabla 4

*Estimaciones y nivel de significancia de regresión estructural de las variables de estudio*

		<b>Estimaciones Estandarizadas <math>\beta</math></b>	<b>Estimaciones no estandarizadas</b>	<b>D.E</b>	<b>C.R. (Z)</b>	<b>P</b>
Ansiedad Social	→ Satisfacción con la Vida	-0.30	-0.07	0.02	-4.41	***
Impulsividad	→ Satisfacción con la Vida	-0.07	-0.08	0.07	-1.16	0.25

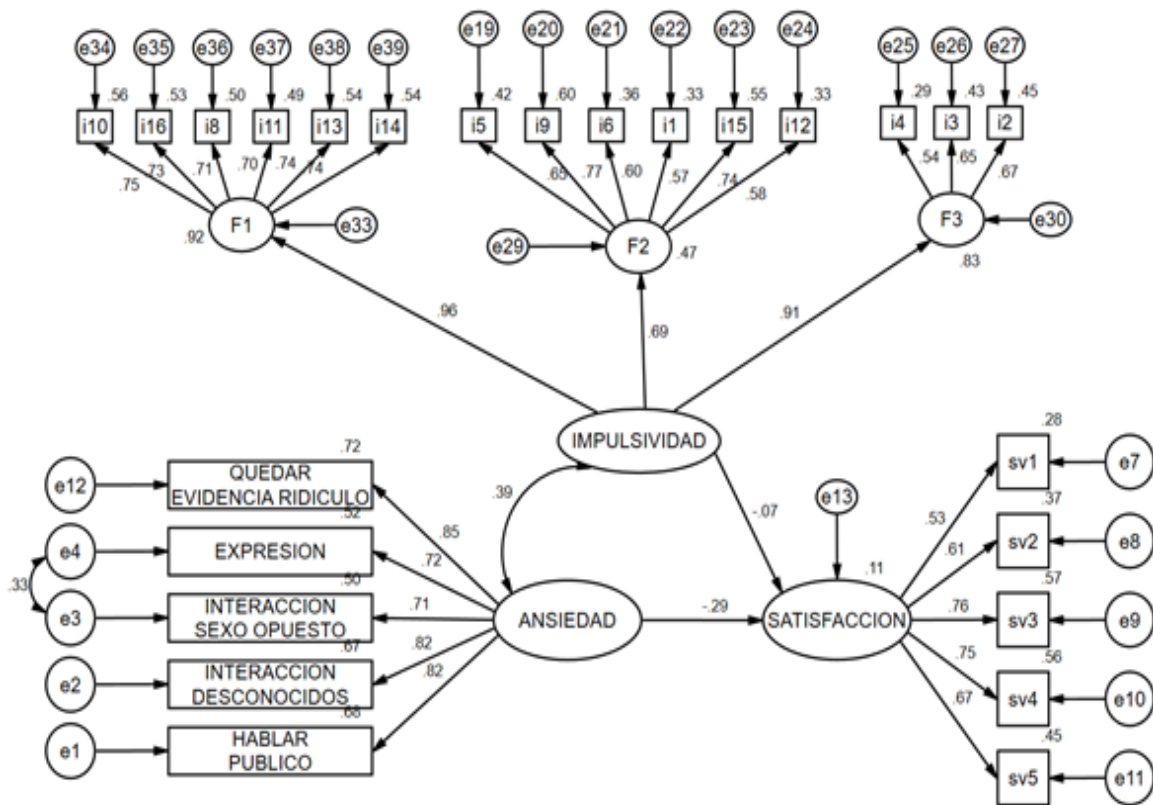
*Nota: \*\*\*: Significancia  $p < .001$ ; \*: significancia  $p < .05$ ; DE: desviación estándar, RC: ratio crítica (puntuaciones Z)*



Con respecto a las variables ansiedad social e impulsividad se logró evidenciar que si existe una correlación significativa ya que la carga factorial es de .35 donde se encuentra dentro del rango establecido que indica que debe ser menor de 1. (Ver Figura 2)

Figura 2.

*Modelo Estructural*



## V. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar en qué medida la ansiedad social e impulsividad explica a la satisfacción con la vida en una muestra peruana en el contexto del SARS- CoV-2, por la cual se ha seleccionado investigaciones y teorías para corroborar con los resultados encontrados. Con respecto a los antecedentes no se llegó a encontrar evidencias en investigaciones de las tres variables conjuntas, en ese sentido la discusión será contrastada con los marcos teóricos.

El modelo hipotetizado, en donde la ansiedad social y la impulsividad estarían explicando a la satisfacción con la vida con valores de índice de bondad ajuste adecuados, es decir, la ansiedad social caracterizada por el temor excesivo a realizar una actividad (Hofman y Barlow, 2002) frente a espectadores (Marks y Gelders, 1966), y, asimismo, la impulsividad descrita como la persona que toma decisiones rápidas (Barrat, 1994). Esta explicación de ambas variables estaría incidiendo en los niveles bajos de la satisfacción con la vida, donde explica que la calidad de vida transcurre de acuerdo a las experiencias positivas de una persona (Veenhoven, 1994), como también está vinculada con los sentimientos y actitudes (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985).

De acuerdo, con el primer objetivo específico se sostuvo que la ansiedad social explica a la satisfacción con la vida, por los hallazgos se concluye que a mayor ansiedad social disminuye la satisfacción con la vida; para Caballo (2010) las personas que presentan ansiedad social tienen un comportamiento de evasión en un contexto social por el cual, está considerado como uno de los trastornos más frecuentes según Peyre et al., (2016); sin embargo, para el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Trastornos (DSM-V) declaró que se debe de cumplir los criterios para diagnosticar, no obstante, cabe resaltar que no se encontró investigaciones con ambas variables con una población similar a esta investigación.

En el segundo objetivo específico, se hipotetizó si la impulsividad explicara la satisfacción con la vida, donde se encontró que si existe una relación mínima entre las variables, sin embargo, en aspectos estadísticos no significativa en comparación de la ansiedad social su relación es baja ya que en el estudio de Chamberlain y Grait (2019) mencionaron que a más edad incrementa la impulsividad y disminuye la satisfacción con la vida, por el cual, se considera que las etapas de vida son un factor importante como también los factores ambientales ya que es considerable que afectan moderadamente su calidad de vida, sin embargo, para el estudio de Arredondo (2019) se encontró que no existe una relación entre las variables pero si un incremento de la impulsividad funcional y también un nivel alto de satisfacción con la vida.

Por último, en el tercer objetivo específico, en la correlación entre la ansiedad social y la impulsividad se encontró que, si existe una correlación significativa, sin embargo, no se encontró estudios con la población de esta investigación, ya que usualmente es relacionado las variables con una población infantil o con un algún tipo de diagnóstico. Por lo cual, esta investigación proporciona la primera evidencia gracias a la asociación de las variables de ansiedad social, impulsividad y satisfacción con la vida.

En cuanto a las limitaciones, la constituye el tamaño de la muestra, ya que, no se obtuvo la cantidad necesaria para que la investigación sea más concluyentes en comparación a un muestreo probabilístico y tamaño muestral grande donde se pueda dar la explicación de los efectos de las tres variables trabajadas, además el muestreo es no probabilístico el cual implica que las interpretaciones se tendrán que realizar con sumo cuidado a cualquier inferencia obtenida de esta investigación ya que están dirigidas únicamente a la muestra de estudio.

Sin embargo, el aporte de esta investigación consiste en evidenciar un modelo estructural donde explica la asociación de las tres variables

consideradas para el objetivo de esta investigación, por consiguiente, a nivel teórico estaría aportando la confirmación del modelo estructural.

## VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos trazados en esta investigación, se da las siguientes conclusiones

1. Se logró verificar la incidencia de la existencia de la ansiedad social e impulsividad a la satisfacción con la vida.
2. Se logró incidir la existencia de la ansiedad social a la satisfacción con la vida con un valor adecuado de  $\beta = -0.30$ .
3. Se preciso que la incidencia es mínima de la impulsividad a la satisfacción con la vida con un valor adecuado de  $\beta = -0.07$ .
4. Se logro corroborar entre la relación existente entre la ansiedad social e impulsividad con un coeficiente de correlación aceptables.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A base de los resultados encontrados, se recomienda lo siguiente:

1. Realizar más investigaciones con las variables presentadas de esta investigación
2. Realizar investigaciones correlacionando con otras variables de este estudio.
3. Replicar el estudio en una muestra clínica.
4. Realizar investigaciones de las variables con una muestra más grande.

## REFERENCIA

American Psychological Association (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington DC: British Library Cataloguing- in-Publication Data.

Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. 6<sup>o</sup> Edición. Caracas. Editoria Episteme.  
<https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACIÓN-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>

Arredondo, A., Aceituno, C., Morales, S. y Castillo, G. (2019). *Intención emprendedora, satisfacción con la vida e impulsividad en estudiantes universitarios*. Journal of Academy num 1 (2019): 57-66.  
<http://www.journalacademy.net/index.php/revista/article/view/6/4>

Arribasplata, J. (2019) *Taller “Descubro mis recursos” en la ansiedad rasgo/estado en estudiantes de una institución educativa de Trujillo [Trabajo de maestría, Universidad César Vallejo]*. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/32767/arribasplata\\_ci.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/32767/arribasplata_ci.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadísticos de los trastornos mentales (DSM-5<sup>o</sup>), (2014). 5<sup>o</sup> Edición. Arlington, VA. Asociación Americana de Psiquiatría.

Atienza, F. L., Pons, D., Balaguer, I., y García-Merita, M. (2000). *Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes*. *Psicothema*, 12(2), 314-319.

- Ato, Manuel, y López, Juan J., y Benavente, Ana (2013). *Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología*. *Anales de Psicología*, 29(3),1038-1059
- Barrat, E. (1994). *Impulsiveness and aggression*. En Monahan, J. y Steadman, H. (Ed.), *Violence and mental disorder* (pp. 61-80). Chicago y London: The University of Chicago Press.
- Bentler, P. M., y Bonnett, D. G. (1980). *Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures*. *Psychological bulletin*, 88(3), 588.
- Caballo et al. (2010). *Validación del cuestionario de ansiedad social para adultos (CASO- A30) en universitarios españoles: similitudes y diferencias entre carreras universitarias y comunidades autónomas*. *Behavioral psychology*, 18(1), 5-34. Recuperado de : [http://www.sc.ehu.es/ptwgalam/art\\_completo/2010/1%20Caballo%20et%20al%20BP%20PC.pdf](http://www.sc.ehu.es/ptwgalam/art_completo/2010/1%20Caballo%20et%20al%20BP%20PC.pdf)
- Caballo, V., Salazar, I. y Hofmann, S. (2019). *A new Multidimensional intervention for social anxiety: The misa program*. *Behavioral Psychology*, 27 (1). 149-170. Recovered from [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/04/09.Caballo\\_27-1EnOA-1.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/04/09.Caballo_27-1EnOA-1.pdf)
- Caballo, V., Salazar, I., Garrido, L., Iruñia, M. y Hofmann, S. (2018). *Programa de intervención multidimensional para la ansiedad social (IMAS)* libro del terapeuta. Madrid: Pirámide.
- Campbell A., Converse P., y Rodgers W. (1976) *The Quality of American Life*. New York: Russell Sage.
- Campo-Arias, A., y Oviedo, H. C. (2008). *Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna*. *Revista de salud pública*, 10, 831-839. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2008.v10n5/831-839/es/>



- Cayetano, F. (2019). *Adaptación del Inventario de Impulsividad de Dickman (DII) en adolescentes de instituciones educativas, San Juan de Lurigancho*. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú.
- Chamberlain, S. R., y Grant, J. E. (2019). *Relationship between quality of life in young adults and impulsivity/compulsivity*. *Psychiatry Research*, 271, 253–258. doi:10.1016/j.psychres.2018.11.059
- Chico, E., Tous, J., Lorenzo-Seva, U., y Vigil-Colet, A. (2003). *Spanish adaptation of Dickman's impulsivity inventory: its relationship to Eysenck's personality questionnaire*. *Personality and Individual Differences*, 35(8), 1883–1892. doi: [10.1016/S0191-8869\(03\)00037-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00037-0)
- Dickman, S. (1985). *Impulsivity and perception: Individual differences in the processing of the local and global dimensions of stimuli*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 133–149. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.133>
- Dickman, S. J. (1990). *Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(1), 95–102. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.1.95>
- Dickman, S. J., y Meyer, D. E. (1988). *Impulsivity and speed-accuracy tradeoffs in information processing*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(2), 274–290. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.2.274>
- Diener, E. (2001). *Well-being (Subjective)*, *Psychology of. International Encyclopedia of the Social y Behavioral Sciences*, 16451–16454. doi:10.1016/b0-08-043076-7/01715-0

Diener, E., & et al. (1985). *Intensity and frequency: dimensions underlying positive and negative affect*. *Journal of Personality and Social Psychology*(48), 1253-1265.

Evenden, J. (1999) *Varieties of impulsivity*. *Psychopharmacology* 146, 348–361.  
<https://doi.org/10.1007/PL00005481>

Eysenck, S. y Eysenck, H. (1977). *The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description*. *British Journal of Social Clinical Psychology*, 16, 57-68.

Fergusson, D.; McLeod, G.; Horwood, L. ; Swain, N. ; Chapple, S. and Poulton, R. (2015) *Life satisfaction and mental health problems (18 to 35 years)*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000422>

Flores, P., Muñoz, R. y Medrano, L. (2018) *Concepciones de la Felicidad y su relación con el Bienestar Subjetivo: un estudio mediante Redes Semánticas Naturales*. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, vol. 24, núm. 1, 2018. Universidad de San Martín de Porres. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/686/68656777008/html/index.htm>  
!

Hernández, M.; Horga, J.; Navarro, F.; Mira, A. (s.f.) *TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA*.  
<http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap033ansiedad.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta. Ed). México: McGraw-Hill Interamericana.

Hofmann, S. G., y Barlow, D. H. (2002). *Social Phobia (Social Anxiety Disorder)*. In D. H. Barlow (Ed.), *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic* (pp.454-476). New York, London: The Guilford Press.

- Hu, L. , y Bentler, P. (1999). *Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives*. Structural equation modeling: a multidisciplinary journal, 6(1), 1-55.
- Inostroza, R. (2020). *Pandemia y salud mental. Chile*. CIPRA. <https://cipra.cl/documentos/Pandemiaysaludmental-Rodrigolnostroza.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas (2018) *Población afiliada a seguro de salud, según ámbito geográfico. 2007-2018*. <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>
- Liebowitz, M. R., Heimberg, R. G., Fresco, D. M., Travers, J., & Stein, M. B. (2000). *Social phobia or social anxiety disorder: What's in a name?*. Ach.Gen.Psychiatry, 57 (2), 191-2. doi:10.1001/archpsyc.57.2.191-a
- López, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa. (1º ed.)*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua\\_a2016\\_cap1-2.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf)
- Lucas, R.E., Diener, E., y Suh, E.M. (1996). *Discriminant validity of well-being measures*. Journal of Personality and Social Psychology, 71, 616-628.
- Michalczuk, R., Bowden-Jones, H., Verdejo-Garcia, A., y Clark, L. (2011). *Impulsivity and cognitive distortions in pathological gamblers attending the UK National Problem Gambling Clinic: A preliminary report*. Psychological Medicine, 41(12), 2625-2635. doi:10.1017/S003329171100095X
- Michalos, A. (2004). *Social indicators research and health-related quality of life research*. Social Indicators Research, 65, 27–72.

Ministerio de Salud (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Colombia.  
[https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf)

Moreta, R.; López, C.; Gordón P. ; Ortiz, W. y Gaibor, I. (2018) *Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud en ecuatorianos*. Revista de la Universidad de Costa.  
<https://doi.org/10.15517/ap.v32i124.31989>

Muñiz, J.; Elosua, P. y Hambleton, R. (2013) *Directrices para la traducción y adaptación de los test*. (2da edición).  
[https://www.researchgate.net/publication/28070591\\_Directrices\\_para\\_la\\_traduccion\\_y\\_adaptacion\\_de\\_los\\_tests](https://www.researchgate.net/publication/28070591_Directrices_para_la_traduccion_y_adaptacion_de_los_tests)

Pavot, W. y Diener, E. (1993). *Review of the Satisfaction with Life Scale*. Psychological Assessment, 5(2), 164-172.  
[http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Pavot-Diener\\_1993.pdf](http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Pavot-Diener_1993.pdf)

Paz, E. (2015) *Grado De Impulsividad En Alumnos Del Último Año De La Escuela Técnica Superior Charcani PNP - AREQUIPA 2015*. [Trabajo de grado para el título profesional de Médico Cirujano, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio de Tesis de la Universidad Católica de Santa María.  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3206/70.1976.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pillajo, A. (2019). *Guía digital del uso del formulario de Google Forms para la evaluación en Básica Superior*.  
<http://157.100.241.244/bitstream/47000/1991/1/UISRAEL-EC-MASTER-EDUC-378.242-2019-012.pdf>

Portal Ministerio de Salud (2020). <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ministra-hinostroza-pidio-tener-confianza-en-el-sistema-de-salud-tras-confirmarse>

Rodrigues, C, (2013). *REGULAÇÃO EMOCIONAL E DA SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS NA ANSIEDADE SOCIAL ( MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA)*. Universidad de Lisboa. Portugal

Ruiz, M., Pardo, A. y San Martín, R. (2010). *Modelos de ecuaciones estructurales*. Papeles del Psicólogo. 31(1), 34-45. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1794.pdf>

Ryan, R., y Deci, E. (2001). *On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being*. Annual review of psychology, 52, 141-166.

Scott Litin, M.D. (2020). *Mayo Clinic Family Health Book*. Fifth Edition. [https://order.store.mayoclinic.com/books/gnweb43?utm\\_source=MC-DotOrg-PS&utm\\_medium=Link&utm\\_campaign=FamilyHealth-Book&utm\\_content=FHB](https://order.store.mayoclinic.com/books/gnweb43?utm_source=MC-DotOrg-PS&utm_medium=Link&utm_campaign=FamilyHealth-Book&utm_content=FHB)

Soto, R. (2015). *La tesis de maestría y doctorado en 4 pasos*. (2a ed.). Lima: Diorgraf

Stein, MB y Stein, DJ (2008). *Desorden de ansiedad social*. The Lancet, 371 (9618), 1115–1125. doi: 10.1016 / s0140-6736 (08) 60488-2

Vázquez, C., Duque, A., & Hervás, G. (2013). *Satisfaction with Life Scale in a representative sample of Spanish adults: validation and normative data*. Spanish Journal of Psychology, 16(e82), 1-15. doi: 10.1017/sjp.2013.82

Veenhoven, R. (1994). *El estudio de la satisfacción con la vida*. Intervención Psicosocial, 3, 87–116. <http://hdl.handle.net/1765/16195>

## ANEXOS

### ANEXO 1

**Tabla 5.** *Operacionalización de Variable – Ansiedad Social*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Ansiedad Social	La ansiedad social, es el principal miedo a la evaluación negativa por parte de las personas en una situación social (Caballo, Salazar, Garrido, 2018).	El Cuestionario de Ansiedad Social Para adultos (CASO) donde se está utilizando la adaptación peruana por la autora Ambar Junet del año 2019, donde se compone de treinta ítems y cinco respuestas en escala Likert.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hablar en público/Interacción con personas de autoridad (10,13,15,17,19 y 22)</li> <li>2. Interacción con desconocidos (4, 6, 20, 23, 27 y 30)</li> <li>3. Interacción con el sexo opuesto (2, 5, 9, 11, 14 y 26)</li> <li>4. Expresión asertiva de molestia desagrado o enfado (1, 8, 16, 21, 24 y 28)</li> <li>5. Quedar en evidencia o en ridículo (3, 7, 12, 18, 25 y 29)</li> </ol>	Ordinal

**Nota:** Ansiedad Social

---

## ANEXO 2

**Tabla 6.** *Operacionalización Variable - Impulsividad*

---

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Impulsividad	Dickman, mencionaba a la impulsividad como la predisposición de analizar menos a la gran parte de las personas con la misma capacidad antes de actuar. Donde los efectos de estas faltas de consideración para el movimiento cognitivo que sugieren ser vistas en común como acciones negativas. (1990)	Se utilizará el Inventario de Impulsividad de Dickman (DII), donde se usará la adaptación peruana de Fernando Cayetano (2019) que está compuesta por 16 ítems y 5 respuesta en una escala de Likert	Impulsividad Funcional 5, 6, 9, 12, 15  Impulsividad Disfuncional 1,2,3,4,7,8,10,11,13,14 y 16	Nominal

---

**Nota:** Impulsividad Funcional - Impulsividad Disfuncional

### ANEXO 3

**Tabla 7.** *Operacionalización de Variable - Satisfacción con la Vida*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Satisfacción con la Vida	La Satisfacción por la Vida, procesos de la valoración a juicio intelectual de la típica vida y de someterlas, según la perspectiva que está en el servicio de cada individuo. (Pavot y Diener, 1993).	La variable se considera mediante la escala de Satisfacción con la vida (SWLS), hecha por (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). Está adaptada en versión española por los autores Vázquez, Duque y Herváz (2013). Dónde se compone por cinco ítems y siete respuestas de escala de Likert.	Los indicadores van de acuerdo a la Escala de Satisfacción con la Vida. (Unidimensional).	Ordinal

**Nota:** Satisfacción con la Vida



## ANEXO 4

### Solicitud de Permiso del Uso del "CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL PARA ADULTOS" (CASO-A30)

Report message · Block user



**Juanita Aracely Tacza Gonzales**

15 days ago

Buenos días, estimado psicólogo Vicente Caballo.

Me presento, soy la estudiante de psicología de la Universidad Cesar Vallejo de Lima - Perú, Juanita Aracely Tacza Gonzales y junto a mi compañera Maria Angelica Quispe Cconcha estamos realizando nuestra tesis titulada "Efectos de la Ansiedad Social e Impulsividad sobre la Satisfacción con la Vida en tiempos de pandemia COVID-19, en una muestra Peruana". Por el cual, solicitamos su permiso para usar la versión española del "CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL PARA ADULTOS" (CASO-A30).

Le agradecemos antemano por apoyarnos en nuestra formación académica como futuras profesionales de la carrera de psicología y de la misma manera, su pronta respuesta.



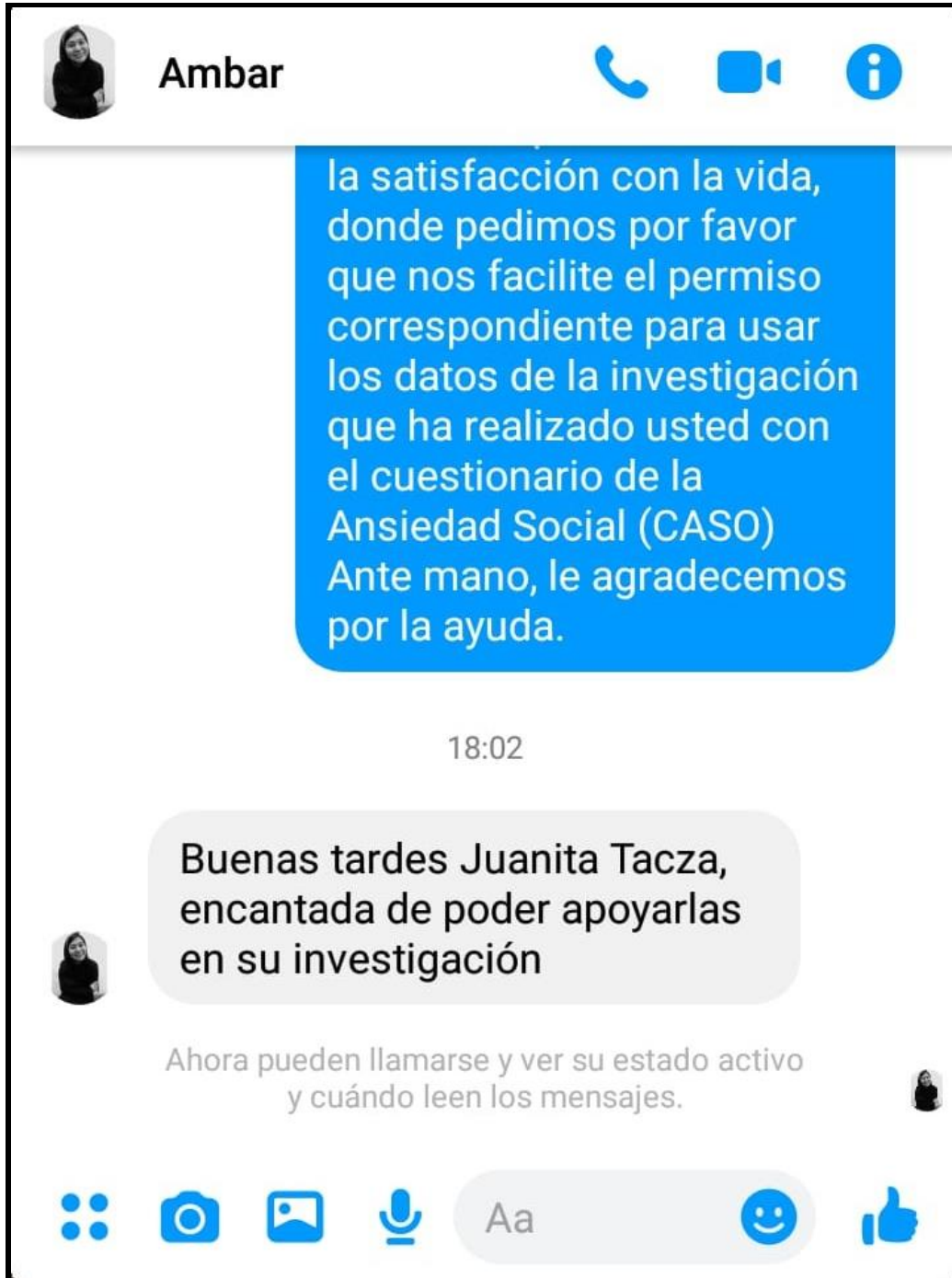
**Vicente E Caballo** to you

12 days ago

Hola, Juanita, podéis usar el CASO en vuestra investigación.  
Gracias por vuestro interés.  
Un saludo.

ANEXO 5

SOLICITUD DE PERMISOS DEL USO DE LA ADAPTACION PERUANA DEL  
CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL (CASO A-30)



## ANEXO 6

### SOLICITUD DE PERMISOS DEL USO DE LA ADAPTACION PERUANA DEL INVENTARIO DE DICKMAN

The image shows a screenshot of a WhatsApp chat. At the top left, there is a profile picture of a person and the name "Fernando Cayetano". The chat contains three outgoing messages (blue bubbles) and one incoming message (grey bubble). The outgoing messages are: "Gracias por la información", "Pero de todas maneras", and "Necesitaría tu permiso no por el inventario sino más bien por la adaptación que has realizado". The incoming message is: "Estimada María Angélica Quispe, Por el presente documento te autorizo explícitamente a utilizar el inventario de impulsividad de Dickman, adaptado por mi en 2019. Te deseo el mejor éxito en tus investigaciones." At the bottom right, there is another outgoing message (blue bubble) that says "Muchas gracias Fernando".

**Fernando Cayetano**

Gracias por la información

Pero de todas maneras

Necesitaría tu permiso no por el inventario sino más bien por la adaptación que has realizado

Estimada María Angélica Quispe,

Por el presente documento te autorizo explícitamente a utilizar el inventario de impulsividad de Dickman, adaptado por mi en 2019.

Te deseo el mejor éxito en tus investigaciones.

Muchas gracias Fernando

## ANEXO 7

### SOLICITUD DE PERMISO DEL USO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS)



Juanita Aracely Tacza Gonzales 10 hours ago

Buenos días estimado psicólogo Carmelo Vasquez.  
Me presento soy estudiante de la Universidad Césa Vallejo de Lima -Perú ,  
Juanita Aracely Tacza Gonzales y junto a mi compañera Maria Angélica  
Quispe Cconcha, donde estamos realizando nuestra tesis titulada "Efecto de  
la Ansiedad e Impulsividad sobre la Satisfacción con la Vida en tiempos de  
Pandemia COVID-19, en una muestra Peruana". Por el cual, solicitamos su  
permiso para usar la versión Española del 2013 que usted con sus colegas  
han realizado de la escala original de Diener.  
Le agradecemos de antemano por apoyarnos en nuestra formación como  
futuras profesionales de la carrera de Psicología y de la misma manera, su  
pronta respuesta.





Carmelo Vazquez to you 7 hours ago

Hola Juanita,  
Tienes el permiso. Espero que tod vaya bien en el estudio.  
Un saludo  
CV




## ANEXO 8

### SOLICITUD DE PERMISO DEL USO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS)


☆ **Almudena Duque Sánchez**  ayer, 06:36 


Re: Solicitud de Permiso para el Uso de su Investigación del 2013  
Para: Maria Angelica Quispe Cconcha

---

Buenos días,  
Pueden utilizarla sin problema.  
Un saludo  
[Ver más de Maria Angelica Quispe Cconcha](#)

Encontrados en el buzón Enviado - psmaria.quispe@gmail.com 

**Maria Angelica Quispe Cconcha** 2 de agosto de 2020, 23:02 

Solicitud de Permiso para el Uso de su Investigación del 2013  
Para: aduquesa@psi.ucm.es

---

Buenos días, estimado psicóloga Almudena Duque Sánchez.  
Me presento, soy la estudiante de psicología de la Universidad Cesar Vallejo de Lima - Perú, Maria Angelica Quispe Cconcha y junto a mi compañera Juanita Aracely Tacza Gonzales estamos realizando nuestra tesis titulada "Efectos de la Ansiedad e Impulsividad sobre la Satisfacción con la Vida en tiempos de pandemia COVID-19, en una muestra Peruana". Por el cual, solicitamos su permiso para usar la versión española del 2013 que usted con sus colegas han realizado de la escala original de Diener.

Le agradecemos antemano por apoyarnos en nuestra formación académica como futuras profesionales de la carrera de psicología y de la misma manera, su pronta respuesta.

## ANEXO 9

### SOLICITUD DE PERMISO DEL USO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS)

**Gonzalo Hervás Torres** 

3 de agosto de 2020, 07:10

GT 

Re: Solicitud de Permiso para el Uso de su Investigación del 2013

Para: Maria Angelica Quispe Cconcha

Buenos días,

No hay problema en utilizarlo, un saludo y mucha suerte en la investigación.

Gonzalo Hervás

[Ver más de Maria Angelica Quispe Cconcha](#)

Encontrados en el buzón Enviado - psmaria.quispe@gmail.com



**Maria Angelica Quispe Cconcha**

2 de agosto de 2020, 23:06



Solicitud de Permiso para el Uso de su Investigación del 2013

Para: ghervas@psi.ucm.es

Buenos días, estimado psicólogo Gonzalo Hervás Torres

Me presento, soy la estudiante de psicología de la Universidad Cesar Vallejo de Lima - Perú, Maria Angelica Quispe Cconcha y junto a mi compañera Juanita Aracely Tacza Gonzales estamos realizando nuestra tesis titulada "Efectos de la Ansiedad e Impulsividad sobre la Satisfacción con la Vida en tiempos de pandemia COVID-19, en una muestra Peruana". Por el cual, solicitamos su permiso para usar la versión española del 2013 que usted con sus colegas han realizado de la escala original de Diener.

Le agradecemos antemano por apoyarnos en nuestra formación académica como futuras profesionales de la carrera de psicología y de la misma manera, su pronta respuesta.

## ANEXO 10

### CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL PARA ADULTOS (CASO)

(Caballo, Salazar, Iruña, Arias y Equipo de investigación CISO-A, 2010)

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: F M UNIVERSIDAD: \_\_\_\_\_

A continuación se presenta una serie de situaciones sociales que le pueden producir MALESTAR, TENSION O NERVIOSISMO en mayor o menor grado. Por favor, coloque una equis (X) en el número que mejor lo refleje, según la escala que se presenta más abajo.

En el caso de no haber vivido algunas situaciones, imagine cuál sería el grado de MALESTAR, TENSION O NERVIOSISMO, que le ocasionaría y coloque la equis (X) en el número correspondiente.

#### Grado de malestar, tensión o nerviosismo

Nada o muy poco	Poco	Medio	Bastante	Mucho o muchísimo
1	2	3	4	5

Por favor, no deje ningún ítem sin contestar y hágalo de manera sincera; no se preocupe, porque no existen respuestas correctas o incorrectas.

1	Saludar a una persona y no ser correspondido/a.	1	2	3	4	5
2	Tener que decirle a un vecino que deje de hacer ruido.	1	2	3	4	5
3	Hablar en público.	1	2	3	4	5
4	Pedirle a una persona atractiva del sexo opuesto que salga conmigo.	1	2	3	4	5
5	Quejarme a un mesero de que la comida no está a mi gusto.	1	2	3	4	5
6	Sentirme observado/a por personas del sexo opuesto.	1	2	3	4	5
7	Participar en una reunión con personas de autoridad.	1	2	3	4	5
8	Hablar con alguien y que no me preste atención.	1	2	3	4	5
9	Decir que no cuando me piden algo que me molesta hacer.	1	2	3	4	5
10	Hacer nuevos amigos.	1	2	3	4	5
11	Decirle a alguien que ha herido mis sentimientos.	1	2	3	4	5

## ANEXO 11

12	Tener que hablar en clase, en el trabajo o en una reunión.	1	2	3	4	5
13	Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer.	1	2	3	4	5
14	Expresar mi enfado a una persona que se está metiendo conmigo.	1	2	3	4	5
15	Saludar a cada uno de los asistentes a una reunión social cuando a muchos no los conozco.	1	2	3	4	5
16	Que me hagan una broma en público.	1	2	3	4	5
17	Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones.	1	2	3	4	5
18	Que me pregunte un profesor en clase o superior en una reunión.	1	2	3	4	5
19	Mirar a los ojos mientras hablo con una persona a la que acabo de conocer.	1	2	3	4	5
20	Que una persona que me atrae me pida que salga con ella.	1	2	3	4	5
21	Equivoarme delante de la gente.	1	2	3	4	5
22	Ir a una reunión social donde solo conozco a una persona.	1	2	3	4	5
23	Iniciar una conversación con una persona del sexo opuesto que me gusta.	1	2	3	4	5
24	Que me echen en cara algo que he hecho mal.	1	2	3	4	5
25	Que en una cena con compañeros me obliguen a dirigir la palabra en nombre de todos.	1	2	3	4	5
26	Decir a alguien que su comportamiento me está molestando y pedir que deje de hacerlo.	1	2	3	4	5
27	Sacar a bailar a una persona que me atrae.	1	2	3	4	5
28	Que me critiquen.	1	2	3	4	5
29	Hablar con un superior o una persona con autoridad.	1	2	3	4	5
30	Decirle a una persona que me atrae que me gustaría conocerla mejor.	1	2	3	4	5



## ANEXO 12

INVENTARIO DE IMPULSIVIDAD DE DICKMAN						
Versión Peruana (Cayetano, G.; 2019)						
<p>INSTRUCCIONES: A continuación se le plantean 16 afirmaciones. Marque la opción que mejor le represente. Señale con una X sobre las casillas TOTALMENTE DESACUERDO, si la afirmación no es correcta para usted; EN DESACUERDO, si es algo que le ha pasado en contadas ocasiones; INDIFERENTE - INDECISO, si le sucede o no con la misma frecuencia, por tanto no tiene claridad; DE ACUERDO, si es algo que le pasa a menudo; TOTALMENTE DE ACUERDO, si la afirmación define su modo habitual de pensar a comportarse.</p>						
	ÍTEMS	TOTALMENTE DESACUERDO 0	DESACUERDO 0	INDIFERENTE INDECISO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	Me gusta tomar decisiones de forma rápida, aunque sean decisiones importantes.					
2	Digo lo primero que se me ocurre sin detenerme a pensar.					
3	Me propongo actividades sin pensar si seré capaz de llevarlas a cabo.					
4	Compro cosas sin pensar si realmente puedo comprarlas. Gasto más de lo que tengo.					
5	Me siento gusto cuando tengo que decidirme rápidamente.					
6	Me gusta tomar parte de conversaciones rápidas en las que realmente no hay mucho tiempo para pensar antes de hablar.					
7	Me decido rápidamente sin tomarme el tiempo necesario para considerar la situación desde todos los puntos de vista.					
8	Actúo sin antes detenerme a pensar sobre una situación.					
9	Disfruto realizando actividades que requieren tomar decisiones rápidas.					
10	Me veo involucrado en situaciones apuradas porque no pienso antes de actuar.					
11	Los planes que hago no resultan bien porque antes no he madurado cuidadosamente.					
12	Me gusta los deportes y los juegos en los que tiene que escoger el próximo movimiento muy rápidamente.					
13	Pierdo oportunidades debido a que tomo decisiones apresuradas.					
14	Me veo implicado en proyectos sin considerar primero los posibles potenciales problemas.					
15	Me gusta participaren aquellas actividades donde tengo que actuar sin tener mucho tiempo para pensar.					
16	Digo y hago cosas sin considerar las consecuencias.					

## ANEXO 13

ESCALA DE SATISFACCION GENERAL CON LA VIDA (SWLS)							
Vazquez, Duque y Hervàs; 2013							
ITENS	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	Poco de acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1. En la mayoría de los casos, mi vida corresponde con mis ideales.							
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.							
3. Estoy satisfecho con mi vida.							
4. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en mi vida.							
5. Si pudiera volver a vivir mi vida, no cambiaría casi nada.							

## ANEXO 14

**Tabla 8**

*Índice de ajuste del Inventario de Ansiedad, Inventario de Impulsividad y Escala de Satisfacción con la vida*

Variables	X <sup>2</sup> /df	CFI	TLI	SRMR	RMSEA
Ansiedad	1.81	0.761	0.733	0.976	0.127
Impulsividad	1.36	0.865	0.842	0.110	0.0855
Satisfacción con la vida	1.698	0.960	0.919	0.0531	0.118

**Nota:**  $\chi^2/g.l.$ = Chi cuadrado sobre grado de libertad; CFI= Índice de Bondad de Ajuste; CFI= Índice de Ajuste Comparativo, SRMR= Raíz residual estandarizada cuadrática media; RMSEA: error cuadrático medio de aproximación

## ANEXO 15

**Tabla 9**

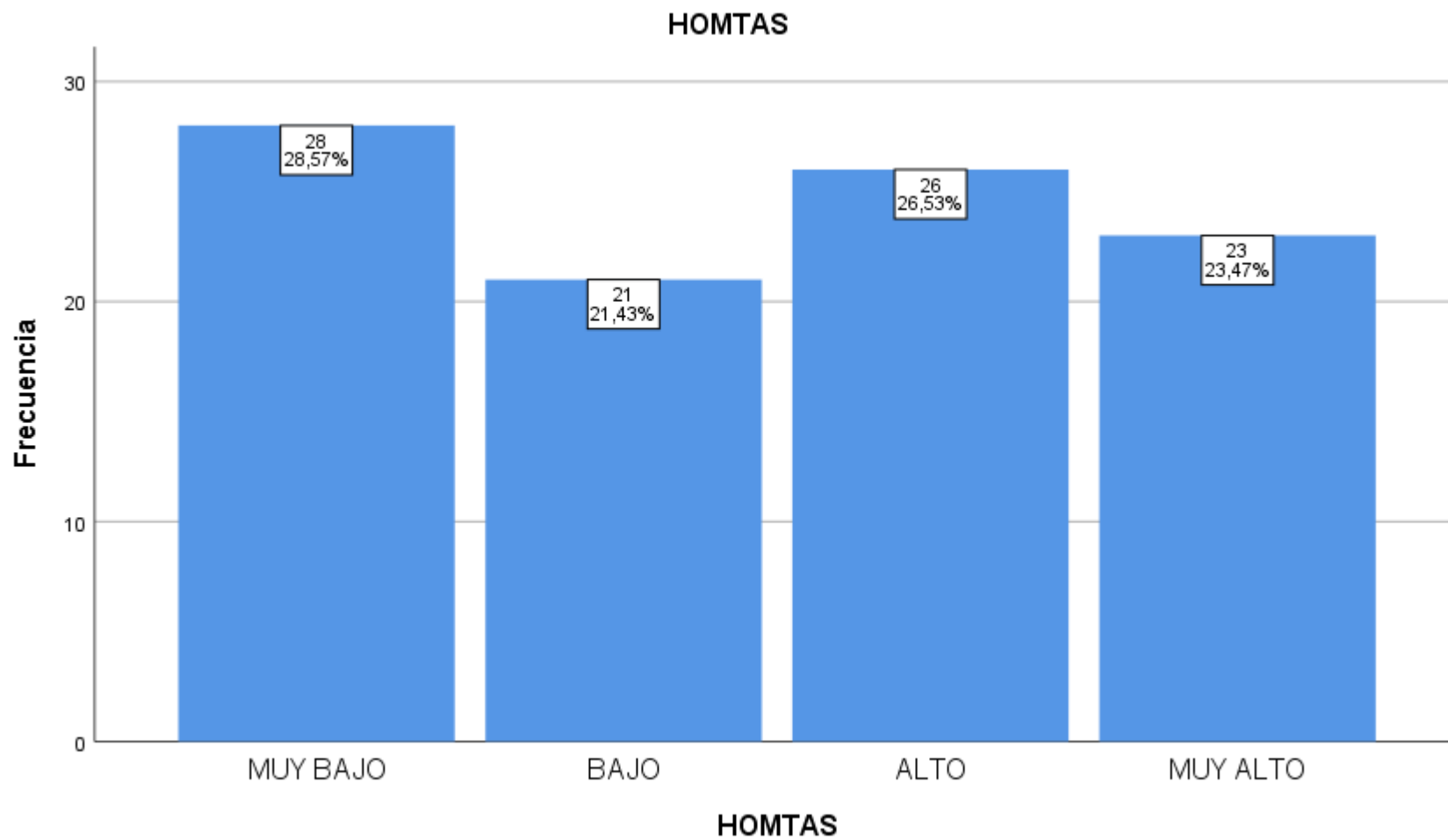
*Estimaciones de la confiabilidad a través del método consistencia interna de las variables de estudio*

		$\alpha$	$\omega$
ANSIEDAD SOCIAL	Hablar en Público	0.88	0.86
	Interacción con Desconocidos	0.87	0.85
	Interacción con el sexo opuesto	0.82	0.51
	Expresión asertiva de molestia	0.86	0.53
	Quedar en evidencia	0.90	0.86
IMPULSIVIDAD	Impulsividad Funcional	0.84	0.81
	Impulsividad Disfuncional	0.87	0.85
SATISFACCIÓN CON LA VIDA	Unidimensional	0.84	0.82

Nota:  $\alpha$ = alpha;  $\omega$ = omega.

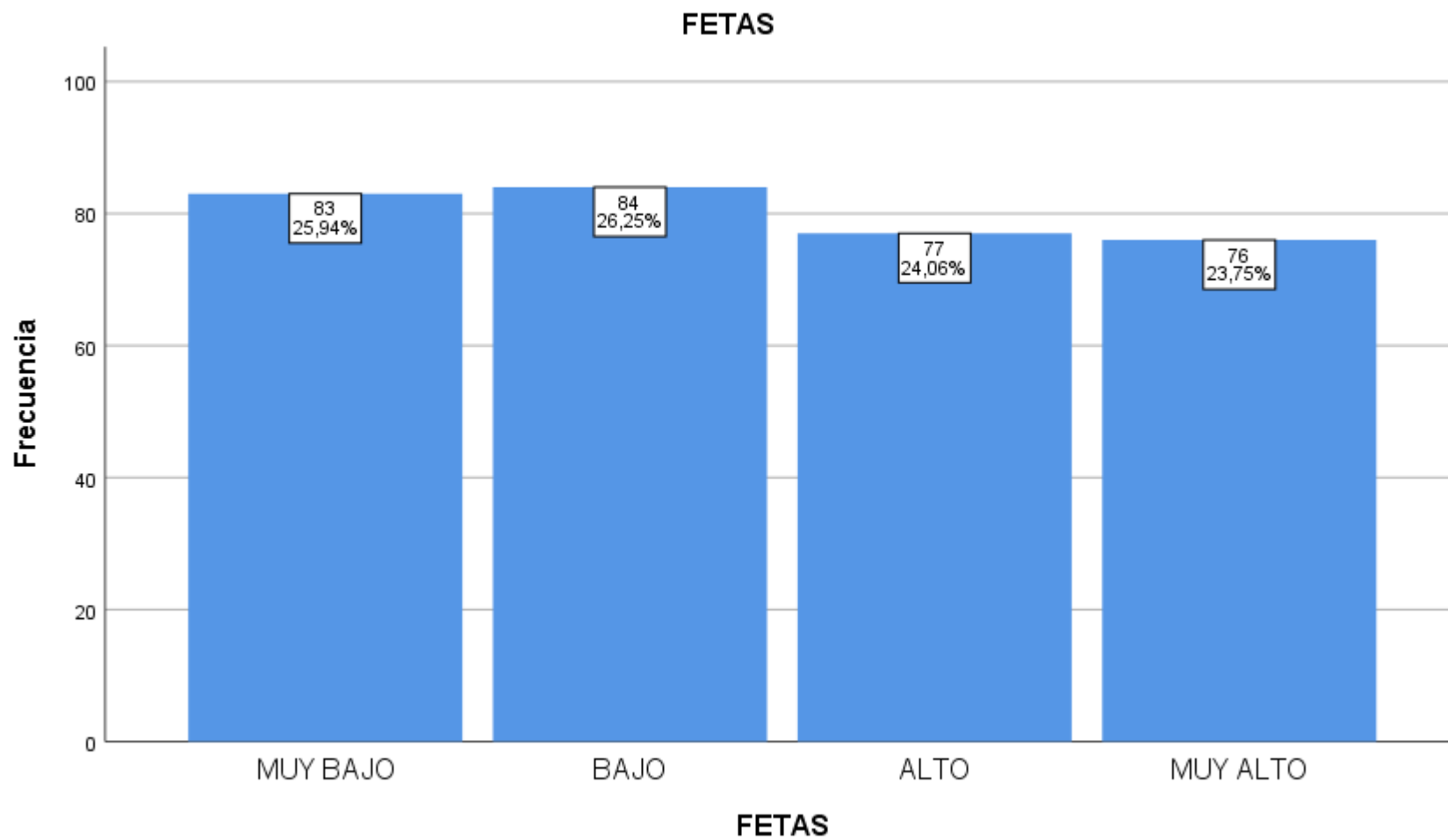
ANEXO 16

BAREMOS DE HOMBRES DE LA ANSIEDAD SOCIAL



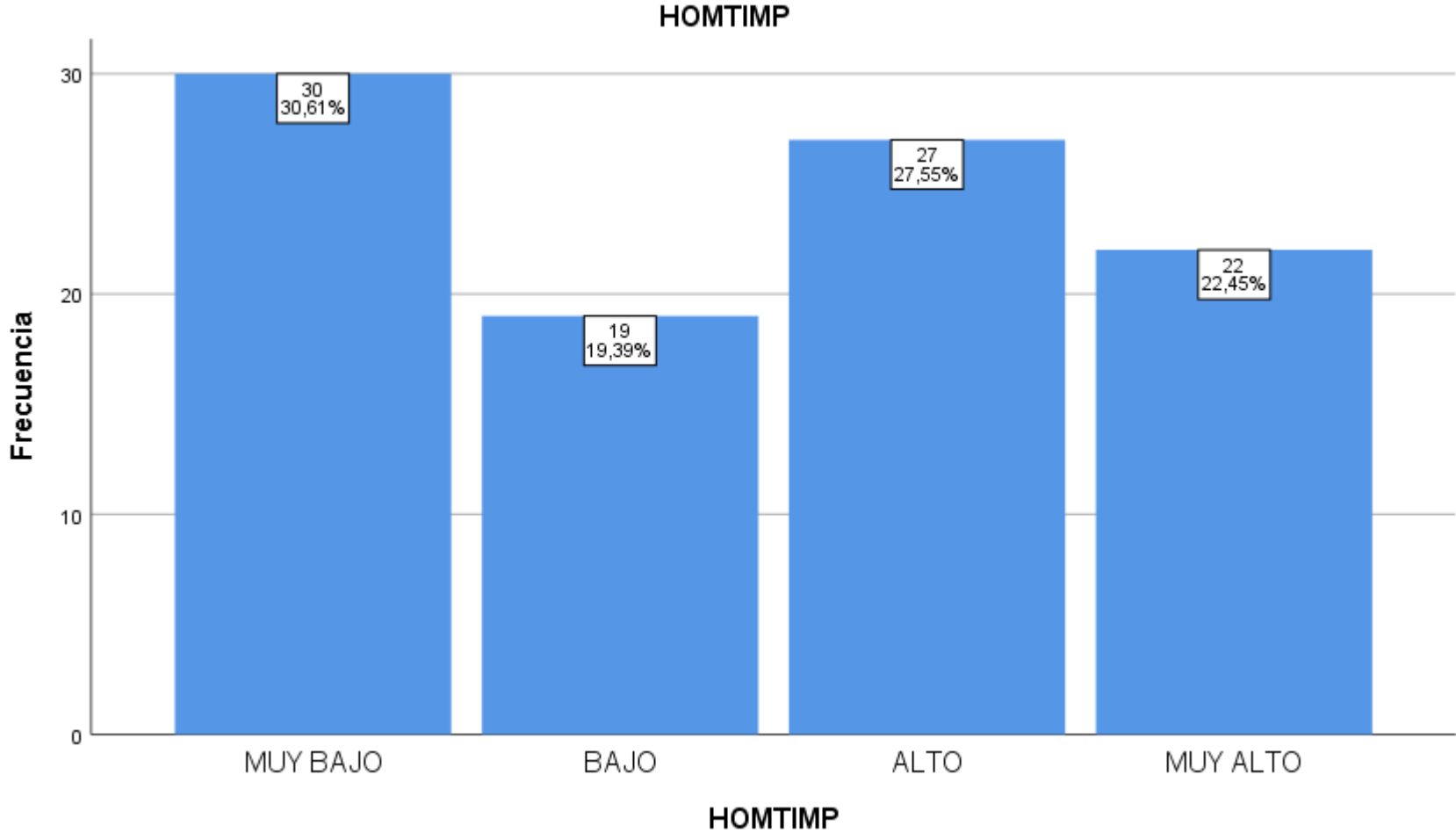
ANEXO 17

BAREMOS DE MUJERES DE LA ANSIEDAD SOCIAL



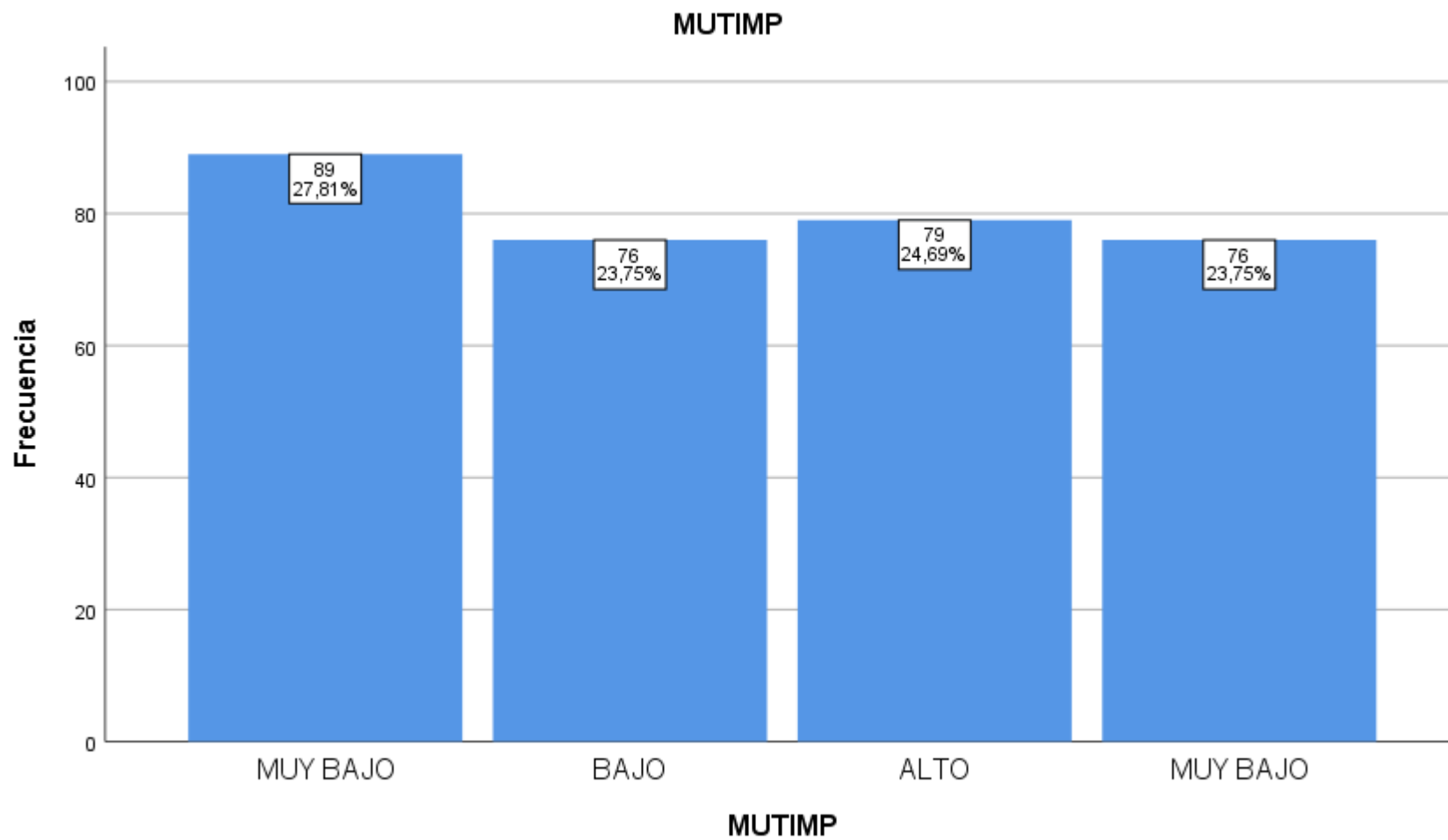
ANEXO 18

BAREMOS DE HOMBRES DE IMPULSIVIDAD



**ANEXO 19**

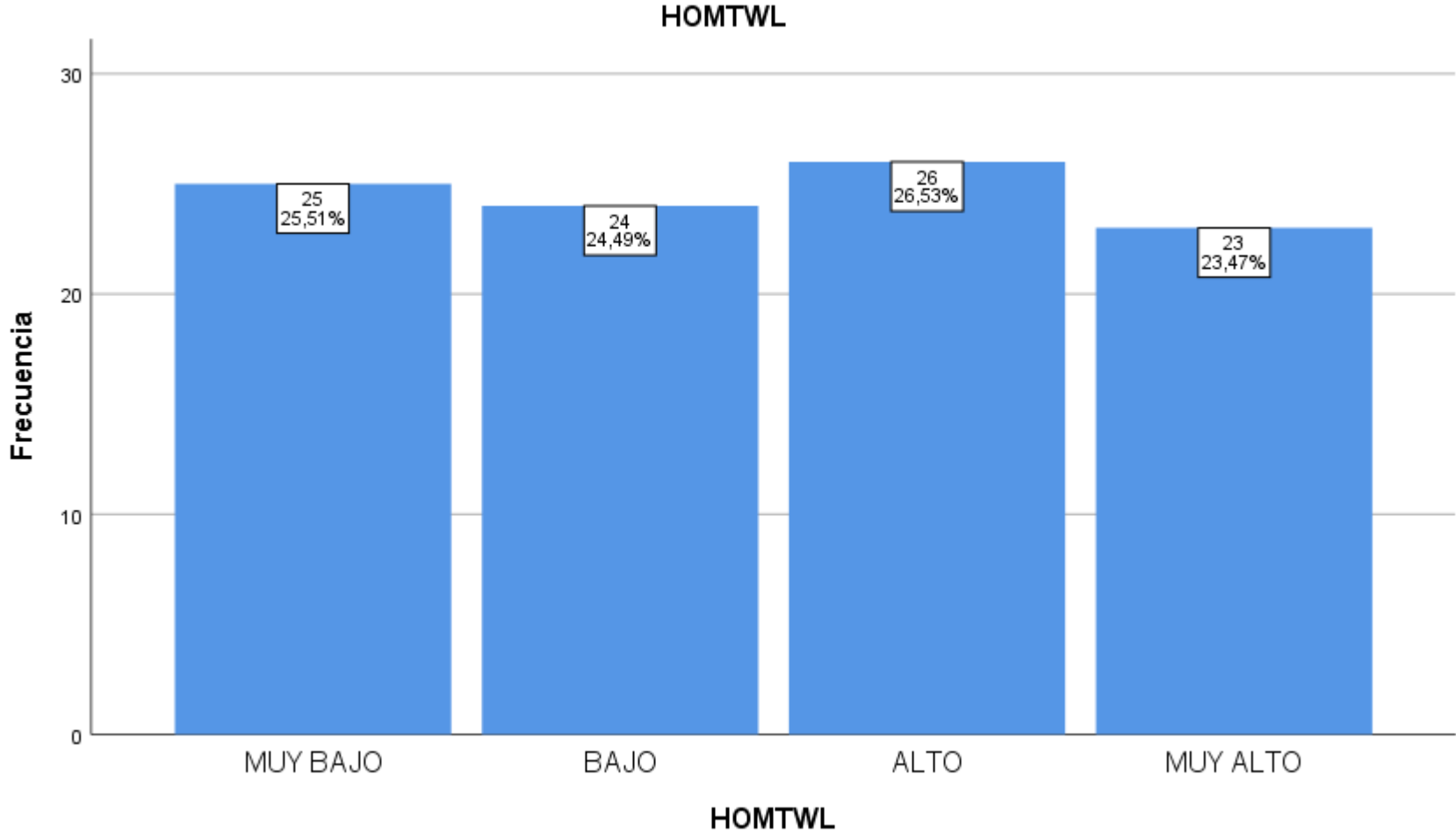
**BAREMOS DE MUJERES DE IMPULSIVIDAD**





ANEXO 20

BAREMOS DE HOMBRES DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA



ANEXO 21

BAREMOS DE MUJERES DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA

