



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con
discapacidad física en un distrito de Callao, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Bernal Nizama, Luis Enrique (orcid.org/0000-0002-1152-2678)

Palacios Mizare, Maria Georgina (orcid.org/0000-0001-5727-0309)

ASESOR:

Mg. Chauca Calvo, Max Hamilton (orcid.org/0000-0003-0909-5424)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA:

La presente dedicatoria está dirigida a nuestros padres, quienes nos han apoyado de manera constante a lo largo de toda nuestra carrera profesional y siempre nos alentaron a seguir adelante, sin perder el rumbo durante este camino.

AGRADECIMIENTO:

Agradecemos profundamente a nuestros asesores, pues gracias a su ayuda hemos podido culminar con nuestra investigación a pesar de las dificultades.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHAUCA CALVO MAX HAMILTON, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física de un distrito de Callao, 2022", cuyos autores son PALACIOS MIZARE MARIA GEORGINA, BERNAL NIZAMA LUIS ENRIQUE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Julio del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|--|
| CHAUCA CALVO MAX HAMILTON DNI: 08035455 ORCID: 0000-0003-0909-5424 | Firmado electrónicamente por: MCHAUCAC el 14- 07-2023 17:02:28 |

Código documento Trilce: TRI - 0581211

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, BERNAL NIZAMA LUIS ENRIQUE, PALACIOS MIZARE MARIA GEORGINA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física de un distrito de Callao, 2022", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

| Nombres y Apellidos | Firma |
|---|--|
| PALACIOS MIZARE MARIA GEORGINA DNI: 48862151 ORCID: 0000-0001-5727-0309 | Firmado electrónicamente por: MPALACIOSMG el 28-07-2023 21:35:53 |
| BERNAL NIZAMA LUIS ENRIQUE DNI: 72856742 ORCID: 0000-0002-1152-2678 | Firmado electrónicamente por: LBERNALN el 18-08-2023 20:54:39 |

Código documento Trilce: INV - 1328222

Índice de contenidos

| | Pag. |
|--|------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Declaratoria de autenticidad del asesor | iv |
| Declaratoria de originalidad de los autores | v |
| Índice de contenidos | vi |
| Índice de tablas | vii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| III. METODOLOGÍA | 13 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 13 |
| 3.2. Variables y operacionalización de variables | 13 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 14 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 14 |
| 3.5. Procedimientos | 17 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 18 |
| 3.7. Aspectos éticos | 18 |
| IV. RESULTADOS | 19 |
| V. DISCUSIÓN | 29 |
| VI. CONCLUSIONES | 34 |
| VII. RECOMENDACIONES | 35 |
| REFERENCIAS | 36 |
| ANEXOS | 42 |

Índice de tablas

| | Pag. |
|---|------|
| Tabla 1 Prueba de normalidad Shapiro Wilk. | 19 |
| Tabla 2 Correlación entre Ansiedad Social e Intolerancia a la Frustración | 20 |
| Tabla 3 Correlación entre ansiedad social y dimensiones de intolerancia a la frustración | 21 |
| Tabla 4 Correlación entre intolerancia a la frustración y dimensiones de ansiedad social | 22 |
| Tabla 5 Niveles de ansiedad social según sexo | 23 |
| Tabla 6 Niveles de intolerancia a la frustración según sexo | 24 |
| Tabla 7 Niveles de ansiedad social según edad | 25 |
| Tabla 8 Niveles de intolerancia a la frustración según edad | 26 |
| Tabla 9 Niveles de la variable ansiedad social | 27 |
| Tabla 10 Niveles de la variable intolerancia a la frustración | 28 |

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal, determinar la relación entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022. El estudio fue de tipo básico con diseño no experimental y transaccional correlacional con enfoque cuantitativo, la investigación se realizó con una muestra censal de 144 miembros de personas con discapacidad del CIPEDIS, Los instrumentos que se emplearon fueron la escala de ansiedad social (CASO A-30) y la escala de intolerancia la frustración (EIF). Los resultados del estudio determinaron que se halló una correlación significativa y directa, del mismo modo, ambos sexos presentaron niveles altos de ansiedad social (mujeres 44.9% y varones 43.9%) y niveles bajos de intolerancia a la frustración (mujeres 59% y varones 53%) así como también se halló una variación de niveles en cuanto a la edad, concluyendo que los adultos con discapacidad física, presentan niveles altos de ansiedad social por su condición de vulnerabilidad.

Palabras clave: Adultos, ansiedad social, discapacidad física, intolerancia a la frustración.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between social anxiety and frustration intolerance in people with physical disabilities in a district of Callao, 2022. The study was of a basic type with a non-experimental and correlational transactional design with a quantitative approach, the The investigation was carried out with a census sample of 144 members of people with disabilities from CIPEDIS. The instruments that were used were; Social Anxiety Scale (CASE A-30) and Frustration Intolerance Scale (EIF). The results of the study were that if a direct significant correlation was found, in the same way, both sexes presented high levels of social anxiety (44.9% women and 43.9% men) and low levels of frustration intolerance (59% women and 53% men). %) as well as a variation of levels in terms of age, concluding that adults with physical disabilities have high levels of social anxiety due to their condition of vulnerability.

Keywords: Adults, frustration intolerance, physical disability, social anxiety.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, en los estudios epidemiológicos sobre el Trastorno de Ansiedad Social (TAS), los resultados varían debido a las modificaciones en los criterios diagnósticos tanto del DSM-5 como del CIE-10, se han realizado estudios sobre la prevalencia del TAS hallándose que un 4,0% lo sufren a lo largo de la vida, 2,4% durante los últimos 12 meses y 1,3% el último mes. Dentro de los factores de riesgo, se hallan resultados importantes según los datos sociodemográficos como ser del sexo femenino, la adolescencia, si presentaron algún acontecimiento traumático durante la infancia, tener un escaso nivel de habilidades sociales, distorsiones en la cognición social y el rendimiento escolar, así mismo, se encontró que entre el 70- 80% de los pacientes afectados, presentan comorbilidad con otros trastornos tales como depresión, abuso de sustancias, etc. (González et al., 2021).

Debe tenerse en cuenta que, el individuo al sentirse rechazado o criticado por su entorno social experimenta un temor intenso a involucrarse nuevamente en una situación social donde hay interacción con otras personas, pues anticipa que va a ser evaluado y criticado negativamente por cualquier acción que realice (Moran et al., 2018). La ansiedad social se caracteriza esencialmente por el temor a ser expuesto en distintas situaciones sociales donde las personas de su entorno los puedan observar, juzgar o evaluar, estas personas tienen pensamientos muy autocríticos, se sienten incompetentes, lo cual surge a raíz de algún acontecimiento negativo como podría ser el acoso social o escolar, burlas, estilo de crianza autoritario o ambiente familiar hostil, entre otros; como consecuencia presentan sudoración, frustración, sentimiento de inferioridad, temblores, aceleración del ritmo cardiaco, etc (American Psychological Association [APA], 2018).

La ansiedad hace aparición desde edades tempranas, es por ello, que se da suma importancia a poder manejar y conocer nuestras emociones, puesto que es parte fundamental en el desarrollo de un individuo y favorece de manera positiva en socialización, otra de las manifestaciones emocionales que hace aparición es la frustración, la cual está definida como una reacción cognitiva, emocional y fisiológica que se origina al no recibir un incentivo idealizado comparado con lo que se termina recibiendo, tal como puede ser un sueldo menor al deseado o desaprobación un examen que parecía sencillo, estos son contextos que pueden provocar frustración en un individuo, asimismo, se ha demostrado que puede generar respuestas inmediatas

como estrés, miedo, agresión, ansiedad o dolor, que son momentáneos pero podrían prolongarse, al punto de ser considerado peligroso para la salud (Hernández et al., 2021).

En relación a las emociones de las personas que padecen ansiedad, también se encuentra la frustración, debido a que, constantemente repiten una situación específica, repasan actuaciones y evalúan varias veces sobre lo que se pudo haber hecho mejor (Márquez & Pérez, 2019). La intolerancia a la frustración, frecuentemente se ha relacionado con cometer fallos o errores, también está ligado al pensamiento de que todo debe salir como se planeó y cuando algo inesperado ocurre, es probable que se desista en el resto de actividades, lo cual es algo que sucede con muchas personas (Begoña et al., 2020). Alguien con baja tolerancia a la frustración es propenso a padecer ansiedad de forma más intensa y con mayor duración de tiempo, además de tener otras consecuencias como abandono de trabajo o pasatiempos, evitar o huir de situaciones que no le generen una recompensa inmediata, nula toma de decisiones, agredir física o verbalmente, desmotivación y miedo al fracaso (Medrano et al., 2019).

Durante la pandemia, las personas con discapacidad física tuvieron dificultades para adaptarse ante el confinamiento, debido a que, al presentar alguna afección motriz, muchos de ellos, siendo una población vulnerable, necesitan del apoyo de un familiar o un cuidador para realizar sus actividades normalmente, sin embargo, han sentido el rechazo del entorno social al observar que son diferentes pues se suelen acercar a otros para pedir algún tipo de ayuda y se deben limitar para evitar la discriminación hacia ellos (Piñas et al., 2021). Los estudios que abordan la ansiedad en la población en general son variados, pero son pocos, si se trata de ansiedad en personas con discapacidad física y cómo ello afecta su bienestar propio. Sentir ansiedad es una situación muy común en la vida de un individuo y son nuestras aptitudes con las cuales afrontamos la situación lo que determina cómo afecta la salud propia (Medina & Gil, 2017).

En el Perú, hay más de 3 millones de personas con discapacidad, lo cual representa alrededor del 10% de la ciudadanía peruana, con respecto a personas con discapacidad física, se define así a una persona con un estado físico que le impide moverse con plena funcionalidad del sistema motriz de forma permanente e irreversible, este tipo de discapacidad está relacionado al cuerpo, miembros u

órganos en general, originados en los sistemas respiratorios, gastrovascular, digestivo, endocrino, de piel, neoplasias, entre otros y representan un total de 15.1% de la población con discapacidad; en el año 2019 una encuesta propuesta por el Ministerio de Justicia reveló que uno de cada tres peruanos discapacitados sufrió discriminación, ya sea en las calles, restaurantes, centros médicos o laborales, entre otros; para el año 2020, con la pandemia en curso, la emergencia sanitaria hizo evidente la realidad que frecuentan las personas adultas con discapacidad y sus diferentes barreras como los prejuicios perjudican su situación económica, laboral y social (Defensoría del Pueblo [DP], 2021).

Las más de 3 millones de personas discapacitadas enfrentan situaciones de exclusión, sea social, económica o política a raíz de la escasa actualización y compromiso del estado con leyes que beneficien a esta población, la persona con discapacidad física tiene el mismo derecho que una persona sin estas “limitaciones” de vivir dentro del entorno social con igualdad de oportunidades sin ser discriminados o excluidos de ciertos trabajos o actividades, en el Perú existe el Consejo Nacional para Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) que tiene como fin el velar por los derechos de esta población la cual es el 10% de pobladores del país, lo que resalta una población vulnerable que necesita de mecanismos diferenciadores y considerar toda política a implementar (Díaz, 2019).

Debido a lo mencionado de la realidad problemática, se determina la importancia del tema y en contexto se planteó el problema general: ¿Cuál es la relación entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao 2022?

Del mismo modo, la investigación presentó como justificación a nivel teórico, la explicación sobre la manifestación de la ansiedad social e intolerancia a la frustración y se incrementó el conocimiento acerca de sus conceptos tanto en síntomas como en sus factores desencadenantes (Díaz, 2019). A nivel práctico, basándose en los resultados, se brindó programas de intervención ofreciendo estrategias que ayuden a disminuir significativamente la ansiedad social e intolerancia a la frustración, así como también, a nivel social se dió a conocer la realidad de la población de personas con discapacidad física y la experiencia en su día a día, puesto que, la investigación dará paso a fomentar el interés por temas relacionados (Gamarra, 2021). Finalmente, a nivel metodológico, la investigación

dió a conocer los instrumentos de ansiedad social e intolerancia a la frustración como adecuados para la población de personas con discapacidad física para una evaluación futura.

Por tal motivo, se establece como objetivo general, determinar la relación entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022. Donde los objetivos específicos serán: 1) describir los niveles de ansiedad social e intolerancia a la frustración, 2) describir los niveles de ansiedad social e intolerancia a la frustración según sexo, 3) describir los niveles de ansiedad social e intolerancia a la frustración según edad, 4) determinar la relación entre ansiedad social y las dimensiones de intolerancia a la incomodidad, derecho, intolerancia emocional y logro, 5) determinar la relación entre intolerancia a la frustración y las dimensiones de interacción con desconocidos, hacer el ridículo, interacción con el sexo opuesto, hablar en público y expresión asertiva de molestia.

En consecuencia, a lo presentado, la siguiente investigación tiene como hipótesis general que, existe relación significativa y directa entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022. Por lo tanto, sus hipótesis específicas serán a) existe relación significativa y directa entre ansiedad social con las dimensiones de intolerancia a la frustración que son intolerancia a la incomodidad, derecho, intolerancia emocional y logro, b) existe relación significativa y directa entre intolerancia a la frustración con las dimensiones de ansiedad social como interacción con desconocidos, quedar en evidencia, interacción con el sexo opuesto, hablar en público y expresión asertiva de molestia.

II. MARCO TEÓRICO

Es importante resaltar, que se realizó una búsqueda muy detallada de estudios realizados acerca de la ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en las bases de datos como EBSCO, Scielo, ScienceDirect, Redalyc y Scopus. Debido a que es una investigación novedosa en relación a la población, no se encontraron trabajos similares con las variables estudiadas, es por ello que fueron seleccionadas investigaciones con las variables por separado, el estudio dará a conocer ciertos aspectos como el comportamiento que influye la ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas que presentan discapacidad física.

Momeñe et al. (2022) en el país de España realizaron un trabajo correlacional sobre la variable de ansiedad y la dependencia emocional, el objetivo fue evaluar la relación entre ambas variables, en el estudio colaboraron 258 personas donde poco más del 77% fueron mujeres mayores de 18 años, siendo la de mayor edad 67 años. El instrumento utilizado para medir la ansiedad social fue el CASO-A30 el cual presentó una adecuada consistencia interna (.93) en el presente estudio. Los resultados detallaron que la dependencia emocional posee una fuerte relación con ansiedad social, sobretodo en dimensiones como expresión asertiva ($r = .36$), interactuar con desconocidos ($r = .35$) y quedar en evidencia ($r = .34$). Finalmente se concluyó que es importante continuar con el desarrollo de estudios enfocados en dependencia emocional y ansiedad social pues manifiesta un alto índice de visibilidad en el aspecto social y puede traer consecuencias graves si no se trata como es debido.

La frustración puede surgir a raíz de las ideas negativas cuando no se consigue lo que uno espera, en una investigación de Varela y Mustaca (2021) se plantearon el objetivo de evaluar las diferencias existentes entre las habilidades sociales y la intolerancia a la frustración con la hipótesis de que estarán inversamente correlacionadas, la muestra total que se utilizó fue de 100 adultos argentinos y se utilizaron las escalas de habilidades sociales (EHS) y de intolerancia a la frustración (EIF). Como resultado se pudo resaltar que existe una correlación inversa entre ambas variables, las diferencias significativas se ubicaron entre $Rho = -.20$ a $Rho = -.45$, asimismo, hubo una mayor puntuación por parte de los varones en la primera escala mientras que, en relación a la edad no hubo diferencias

significativas, además, se pudo conocer que entre mayores sean las habilidades sociales, se podrá desarrollar una mayor tolerancia a la frustración.

Continuando con la línea de ansiedad social, los autores Castro y Vinaccia (2018), en Colombia, realizaron un estudio relacionado a la ansiedad social y su influencia en la percepción de salud, el trabajo fue de tipo correlacional, con un corte transversal y tuvo por objetivo describir la probable relación de las variables descritas anteriormente con la impresión de bienestar subjetivo y malestar físico, para el estudio participaron 214 personas adultas con edades entre 18 a 30 años de la capital colombiana Bogotá, tuvo una media de 21.71 y una DE 3.43. El instrumento utilizado para medir ansiedad social fue el SIAS-20 que tiene una fiabilidad de .87 y adaptado obtuvo una fiabilidad de .79. Los resultados muestran que, para la ansiedad social, poco más de un 13% de la población manifestó puntuaciones clínicas, es decir, poseen rasgos característicos de ansiedad y no se encontró una relación significativa entre ansiedad social con la percepción de salud.

Acercas de la intolerancia a la frustración, Medrano et al. (2019) desarrollaron un estudio que tuvo como meta evaluar la relación entre la regulación emocional e intolerancia a la frustración en una muestra de 419 adultos ($M= 29.9$, $DE= 12.95$), el estudio fue correlacional con un diseño transaccional, se utilizó la Escala de Regulación Emocional (ERE) con una consistencia interna entre .61 a .84 y Escala de Intolerancia a la Frustración (EIF) la cual presentó valores de consistencia interna aceptables entre .55 a .84. Como resultado se obtuvo que la dimensión de derecho en intolerancia a la frustración y conducta agresiva mostraban relaciones positivas ($r= .48$), es así que la intolerancia se muestra como un predictor de la conducta de agresividad en adultos.

Para conocer a mayor profundidad los efectos de la frustración, Morón y Echarte (2019) en su tesis doctoral plantearon abordar las consecuencias de la intolerancia a la frustración en personas adultas, el trabajo fue de tipo descriptivo y los resultados obtenidos a través del instrumento Self Assessment Maniquim (SAM) refieren que se percibe a la frustración como una emoción negativa que produce un nivel más elevado de tensión y pérdida de control ante el incumplimiento de las expectativas planteadas, además, se pudo conocer que la intolerancia a la frustración está relacionada con otras variables emocionales como agresividad y enfado.

En España, Revilla (2018) realizó un trabajo acerca de la ansiedad en pacientes con amputación hospitalizados que tuvo como finalidad evaluar el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía de amputación. El estudio fue de tipo descriptivo con un corte transversal el cual evaluó a un total de 21 pacientes con el cuestionario STAI. Como resultado, un 52% de la muestra total presentó ansiedad a nivel patológico, siendo estadísticamente significativo la variable sociodemográfica de cirugía de amputación, como conclusión, existe una evidente necesidad de atender los aspectos psicológicos de estos pacientes mediante planes de cuidado o nuevos protocolos.

Continuando con estudios referente a ansiedad social, Cedeña y Sarmiento (2018), realizaron un estudio sobre ansiedad y depresión en estudiantes universitarios con diversidad funcional, el objetivo del trabajo fue analizar los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes con una discapacidad motora. El tipo de estudio es cuantitativo de alcance descriptivo y se utilizaron dos instrumentos, el inventario de ansiedad de Beck y el inventario de depresión de Beck con los cuales se citó a un total de 74 personas, de las cuales solo 25 fueron seleccionados para el desarrollo. Los resultados detallaron que existe mayor presencia de ansiedad, haciendo énfasis en la fobia social y ansiedad severa, las cuales fueron las de mayor número de participantes, ya que 10 personas obtuvieron un puntaje alto.

Desde el punto de vista terminológico, según indica la American Psychological Association (APA, 2017) la ansiedad social se manifiesta en personas que sienten temor a ser avergonzados o criticados en una situación social. Así mismo, se sienten ansiosos, se cohiben al estar frente a un individuo o un grupo de personas y se preocupan intensamente de sentirse rechazados por ellos. también presentan dificultades para socializar con otras personas y establecer una amistad, ellos tienen síntomas de mareos, temblores, sudoración excesiva cuando se encuentran en el ambiente social.

La ansiedad social también es llamada como fobia social y se puede dar inicios desde la adolescencia, o incluso durante la niñez, sin embargo, cuando la persona no es consciente del problema y no busca ayuda a lo largo de su vida, este problema va creciendo al punto de ser una enfermedad crónica (Ballesteros & Labrador, 2018). Del mismo modo, la AS es un temor desproporcionado e irracional, hacia la interacción social, ya que el individuo, está completamente convencido que

su conducta será adecuada, vergonzosa, ridícula e incluso humillante, de tal manera que se aleja de la conexión con el entorno social evitando sentirse mal por acciones que van a suceder (Burguillos & Acosta, 2019).

De acuerdo a la sintomatología, la AS se manifiesta mediante tres factores: cognitivo, fisiológico y motor; en primera instancia, en el factor cognitivo da referencia a los pensamientos exageradamente negativos y catastróficos que se presentan en primer lugar de la propia conducta anticipándose que será inadecuada; en segunda instancia, en el factor fisiológico se producen cambios en el sistema nervioso autónomo para enfrentar una situación de amenaza o peligro dando señales de ansiedad aumentando la aceleración cardíaca, agitación, entre otros; en tercera instancia, en el factor motor, refiere a la acción voluntaria de la conducta que se va a realizar a continuación como el escape donde al individuo no se le puede observar para evitar la emociones (Castaños & Vélez, 2020).

Por otro lado, el presente estudio se basa al enfoque cognitivo conductual de Rappe y Heimberg, quienes manifestaron que existen factores que están relacionados a la AS, como la percepción de la experiencia negativa del individuo, debido a que, empieza a enfocarse hacia una creencia de cómo personas que lo rodean lo están analizando o lo que esperan de la conducta que va a realizar, lo que tiene como consecuencia la hipervigilancia o automonitoreo excesivo que son características propias de la persona que presenta AS. De tal manera que el individuo crea un esquema cognitivo sobre de situaciones futuras o pasadas (Morán et al., 2018).

A través de los años se han desarrollado estudios donde aportan distintos modelos teóricos de la AS, para empezar, se utilizó la teoría tridimensional de ansiedad de Lang, quien a raíz de sus investigaciones demostró que en la aparición de la ansiedad actuaban distintos sistemas de respuestas independientes entre sí, los cuales son cognitivo, fisiológico y motor, lo que provoca perfiles de respuesta diversos; el modelo utilizado ha sido validado y a día de hoy es considerado aún como uno de los aportes más populares para dar una concepción, evaluación y tratamiento relacionado a trastornos ansiosos (Castaños & Vélez, 2020). Así mismo, otro de los primeros en explicar el comportamiento de la AS fue Aaron Beck, quien explicó que las convicciones e ideas erróneas son una causa de ansiedad a corto o largo plazo; una persona tiene estructuras fijas dentro de sus pensamientos que

utiliza para afrontar anticipadamente situaciones específicas (González et al., 2017).

Asimismo, la teoría de incubación de Eysenck de la década de los 90 refirió que la AS tiene como característica la presencia de síntomas cognitivos como rasgos interpretativos y de atención ante un estímulo, también refiere que esta fobia puede ser adquirida por medio del condicionamiento indirecto o directo basándose en el condicionamiento clásico (Delgado et al., 2017). Por último, en la teoría racional emotiva de Albert Ellis, mencionó que la AS genera la tensión emocional al crear precipitadamente ideas irracionales sobre una situación social, ya que la persona convierte el miedo al extremo teniendo como consecuencia la activación del estado de pánico (Robles et al., 2016).

La ansiedad social se manifiesta a través de cinco dimensiones: como primer punto tenemos la interacción con desconocidos; la cual es considerada como una situación de estrés en personas con ansiedad que tienden a medir el grado de peligro que este significa y que muchas veces no encuentran herramientas para afrontarlo (Tapia & Cornejo, 2016). Otro punto a considerar es el de hacer el ridículo, la cual surge de la idea de aceptación social que se tiene de ciertas acciones, lo que lleva a la inhibición de actos punitivos (Reidl et al., 2013). La interacción con el sexo opuesto, es también un factor determinando dentro de la ansiedad social, que obstaculiza esta interacción interpersonal causado por una preocupación de cómo está siendo percibido el sujeto por el otro sexo (Monteagudo, 2018).

El hablar en público o con personas con un grado de autoridad es considerado también como una dimensión importante dentro de la ansiedad, pues incluso personas adultas lo consideran una situación complicada de atravesar y podría llegar a niveles de afectar el ámbito profesional, académico o personal (Maldonado & Reich, 2013). Por último, se considera la expresión asertiva de enfado o molestia, el enojo puede fomentar la asertividad, sin embargo, esto se evita cuando hay una incapacidad para regular las emociones y son abrumados en contra de su voluntad (Fernández, 2022).

En relación a la variable de intolerancia a la frustración, se define como una respuesta del organismo que se desencadena cuando una persona experimenta una disminución u omisión inesperada en la cantidad o calidad de un reforzador en presencia de señales previas, lo que se termina asociando con un refuerzo más fuerte, en este caso, la intolerancia a la frustración ocurre cuando no somos capaces

de aceptar que nos puede ir mal o se puede presentar un suceso inesperado no acorde con nuestras expectativas (Begoña et al., 2020).

Para conocer a mayor detalle la variable de frustración, es importante conocer los contextos en los que la intolerancia comienza a tener un efecto en las personas, para ello está demostrado que la frustración conduce a un comportamiento de procrastinación en lo que actividades o tareas refiere, el sentirse frustrado es un mecanismo complejo en el cual resalta la incomodidad, sensación que no nos permite culminar proyectos mientras que la persona no se encuentre a gusto (Justel & Psyrdellis, 2017).

Otro de los puntos importantes para conocer el motivo de una baja tolerancia a la frustración, lo encontramos cuando mencionamos las creencias de una persona, existen situaciones donde un individuo pueda sentirse frustrado por la interferencia de terceros en su cumplimiento de objetivos y está ligado a pensar que todos deben seguir un comportamiento que siempre beneficie al sujeto, otra de las situaciones es el ceder ante las peticiones de otras personas, creer que siempre se tiene la razón y no tolerar críticas u opiniones diferentes (Medrano et al., 2019).

Existe otra tendencia en los individuos que llega a ocasionar malestar de frustración debido a situaciones no tan claras o inciertas que llegan a ser perjudiciales y hasta perturbadoras, la baja tolerancia a la frustración, se ha definido como intolerancia emocional, lo cual lo conforman características de un sistema de creencias negativas sobre situaciones a futuro y lo que conlleva, se implica que a mayores niveles de intolerancia emocional los individuos presentarán con mayor frecuencia problemas que terminan magnificando. (Mustaca, 2017).

En base a la teoría de Abram Amsel en la década de 1970, mencionó que la frustración es una respuesta aprendida por la persistencia de conseguir un objetivo sin tener recompensa, entonces se puede manifestar que la frustración da respuesta positiva a la motivación de esforzarse aún más para lograr el objetivo, por otro lado, también es condenado a la respuesta negativa a la evitación o la agresión (Gómez et al., 2022).

Finalmente, en lo que corresponde a las dimensiones halladas para intolerancia a la frustración tenemos la capacidad de logro, la cual nos menciona que una persona puede sentirse frustrada debido a no encontrarse entre los

primeros lugares de las actividades que realiza, situaciones que llevan a no tolerar fallas en el trabajo o estudios, sentir la sensación de no destacar o que otros sujetos sean superiores y el sentimiento de tener que bajar estándares para lograr objetivos (Morán & Menezes, 2016).

Correspondiente a las personas con discapacidad física, el modelo médico, individual o rehabilitador menciona que tener una discapacidad es igual a poseer un cuerpo defectuoso, lo cual condiciona o restringe la experiencia vital como individuo, es decir, este modelo teórico se basa en la idea que las dificultades de esta población están relacionadas de forma directa con un impedimento físico, intelectual o sensorial, este modelo también concede el papel primordial a los profesionales y especialistas de la salud, expertos en rehabilitación para abordar la discapacidad física o que estas personas discapacitadas puedan llevar una vida lo más plena posible (Pérez & Chhabra, 2019).

El estigma y los estereotipos obstaculizan la investigación sobre la violencia y el acoso relacionados con la discapacidad. Por ejemplo, los investigadores pueden pasar por alto a las personas con discapacidad o no comprender la necesidad de desglosar datos sobre la violencia y el acoso de las personas con discapacidad. Además, los investigadores pueden basarse en definiciones obsoletas de discapacidad en lugar de aplicar un modelo social de discapacidad basado en los derechos humanos y, por lo tanto, sus hallazgos pueden estar sesgados. (International Labour Organization [ILO], 2022).

Entre las diversas formas de violencia y acoso, la intimidación y el abuso verbal son las que más frecuentemente denuncian las personas con discapacidad. Entre ellos se incluyen "bromas", insultos, parodias, insinuaciones, rumores y sabotajes. También se denunciaron casos de acoso sexual y abuso físico. Diversas personas, incluidos compañeros de trabajo, familiares, amigos y terceros, pueden perpetrar comportamientos violentos y de acoso. (International Labour Organization [ILO], 2022).

Como se ha mencionado anteriormente, la discapacidad física se define cuando una persona presenta de forma permanente un estado físico que le impide realizar sus funciones motrices a plenitud, la cual puede darse desde el momento del parto o se genera posteriormente a algún accidente, extendiéndose a lo largo de su vida, entre las discapacidades físicas existentes podemos encontrar las

amputaciones, paraplejia, epilepsia, cardiopatías o arritmias, hipertiroidismo, diabetes, psoriasis, tumores, entre otros (Pérez & Chhabra, 2019). Referente a la actividad social de estas personas, se muestra un cambio en la rutina de la vida diaria al observar el abandono de algunos hábitos, restricciones laborales y visitas constantes a centros de asistencia, estos cambios de conducta pueden llevar a un estado de estrés, ansiedad o angustia a la persona con discapacidad, la percepción de vulnerabilidad contribuye a la construcción de pensamientos irracionales generando diferentes reacciones psicológicas negativas (Luna et al., 2020).

Por último, se planteó bajo la perspectiva social que la discapacidad física puede deteriorar la relación de la persona con su entorno, lo cual afecta también a sus redes de apoyo haciendo más difícil la participación en actos sociales, ya que, las relaciones familiares y amicales son primordiales para regular los estados afectivos y colaboran en el mantenimiento de un pensamiento positivo, una red de apoyo disruptivo podría generar consecuencias como ansiedad, depresión, estrés, irritabilidad, frustración, impotencia, entre otros (Palmeros & Gairín, 2016).

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básico con enfoque cuantitativo ya que nos permite estudiar diferentes variables que se pueden medir o dar valores y se utilizó el diseño de estudio no experimental, pues se caracteriza por no realizar algún cambio o alteración del comportamiento de variables ya que se busca evaluarlas en situaciones naturales de las mismas (Hernández & Mendoza, 2018). El diseño de investigación fue denominado como transaccional correlacional pues, en la investigación correlacional determinar la unión entre dos o más variables de estudio (Gómez, 2020). Asimismo, transaccional debido a la recolección de información es en un único momento y busca identificar el tipo de relación que existen entre dos o más variables y si es significativa o no (Carrasco, 2019).

3.2. Variables y operacionalización de variables Variable 1: Ansiedad Social

La ansiedad social coincide como un temor intenso a ser observado por otras personas del entorno social, también es el miedo por presentar conductas erróneas para ser criticado o evaluado quedando en ridículo (Caballo et al., 2016).

Esta variable se determina por las puntuaciones obtenidas a través de cuestionario de ansiedad social (CASO), la cual cuenta con un total de 30 ítems, presenta cinco dimensiones de, Interacción con desconocidos (F1: 10, 13, 15, 17, 19, 22), Quedar en evidencia/Hacer el ridículo (F2: 1, 8, 16, 21, 24, 28), Interacción con el sexo opuesto (F3: 4, 6, 20, 23, 27, 30), Hablar en público/Interacción con personas de autoridad (F4: 3, 7, 12, 18, 25, 29) y Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado (F5: 2, 5, 9, 11, 14, 26). El tipo de respuesta es de escala likert a cinco puntos que tiene como alternativas Nada o Muy poco a Mucho o Muchísimo calificadas de 1 a 5, la escala de medición de es tipo ordinal y los niveles del cuestionario de ansiedad social en puntajes es bajo (0 – 72), medio (73 – 85) y alto (86 en adelante). (Ver anexo 2)

Variable 2: Intolerancia a la frustración

La intolerancia a la frustración se considera como la baja tolerancia de cometer fallas, al no cumplir con las expectativas planteadas, desencadenado una respuesta negativa en el aspecto fisiológico y conductual como el miedo, ansiedad, tensión y el dolor sensorial (Mustaca et al., 2018).

Esta variable se determina por las puntuaciones obtenidas mediante la escala de intolerancia a la frustración (EIF) que cuenta con un total de 17 ítems que presenta cuatro dimensiones como intolerancia a la incomodidad (F1: 3, 9, 12), derecho (F2: 1, 4, 6, 10, 13, 15), intolerancia emocional (F3: 2, 5, 7, 11, 16) y logro (F4: 8, 14, 17). De igual manera el tipo de respuesta es de la escala Likert con una puntuación del 1 (no es nada característico de mí) y 5 (es muy característico de mí), el tipo de medición es ordinal y los niveles de la escala de intolerancia a la frustración en puntajes es de bajo (17 – 40), medio (41 a 63) y alto de (64 a 85). (Ver anexo 2).

3.3. Población, muestra y muestreo Población

La población es un conjunto de individuos que comparten ciertas características, que pertenecen en el mismo espacio (Arias et al., 2016). En este caso, la población fue de tipo finita, pues se pudo determinar con exactitud el número de personas. Para el estudio, la población estuvo conformada por 143 personas con discapacidad física según el Centro para la Integración de las personas con Discapacidad (CIPEDIS) del distrito de Carmen de la Legua de la provincia del Callao.

Muestra:

Es la elección de un subgrupo que es representativa de la población, la cual cumple con los criterios de inclusión y exclusión (Muñiz & Fonseca, 2018). En este caso, la muestra estuvo conformada por la misma cantidad de sujetos que la población debido a que el CIPEDIS no cuenta con una extensa cantidad de asociados, por lo tanto, el tipo de muestra fue de tipo censal, teniendo un total de 144 participantes (Otzen & Manterola, 2017).

Unidad de análisis

Es el componente indivisible el cual será estudiado y de quien obtendremos información para desarrollar la investigación (Otzen & Manterola, 2017). En este caso, la unidad de análisis es una persona que presenta discapacidad física perteneciente al CIPEDIS del distrito Carmen de la Legua Reynoso.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Los datos fueron recolectados a través de la técnica de encuesta, la cual recopila la información sobre la percepción de los individuos que forman parte de la

investigación (Arias, 2016). La encuesta fue aplicada por medio del google form de manera virtual, donde las personas contestaron directamente bajo un consentimiento informado. (Ver anexo 3).

Instrumento 1: Cuestionario de ansiedad social en adultos

Los autores del cuestionario son, Vicente Caballo, Isabel Salazar, Benito Arias, María Jesús Iruña, Marta Calderero y el equipo de Investigación CISO-A consta de 30 ítems dividido en 5 dimensiones y puede ser aplicado a personas adultas mayores de 18 años

Fue creado en 2010 en España, se aplicó en estudiantes universitarios en distintas universidades autónomas, con la finalidad de medir el nivel de ansiedad en situaciones específicamente sociales, de acuerdo a ello, el instrumento posee cinco dimensiones, Interacción con desconocidos (6), Quedar en evidencia/Hacer el ridículo (6), Interacción con el sexo opuesto (6), Hablar en público/Interacción con personas de autoridad (6) y Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado (6).

Puede ser aplicado tanto de individual y también colectiva, posee una duración de 15 minutos aproximadamente. Antes de comenzar con la prueba se les brinda las indicaciones para la aplicación, que lean detenidamente las preguntas antes de completarlo y elijan las opciones de respuesta y el grado que más lo identifiquen.

Presenta puntuaciones desde 1= "Muy poco o Nada", hasta 5= "Mucho o Muchísimo" y no cuenta con ítems inversos por lo tanto las puntuaciones son directas según las dimensiones del cuestionario se observará el nivel de ansiedad que posee el individuo en situaciones sociales específicas.

validez original del cuestionario (2010) tuvo una confiabilidad muy buena ya que el cuestionario presenta una validez de alfa de Cronbach =.91, se realizó la fiabilidad en base a tres modelos, tanto en el modelo dos como en el modelo las dimensiones tuvieron una fiabilidad casi similar, en el modelo 3 las puntuaciones fueron, F1 = .863, F2 = .836, F3 = .856, F4 = .772 y F5 = .753. También obtuvo AFC de RMSEA = 0,058, TLI = 0.97, CFI = 0.97, NFI = 0.97 Y SRMR = 0,059.

En relación a los estudios realizados en Perú, se realizó una adaptación en el año 2019 con una población total de 3064 peruanos; la fiabilidad del instrumento fue adecuada con una estimación en sus dimensiones al IC 95%: F1= .84, F2= .78,

F3= .84, F4= .81 y F5= .91 respectivamente lo cual es considerado como aceptable y en la consistencia interna del instrumento es estable y sólida dado que, posee el alfa de Cronbach desde 0,91 a 0,97.

Para confirmar la fiabilidad del instrumento, se aplicó la prueba en una muestra piloto de 71 adultos con discapacidad física en el distrito de ventanilla. La fiabilidad de instrumento se implementó por medio del Alfa de Cronbach, como escala general obtuvo una calificación de .97 considerándose muy bueno, para las dimensiones se la calificaron de la siguiente manera: F1= .91, F2= .86, F3=.91, F4= .87 y F5=. 88 de tal manera que las dimensiones también poseen buena fiabilidad del instrumento, así como también se obtuvo índices de ajustes del AFC aceptables $\chi^2=.875$, $gI=.395$, $CFI=.77$, $TLI= .746$, $SRMR=0.0687$, $RMSEA=0.131$.

Instrumento 2: Escala de Intolerancia a la Frustración

Los autores de la escala son Medrano, Paulo y Mustaca, consta de 17 ítems dividido en 4 dimensiones y es aplicable a sujetos adultos mayores de 18 años.

Fue construido por Harrington (2005) en el país de Turquía con la finalidad de evaluar las creencias que fomentan la aparición de la frustración, fue diseñado con 28 ítems a responder en escala Likert de cinco alternativas que van desde “nada característico mío” hasta “muy característico mío” y agrupado en cuatro dimensiones de intolerancia a la incomodidad (ítems 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25), derechos (ítems 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26), intolerancia emocional (ítems 19, 11, 3, 15, 27, 7, 23) y logros (ítems 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28).

Puede ser aplicado tanto de forma individual como colectiva y resolverla toma un aproximado de 5 minutos, se solicita a los sujetos de la muestra leer atentamente cada ítem y responder a ellos según el grado de identificación muy característico o poco característico.

Cuenta con puntuaciones que van desde 5= “muy característico de mí” hasta 1= “nada característico de mí” y no cuenta con ítems de puntuación inversa, con lo cual, la suma de las respuestas es para adquirir la puntuación de forma directa tanto de las dimensiones como la escala en forma general.

La versión original construida por Harrington (2005) obtuvo adecuados índices de ajuste de bondad a través del análisis factorial confirmatorio, mostrando un $CFI= .98$, $GFI= 095$, $TLI= .98$ y $RMSEA= .06$. Asimismo, las dimensiones

muestran una confiabilidad adecuada obteniendo puntajes de .87 en intolerancia a la incomodidad, .86 en derechos, .88 en intolerancia emocional y .84 en logros.

Referente a la adaptación de la escala, en el año 2018, se realizó la primera versión al español del presente instrumento, lo cual permitió que se pueda utilizar en distintos países de habla hispana; en el estudio realizado en Perú, se estimó que el instrumento posee una fiabilidad de .92, lo cual lo hace un instrumento confiable al tener una propiedad psicométrica satisfactoria.

Para una mayor seguridad sobre la fiabilidad de la escala, la muestra piloto estuvo conformada por 71 adultos con discapacidad física del distrito de Ventanilla, dando como resultado, luego de realizada la prueba de validez de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach, un total de .95 en general, mientras que, en sus dimensiones obtuvo los siguientes puntajes: F1= .77, F2= .88, F3= .89 y F4= .78 lo que asegura que la escala es confiable al ser aplicado en una población con los cuales fueron $\chi^2=.251$, $gl=.113$, $CFI=.875$, $TLI= .850$, $SRMR=0.0638$, $RMSEA=0.131$.

3.5. Procedimientos

Una vez determinado los instrumentos a utilizar para medir la ansiedad social e intolerancia a la frustración, se procedió a solicitar el permiso formal correspondiente a los autores de dichas escalas (ver anexo 8), la aplicación de los cuestionarios se realizó virtualmente bajo el consentimiento informado de la población a evaluar (ver anexo 10), teniendo en cuenta que el propósito de su participación es para el trabajo de investigación. El cuestionario se realizó mediante el formulario de Google Forms, empezando con una presentación breve, donde se detalla el consentimiento informado, para dar el pase a la ficha de los datos sociodemográficos, seguidamente se dió las instrucciones acerca de los instrumentos (García-Tormo, 2018). Posterior a ello se procedió a compartir el cuestionario por medio del jefe de la asociación de personas con discapacidad del distrito de Carmen de la Legua vía Zoom y Whatsapp. Al terminar la recolección, se almacenaron los datos en una hoja de cálculo de Excel donde se efectuó la depuración (Orellana & Sánchez, 2006). Por último, se vaciaron los datos en el programa estadístico SPSS v27 y Jamovi para el análisis de las escalas, resultados e interpretación.

3.6. Método de análisis de datos

Luego de realizar la recopilación de la información con los instrumentos usados en la investigación, se pasó a una hoja de cálculo en Microsoft Excel, para la depuración de datos y la conversión de respuestas procediendo a trasladar la información al software IBM SPSS Statistics v27 para realizar el procedimiento estadístico. Seguidamente se utilizó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, para determinar la correlación utilizada, en este caso fue el coeficiente de correlación del Rho de Spearman ya que era no paramétrica y el valor de $p < 0.05$, para identificar la correlación de ambas, por último, para el análisis de las variables se emplearon estadísticas de frecuencia y porcentaje para describir los niveles. Finalmente, los resultados son plasmados a través de tablas y en base a ello se realizó la discusión, conclusión y recomendaciones para la institución.

3.7. Aspectos éticos

La investigación se realizó respetando las indicaciones del manual APA, con la finalidad de que el trabajo se redacte de forma adecuada, tal como refiere Maguiña (2018) es importante cumplir con las normas éticas y evitar la manipulación o falsificación de datos ya que los resultados obtenidos permitirán que investigadores y lectores puedan evaluar los hallazgos para futuros estudios.

Las coordinaciones para la aplicación de la encuesta se realizaron guardando respeto por la autonomía de los participantes a través de un consentimiento el cual aceptaron para formar parte de nuestro trabajo de investigación, como personas capaces de tomar decisiones propias y sin afectar el bienestar de los participantes, asimismo, el estudio fue transparente, sin incurrir en plagios, mostrando datos reales y confiables, caso contrario será sancionado, tal como indica el Colegio de Psicólogos del Perú (Colegio de Psicólogos del Perú [CPP], 2017).

IV. RESULTADOS:

La presente investigación se realizó en una muestra total de 144 personas adultas con discapacidad física asociadas al CIPEDIS del distrito de Carmen de la Legua Reynoso, el rango de edad se extendió desde los 18 años en adelante. se tuvo en cuenta el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión de los participantes de esta investigación.

Tabla 1

Prueba de normalidad mediante el Shapiro-Wilk

| | Media | Mediana | DE | Mínimo | Máximo | Shapiro-Wilk | |
|------------------------|-------|---------|-------|--------|--------|--------------|--------|
| | | | | | | W | P |
| Ansiedad social | 84.57 | 82.00 | 26.16 | 30.00 | 141.0 | 0.978 | 0.019 |
| Interacción con | 16.44 | 17.00 | 6.12 | 6.00 | 29.0 | 0.966 | 0.001 |
| Quejas | 17.07 | 17.00 | 5.45 | 6.00 | 30.0 | 0.985 | 0.116 |
| Eladencia | 17.50 | 17.00 | 6.05 | 6.00 | 30.0 | 0.971 | 0.004 |
| Interacción con el | 17.07 | 17.00 | 5.31 | 6.00 | 28.0 | 0.977 | 0.015 |
| Estado | 16.49 | 16.00 | 5.57 | 6.00 | 29.0 | 0.974 | 0.008 |
| Intolerancia | 40.03 | 38.00 | 15.11 | 17.00 | 73.0 | 0.956 | < .001 |
| frustración | 6.96 | 7.00 | 2.80 | 3.00 | 13.0 | 0.941 | < .001 |
| Derecho | 14.56 | 14.00 | 5.63 | 6.00 | 28.0 | 0.961 | < .001 |
| Emocional | 11.56 | 11.00 | 4.88 | 5.00 | 23.0 | 0.944 | < .001 |
| Logro | 6.95 | 7.00 | 2.92 | 3.00 | 15.0 | 0.946 | < .001 |

Nota: DE = Desviación Estándar, W= Shapiro Wilk, P= Probabilidad

En la tabla 1, se pudo evidenciar que, se utilizó la prueba de Shapiro Wilk ya que la muestra es de 144 y puede ser aplicado incluso en muestras mayores a 50 (Fau, 2020). En ansiedad social se obtuvo el valor $p=.019$, mientras que, en intolerancia a la frustración tuvo el valor de $p<.001$ donde no hay un valor equitativo entre ambas variables. Por lo tanto, no se hallaron parámetros de distribución normal ($p<.05$). Es por ello que se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 2*Correlación entre Ansiedad Social e Intolerancia a la Frustración*

| | | Intolerancia a la frustración |
|-----------------|-----------------|-------------------------------|
| Ansiedad social | Rho de Spearman | 0.605 |
| | TE | 0.366 |
| | Significancia | 0 |
| | IC 95% Superior | 0.718 |
| | IC 95% Inferior | 0.518 |
| | N | 144 |

Nota: TE: tamaño del efecto, IC: intervalo de confianza, N: Muestra

En la tabla 2, por medio el estadístico del Rho de Spearman se observa una correlación significativa y directa entre las variables de ansiedad social e intolerancia a la frustración, el valor de correlación de Spearman es .605, ya que el valor oscila entre .51 a .75 lo cual es significativo (Mondragón, 2014). Mientras que, el nivel de significancia es .000 lo cual es menor a $p < 0.05$, lo cual confirma la hipótesis general que dicta que, a mayor ansiedad social, mayor intolerancia a la frustración.

Tabla 3*Niveles de la variable Ansiedad Social*

| Ansiedad social | | |
|-----------------|-----------|-------|
| | <i>fr</i> | % |
| Bajo | 52 | 36.1 |
| Medio | 28 | 19.4 |
| Alto | 64 | 44.4 |
| Total | 144 | 100.0 |

Nota: fr = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 3, se observa que el 44.4% de la muestra estudiada presenta niveles altos de ansiedad social, lo que nos indica que, en personas con discapacidad física, este tipo de ansiedad se hace presente en cerca de la mitad de los participantes que han formado parte de este estudio, mientras que el segundo grupo con más porcentaje se encuentra en el nivel bajo con el 36.1% lo que indica que se desenvuelven adecuadamente en el aspecto social.

Tabla 4*Niveles de la variable Intolerancia a la Frustración*

| Intolerancia a la frustración | | |
|-------------------------------|-----------|-------|
| | <i>Fr</i> | % |
| Bajo | 81 | 56.3 |
| Medio | 47 | 32.6 |
| Alto | 16 | 11.1 |
| Total | 144 | 100.0 |

Nota: fr = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 4, notamos que el 56.3% de la población evaluada presenta niveles bajos de intolerancia a la frustración, con lo cual se concluye que más de la mitad de personas con discapacidad física muestra un buen nivel de tolerancia hacia la frustración. Por otro lado, el 32.6% presenta el nivel medio local manifiesta que este grupo donde se observa que hay un cierto manejo de intolerancia a la frustración.

Tabla 5*Niveles de Ansiedad Social según sexo*

| Ansiedad Social | | | | | |
|-----------------|-----------|-------|---------|-----------|-------|
| Mujeres | | | Varones | | |
| | <i>Fr</i> | % | | <i>Fr</i> | % |
| Bajo | 31 | 39.7 | Bajo | 21 | 31.8 |
| Medio | 12 | 15.4 | Medio | 16 | 24.2 |
| Alto | 35 | 44.9 | Alto | 29 | 43.9 |
| Total | 78 | 100.0 | Total | 66 | 100.0 |

Nota: fr = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 5, se obtuvieron los niveles de ansiedad social según sexo, donde se pudo identificar que ambos sexos, en su mayoría, se encuentran en un nivel alto, las mujeres con un 44.9%, mientras que el segundo grupo con puntuación más alta se encuentra en el nivel bajo con 38.7% y en el caso del sexo masculino se encuentra con un 43.9% siendo el más alto por último en el segundo grupo con mayor porcentaje se encuentra con 31,8% en un nivel bajo, lo cual indica que el sexo femenino presenta mayor ansiedad social que los varones.

Tabla 6

Niveles de Intolerancia a la Frustración según sexo.

| Intolerancia a la Frustración | | | | | |
|-------------------------------|-----------|-------|-------|-----------|-------|
| | Mujeres | | | Varones | |
| | <i>fr</i> | % | | <i>Fr</i> | % |
| Bajo | 46 | 59.0 | Bajo | 35 | 53.0 |
| Medio | 25 | 32.1 | Medio | 22 | 33.3 |
| Alto | 7 | 9.0 | Alto | 9 | 13.6 |
| Total | 78 | 100.0 | Total | 66 | 100.0 |

Nota: fr = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 6, podemos visualizar los niveles de intolerancia a la frustración según sexo, en donde podemos observar que, en su mayoría de mujeres, se ubican en una categoría baja con el 59%, mientras que, en los varones ocurre la misma situación teniendo al 53% en un nivel bajo, lo cual indica que hay tolerancia a la frustración en ambos sexos, Por otro lado, el segundo grupo con regular porcentaje en ambos sexos es a nivel medio, ya que en varones tiene un 33.3% y las mujeres 32.1%.

Tabla 7*Niveles de ansiedad social según edad.*

| Ansiedad Social | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| Joven (18 - 29) | | |
| | <i>Fr</i> | % |
| Bajo | 25 | 32.1 |
| Medio | 15 | 19.2 |
| Alto | 38 | 48.7 |
| Total | 78 | 100.0 |
| Adulto (30 - 59) | | |
| | <i>Fr</i> | % |
| Bajo | 25 | 41.7 |
| Medio | 10 | 16.7 |
| Alto | 25 | 41.7 |
| Total | 60 | 100.0 |
| Adulto mayor (60 a más) | | |
| | <i>Fr</i> | % |
| Bajo | 2 | 33.3 |
| Medio | 3 | 50.0 |
| Alto | 1 | 16.7 |
| Total | 6 | 100.0 |

Nota: fr = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 7, figuran los niveles de ansiedad social según edades, los cuales se dividen en tres rangos (joven, adulto y adulto mayor). Para el rango joven identificamos un nivel alto con 48.7%, en los adultos también observamos un porcentaje alto con 41.7%, del mismo modo en el nivel bajo con el 41.7%, en adulto mayor la ansiedad social se mantiene en un nivel medio con 50% siendo el nivel menor que los otros dos grupos de edades anteriores.

Tabla 8*Niveles de intolerancia a la frustración según edad*

| Intolerancia a la frustración | | |
|-------------------------------|-----------|-------|
| Joven (18 a 29) | | |
| | <i>Fr</i> | % |
| Bajo | 41 | 52.6 |
| Medio | 28 | 35.9 |
| Alto | 9 | 11.5 |
| Total | 78 | 100.0 |
| Adulto (30 a 59) | | |
| | <i>Fr</i> | % |
| Bajo | 35 | 58.3 |
| Medio | 18 | 30.0 |
| Alto | 7 | 11.7 |
| Total | 60 | 100.0 |
| Adulto mayor (60 a más) | | |
| | <i>fr</i> | % |
| Bajo | 5 | 83.3 |
| Medio | 1 | 16.7 |
| Alto | 0 | 0.0 |
| Total | 6 | 100.0 |

Nota: fr = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 8, observamos los niveles de intolerancia a la frustración según edades en tres categorías. Para el rango joven notamos un nivel bajo con 52.6%, en los adultos también observamos un porcentaje bajo con 58.9% y en adulto mayor la intolerancia hacia la frustración se mantiene en un nivel bajo con 83.3%, lo cual indica que los rangos de edades coinciden en que las personas con discapacidad física presentan tolerancia a la frustración.

Tabla 9*Correlación entre ansiedad social y dimensiones de intolerancia a la frustración.*

| Intolerancia a la frustración | Ansiedad social | | | IC 95% | |
|----------------------------------|-----------------|-------|---|----------|----------|
| | Rho | TE | p | Inferior | Superior |
| Incomodidad | 0.583 | 0.340 | 0 | 0.486 | 0.697 |
| Derecho | 0.592 | 0.350 | 0 | 0.492 | 0.701 |
| Emocional | 0.504 | 0.254 | 0 | 0.413 | 0.646 |
| Logro | 0.584 | 0.341 | 0 | 0.489 | 0.699 |

Nota: Rho: estadístico de correlación, TE: Tamaño de efecto, p: significancia estadística, IC: Intervalo de confianza

En la tabla 9, se indica que existe correlación significativa y directa entre la variable de ansiedad social y las dimensiones de intolerancia a la frustración; con lo cual deducimos que, a mayor ansiedad social mayor es la intolerancia a la frustración, se puede notar la mayor correlación con la dimensión derecho ($\rho=.592$; $p<0.5$) y lo siguen logro ($\rho=.584$; $p<0.5$), incomodidad ($\rho=.583$; $p<0.5$) y emocional ($\rho=.504$; $p<0.5$). todas las dimensiones evidencian similitud ya que son $> .50$ lo cual indica correlación moderada (Roy-García, et al., 2019).

Tabla 10*Correlación entre intolerancia a la frustración y dimensiones de ansiedad social.*

| Ansiedad social | Intolerancia a la frustración | | | IC 95% | |
|--|-------------------------------|-------|------|----------|----------|
| | Rho | TE | P | Inferior | Superior |
| Interacción con desconocidos | 0.511 | 0.261 | .000 | 0.402 | 0.639 |
| Quedar en evidencia/ Hacer el ridículo | 0.646 | 0.417 | .000 | 0.534 | 0.728 |
| Interacción con el sexo opuesto | 0.58 | 0.336 | .000 | 0.483 | 0.695 |
| Hablar en público/Interacción con personas de autoridad | 0.559 | 0.312 | .000 | 0.461 | 0.68 |
| Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado | 0.517 | 0.267 | .000 | 0.49 | 0.644 |

Nota: Rho: estadístico de correlación, TE: Tamaño de efecto, p: significancia estadística, IC: Intervalo de confianza

En la tabla 10, se denota la existencia de una correlación significativa y directa entre la variable de intolerancia a la frustración y las dimensiones de ansiedad social, es por ello que se deduce, a mayor intolerancia a la frustración, mayor ansiedad social, como se observa, el mayor valor se encuentra con la dimensión de quedar en evidencia/hacer el ridículo ($\rho=.646$; $p<0.5$) mientras que la dimensión con menor correlación es interacción con desconocidos ($\rho=.511$; $p<0.5$), sin embargo en todas las dimensiones presentan una cierta similitud del valor ya que son $> .50$ lo cual indica correlación moderada (García et al., 2019).

V. DISCUSIÓN

Como objetivo principal, se planteó determinar la relación entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física de un distrito de Callao, 2022. Para ello, se dió como resultados que, existe correlación significativa y directa ($\rho=.605$; $p<0.05$), lo cual se interpreta como que, a mayor ansiedad social, mayor intolerancia a la frustración. Estos resultados tienen concordancia con lo mencionado en el trabajo de investigación sobre frustración y habilidades sociales de Varela y Mustaca (2021) quienes obtuvieron como resultado una relación inversa entre la variable de intolerancia con habilidades sociales ($Rho=-.20$ a $Rho=-.45$), concluyendo así, que entre menor sea el desenvolvimiento de habilidades sociales en adultos, mayor será la intolerancia hacia la frustración que desarrollen.

Así mismo, Mustaca (2018) en otro trabajo realizado, menciona que personas adultas que presentaban síntomas de ansiedad social, estaban más propensas a demostrar conductas agresivas, disminución de respuestas altruistas y un aumento en la hostilidad hacia los demás, lo cual es desencadenado por efectos de la frustración. Lo mencionado anteriormente, se puede contrastar en la vivencia de las personas adultas como de las personas con discapacidad física, en este último caso, su condición puede generar que sean marginados de diferentes actividades sociales, lo cual desencadena en posibles conductas de frustración.

En relación al siguiente objetivo, se logró comparar los niveles de ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física según sexo, donde se pudo hallar que la mayoría de los encuestados obtuvieron un nivel alto de ansiedad social, siendo en mujeres un 44.9% y en varones un 43.9%, también viéndose que no hay diferencias significativas entre ambos sexos, lo cual indica que la ansiedad social se manifiesta de la misma forma en ambos por igual. Por otro lado, se logró contrastar en otra investigación de personas adultas, los autores Marín y Jeri (2019) en sus resultados destacaron que las mujeres tenían mayor probabilidad de presentar ansiedad social debido a su imagen corporal, conclusión la cual se relaciona a la población con discapacidad física, al ser individuos que, en su mayoría, su imagen corporal resalta a primera vista.

Asimismo, Revilla (2018) en su trabajo desarrollado determinó que pacientes con amputación presentan ansiedad social a nivel patológico en un 52%, lo cual es

un resultado que se asemeja al de nuestra actual investigación. Ballesteros y Labrador (2018) indican que la ansiedad social es un temor desmedido a ser juzgado y criticado por su entorno social ya sea por un motivo específico, como el querer evitar ser observado por otros. Esto refuerza lo mencionado anteriormente ya que las personas con discapacidad física suelen ser el centro en lugares sociales a pesar de que se busca evitar de alguna manera (Piñas, 2021). Entonces, se puede mencionar que la prevalencia de la ansiedad social dependerá de la percepción que tengan tanto los hombres como las mujeres en relación a su situación tanto emocional como física.

Acercas de la variable de intolerancia a la frustración, los resultados mostraron que, en su mayoría, el nivel bajo se da para ambos sexos, en el femenino 59% y masculino 53% evidenciándose que no se hayan diferencias significativas, en este caso el sexo masculino tiene una cierta diferencia en mostrar intolerancia a la frustración que el sexo femenino. Así mismo, se logra entender que, o bien hay tolerancia a la frustración o está siendo visto como respuesta de motivación para lograr un objetivo (Gómez et al., 2022). Entonces, se puede presumir que las personas con discapacidad física presentan ansiedad social debido a que, no se sienten seguros de sí mismos por su condición física, sin embargo, logran verse como una motivación para enfrentar la realidad y lograr sus objetivos personales.

Seguidamente en el tercer objetivo específico, se logró comparar las diferencias entre ansiedad social e intolerancia a frustración según la edad, y se identificó que en la población joven (18 - 29 años) presentan un nivel alto en ansiedad social al 48.7%, del mismo modo, en la población adulto (30 - 59 años) presenta 41.7%, notándose una cierta diferencia entre dichas edades, sin embargo, en la población adulta mayor (mayores de 60 años), presentan un nivel medio al 50%, notándose que hay diferencias significativas según la edad donde la población de adulto joven y adulto en su mayoría poseen indicadores de ansiedad social, sin embargo, en la población de adulto mayor presentan un nivel medio, lo cual resalta que la población joven siente temor a ser juzgados o criticados por el entorno social y mientras mayor sea el individuo, menor es el interés por la percepción que otras personas tienen sobre ellos.

Teniendo estos resultados y realizando la comparación, resaltamos que, según Ballesteros y Labrador (2018), el riesgo de padecer ansiedad social surge

por situaciones específicamente sociales y pueden iniciarse a partir de la adolescencia; en caso no se realice un tratamiento adecuado, con el pasar de los años puede volverse crónico y perjudicial.

Acerca de la intolerancia a frustración, en su mayoría mostraron una baja intolerancia a la frustración, en los adultos jóvenes presentaron 52.6% en el nivel bajo, en adultos 58.3% y en la población adulta mayor, se mostró el más bajo, que es 83.3%. No se hallaron diferencias significativas en la población joven y adulta, pero si hay una diferencia notable en adultos mayores, mostrando una forma distinta de manejar la frustración. La tolerancia a la frustración se logra ver de maneras distintas y es indicador de que las personas saben cómo solucionar sus problemas, considerando que, la frustración surge por ciertos obstáculos que deben enfrentar empezando desde la niñez (Mustaca, 2017).

Por ende, se pudo apreciar que la población que tenía el nivel más alto de ansiedad social era el de adulto joven, según indica Medrano et al., (2019) esto puede ser generado ya que desean adaptarse al entorno social, pero presentan limitaciones físicas para realizar ciertas actividades, sin embargo, tratan de buscar soluciones para subsanar ciertas limitaciones mediante distintas técnicas de resolución de problemas.

El cuarto objetivo específico tuvo como finalidad determinar la relación entre ansiedad social con las dimensiones de intolerancia a la incomodidad, derecho, intolerancia emocional y logro, obteniendo valores entre la variable de ansiedad social e incomodidad ($\rho = .583$), derecho ($\rho = .592$), emocional ($\rho = .504$) y logro ($\rho = .585$) lo cual nos indica que existe relación significativa y directa y, a mayor ansiedad social, habrá mayor intensidad en las dimensiones de intolerancia a la frustración. Estos resultados guardan semejanza con lo mencionado por Ballesteros y Labrador (2018) al referir que el incremento de síntomas de la ansiedad social tiene efectos como creer que la conducta será vergonzosa, ridícula e inadecuada, lo que genera incomodidad con el entorno que se interactúa de manera cada vez más desproporcionada, al punto de evadir las situaciones que puedan suceder.

Así mismo, en el ámbito emocional, se realiza la comparación con lo destacado por la American Psychological Association (2017) quienes refieren que, a mayor ansiedad social, mayor será el sentimiento de rechazo y aparición de síntomas de mareo, temblores y sudoración excesiva, todo lo mencionado

englobando a la intolerancia emocional. Tal como mencionan Ballesteros y Labrador, la ansiedad social es un punto importante para la aparición de la frustración en las personas adultas, ya que no desarrollar habilidades sociales genera una nula interacción con el entorno, con lo cual se pueden presenciar conductas agresivas por parte de quienes desean comunicarse.

Continuando con los objetivos específicos, el quinto tuvo como meta determinar la relación entre intolerancia a la frustración con las dimensiones de ansiedad social; para lo cual, se obtuvo que existe una relación significativa y directa entre la variable de intolerancia a la frustración y las dimensiones de ansiedad social, estas fueron desde interactuar con desconocidos ($\rho = .511$), hacer el ridículo ($\rho = .646$), interactuar con el sexo opuesto ($\rho = .580$), hablar en público ($\rho = .559$) y expresión asertiva de enfado ($\rho = .517$), con lo cual podemos decir que, a mayor intolerancia a la frustración, mayor serán las manifestaciones de la ansiedad social.

Los resultados, guardan semejanza con lo dicho por Begoña (2020) quien define a la frustración como la respuesta que se desencadena cuando no aceptamos que nos puede ir mal o un suceso inesperado ocurre en nuestros planes de la vida diaria, afectando también la parte social con una nula expresión asertiva, la cual es una dimensión de ansiedad social y nos permite solucionar los problemas presentes.

Asimismo, Moron y Echarte (2019) quienes abordaron los efectos de la frustración en personas adultas refirieron que la intolerancia tiene relación con variables emocionales como enfado o agresividad, las cuales son características que están relacionadas con las dimensiones de este tipo de ansiedad. Medrano (2019) menciona que entre los motivos de una baja tolerancia a la frustración se debe a la intervención de terceras personas y desconocidos, ya que un individuo frustrado tiene el pensamiento de que todos deben seguir un comportamiento para su beneficio, sin aceptar críticas u opiniones contrarias, las cuales son variables necesarias para el desenvolvimiento social.

Como reflexión, los autores ya mencionados, quienes investigaron en relación a la frustración en personas adultas, concluyen que algunas de las manifestaciones de la ansiedad social se deben a causa de una baja tolerancia a la

frustración, lo cual no excluye a las personas con discapacidad física, quienes mantienen de forma constante retos a superar debido a su propia condición.

Queda claro que, las evidencias y procedimientos respaldan de manera general la relación de variables entre ansiedad social e intolerancia a la frustración, sin embargo, la escasez de trabajos previos referente al tipo de población ha dificultado el desarrollo de la investigación, teniendo que recurrir a un tipo de población con características semejantes, es por ello, que se incita a continuar realizando investigaciones relacionadas a personas con discapacidades físicas, otro de los puntos a tener en cuenta dentro de la investigación es la manera en la cual se realizó la recolección de datos, ya que, al realizarse bajo modalidad virtual, no se permiten considerar diferentes aspectos tales como los ambientales, a pesar de ello, se logró desarrollar la investigación con las sugerencias que permitan un cambio positivo a nivel social y científico.

VI. CONCLUSIONES:

PRIMERA: Se logró determinar que existe correlación significativa y directa entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, ($Rho=.605$).

SEGUNDA: Se evidencio la correlación significativa y directa entre la variable de ansiedad social y las dimensiones de intolerancia a la frustración, derecho ($rho=.592$; $p<0.5$), logro ($rho=.585$; $p<0.5$), incomodidad ($rho=.583$; $p<0.5$) y emocional ($rho=.504$; $p<0.5$).

TERCERA: Se demostró que hay correlación moderada y significativa entre la variable de intolerancia a la frustración y las dimensiones de ansiedad social; quedar en evidencia/hacer el ridículo ($rho=.646$; $p<0.5$), interacción con desconocidos ($rho=.511$; $p<0.5$).

CUARTA: Se logro determinar los niveles de ansiedad social e intolerancia a la frustración según sexo, demostrando que ambos sexos presentaron un nivel alto en ansiedad social (mujeres 44.9% y varones 43.9%), mientras que, en el caso de la variable de intolerancia a la frustración en su mayoría obtuvo niveles bajos (mujeres 59% y varones 53%) observándose que hay una similitud en los porcentajes.

QUINTA: Se evidencio los niveles de ansiedad social e intolerancia a la frustración según edad, donde se hallo ciertas diferencias en cuanto a los niveles de ambas variables, en el caso de ansiedad social dentro de población joven presento niveles altos con 48.7% junto con la población adulta con 42.7% nivel alto y 42.7% en el nivel bajo a diferencia de la población adulta mayor que obtuvo un nivel medio con 50%. Por otro lado, en la variable de intolerancia a la frustración, los tres grupos de edades presentaron niveles bajos como en la población joven 52.6%, adulto 58.3% y adulto mayor 83.3%.

VII. RECOMENDACIONES:

PRIMERA: Realizar y fomentar investigaciones en relación a ambas variables de ansiedad social e intolerancia a la frustración en este tipo de población con la finalidad de obtener diferentes resultados y poder abordar de una mejor manera las necesidades de las personas con discapacidad física.

SEGUNDA: A las instituciones, asociaciones y entidades privadas o del estado tener en cuenta los resultados de la presente investigación al momento de realizar campañas de sensibilización o programas de prevención acerca de la ansiedad social e intolerancia a la frustración para un abordaje más específico y tratar con las dificultades de las personas con discapacidad física.

TERCERA: Al personal especializado en salud mental, considerar los resultados de la presente investigación, al aplicar programas de salud mental relacionados con temas como habilidades sociales, frustración, manejo de ansiedad, autoestima, entre otros, con el fin de fortalecer los aspectos vulnerables vistos en la población de personas con discapacidad física.

CUARTA: A futuros investigadores que trabajen con población de personas con discapacidad física, se sugiere abordar una mayor cantidad de población con estas características y de una mayor cantidad de asociaciones.

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2017). Más allá de la preocupación.
<https://www.apa.org/topics/anxiety/preocupacion>.
- Arias, J., Miranda, M. & Villasís, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2),201-206.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- Ballesteros, F., & Labrador, F. (2018). Análisis de las Técnicas Psicológicas Utilizadas en el Trastorno de Fobia Social en un Centro Sanitario de Psicología. *Clínica y Salud*, 29(2), 71–80.
<https://doi.org/10.5093/clysa2018a11>
- Becerra, J., Jasso, J., & López, F. (2021). Predictive model of social media and mobile phones problematic use: Impulsivity and social anxiety. *Gaceta Médica de Caracas*, 129 (s1), 153– 165.
<https://doi.org/10.47307/gmc.2021 129.s1.18>
- Begoña, M., Paul, F., & Mustaca, A. (2020). Intolerancia a la Frustración y Regulación Emocional en adolescentes. *Revista Conciencia EPG*, 3(2), 12– 33. <https://doi.org/10.32654/concienciaepg.3-2.2>
- Benevides, A. & Dos Santos, T. (2014). HABILIDADES SOCIALES Y FRUSTRACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA. *Ciencias Psicológicas*, VIII(2),163-172. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545413006>.
- Burguillos, A., & Acosta, M. (2019). Sentido de coherencia y fobia social: un estudio descriptivo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 4(1), 151.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1534>
- Caballo, V., Merino, C. & Salazar, I. (2016). Propiedades psicométricas del Cuestionario de ansiedad social para adultos (CASO) en Perú. *Psychologia*, 13(2), 107–120. <https://doi.org/10.21500/19002386.3885>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la investigación científica*.
- Castaños, S. & Vélez, N. (2020). Psychosocial predictors of social anxiety in children. *Suma Psicológica*, 27(1), 43-51.
<https://doi.org/10.14349/sumapsi.2020.v27.n1.6>

- Castro, J. & Vinaccia, S. (2018). Ansiedad social, adicción al internet y al cibersexo: su relación con la percepción de salud. *Terapia psicológica*, 36(3), 134–143. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082018000300134>
- Cedeño, H. & Sarmiento, D. (2019): Ansiedad y depresión en los estudiantes con diversidad funcional. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo* <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/03/estudiantes-diversidadfuncional.html>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *Código de ética y deontología*.
- Defensoría del Pueblo. (2021, 16 octubre). *Estado peruano debe luchar contra la discriminación estructural existente contra las personas con discapacidad* [Comunicado de prensa]. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/10/NP-1336-2021-Personas-con-Discapacidad-16-10-2021.pdf>
- Delgado, B., Inglés, C., Aparisi, D., García, J. & Martínez, M. (2018). Relación entre la ansiedad social y las dimensiones de la personalidad en adolescentes españoles. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 46(1), 81–92. <https://doi.org/10.21865/ridep46.1.06>
- Díaz, J. (2019). Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Revista Venezolana de Gerencia* 24(85), <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29058864014>
- Fernández, A. (2022). Enojo y elecciones. Iztapalapa. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, (92), 247–280. <https://doi.org/10.28928/ri/922022/aot4/fernandezponcelaa>
- Fou, C. (2020). *Bondad de ajuste y análisis de concordancia*. 2020;94(2):100-102. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmof/v94n2/0187-4519-rmo-94-2-100.pdf>
- García, F. (2018). Aplicación de TICS (formularios on-line) como metodología docente activa en estudios de postgrado. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349856428020>
- González, P., Gutiérrez, B., Muñoz, J., Molina, E., Rivera, M. & Cervilla, J. (2021). Epidemiología de la fobia social en Andalucía. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.09.006>

- González, D., Barreto, A., & Salamanca, Y. (2017). Terapia Cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología [Investigación documental]. *Revista Iberoamericana De Psicología*, 10(2), 99–107. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.10211>
- Gómez, M., Aguirre, T. y Borges, M. (2022). Tolerancia a la frustración en niñez con altas capacidades. Diseño y evaluación de un programa de intervención. *Revista Educación*, (1). <http://doi.org/10.15517/revedu.v46i1.45393>
- Hernández, E., Gómez, D., Lara, B., Medina, I., & Trujillo, P. (2021). Asociación entre características sociodemográficas, síntomas depresivos, estrés y ansiedad en tiempos de la COVID-19. *Enfermería Global*, 20(4), 1–25. <https://doi.org/10.6018/eglobal.471511>
- Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutascuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- International Labour Organization (2022). *La violencia y el acoso contra las personas con discapacidad en el mundo del trabajo*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_740226.pdf
- Justel, N. & Psyrdellis, M. (2017). *Constructos psicológicos vinculados a la respuesta de frustración en humanos*. Anuario de Investigaciones,301310. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369155966018>
- Luna, K., Fernández, J. & Astudillo, C. (2020). Asociación entre la discapacidad física y la incidencia de síntomas depresivos en adultos mayores mexicanos. *Biomédica*, 40(4),641-655. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84365894010>
- Maguiña, C. (2018). Integridad científica: necesidad que la normativa nacional incluya criterios para decidir ante casos de mala conducta científica. *Acta Med Perú*, 35 (2), 85-86. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a01v35n2.pdf>
- Maldonado, I. & Reich, M. (2013). *Estrategias de afrontamiento y miedo a hablar en público en estudiantes universitarios a nivel de grado*. (2),165-182.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545415006>

- Márquez-Caraveo, M. E. & Pérez-Barrón, V. (2019). Factores protectores, cualidades positivas y psicopatología adolescente en contextos clínicos. *Salud Pública de México*, 61(1). <https://doi.org/10.21149/10275>
- Medina, B. & Gil, R. (2017). Estrés y estrategias de afrontamiento en personas con discapacidad intelectual: revisión sistemática. *Ansiedad y Estrés*, 23(1), 38–44. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.05.001>
- Medrano, L., Franco, P., Flores, P. & Mustaca, A. (2019). Intolerancia a la frustración y estrategias cognitivas de regulación emocional en la predicción de la agresividad. *Suma Psicológica*, 26(1). <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2019.v26.n1.3>
- Mondragón, M. (2014). Uso de correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. (1), 98-104. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.08111>
- Monteagudo, M. Y. (2018). Entrenamiento asertivo para la interacción social con el sexo opuesto en mujeres de un centro de autoayuda de Lima. *PsiqueMag*, 7(1), 77–91. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v7i1.173>
- Momeñe, J., Estévez, A., Etxaburu, N., Pérez, A. & Maguregi, A. (2022). La dependencia emocional hacia la pareja agresora y su relación con la ansiedad social, el miedo a la evaluación negativa y el perfeccionismo disfuncional. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(1), 51–68. <https://doi.org/10.51668/bp.8322103s>
- Morán, C., & Menezes, E. (2016). La motivación de logro como impulso creador de bienestar: su relación con los cinco grandes factores de la personalidad.
- Pérez, M. & Chhabra, G. (2019): “Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas”. (1),31-40. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34985177700>
- Moran, V., Olaz, F., Pérez, E. & del Prette, Z. (2018). Desarrollo y validación del Test de Ansiedad Social para estudiantes universitarios (TAS-U). *Liberabit: Revista Peruana de Psicología*, (2), 195–212.

<https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n2.03>

Muñiz, J. & Fonseca, E. (2018). Diez pasos para la construcción de un test.

Psicothema. 31(1), 7-16. doi: 10.7334/psicothema2018.291

Mustaca, A. (2017). Frustración y conductas sociales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, (1), 65.

<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4643>

Mustaca, A., Paul, F., & Begoña, M. (2018). Intolerancia a la Frustración y Regulación Emocional en adolescentes. *Revista Conciencia EPG*, (2), 12–33. <https://doi.org/10.32654/concienciaepg.3-2.2>

Orellana, D. & Sánchez, M. (2006). Técnicas de recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación cualitativa. *Revista de Investigación Educativa*, (1), 205-222. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283321886011>

Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1): 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.

Palmeros, G. & Gairin, J. (2017). La atención a las personas con discapacidad en las universidades mexicanas y españolas, desde la revisión de las políticas educativas. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco – México. <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201602.005>

Pilco, A. (2016). Tolerancia a la frustración y distorsiones cognitivas en estudiantes con consumo de alcohol. *Revista Eugenio Espejo*, 10(2), 13–22. <https://doi.org/10.37135/ee.004.01.01>

Piñas-Piñas, L. F., Jácome-Altamirano, C. J. & Rojas-García, F. D. (2021). Discriminación a las personas con discapacidad física en el transporte público en la actual pandemia (COVID-19). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2975>

Reidl, L., Haro, I. & García, B. (2013). Experiencias de culpa y vergüenza en situaciones de maltrato entre iguales en alumnos de secundaria. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 18(59), 1047-1075. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14028945003>

Revilla, M. (2018). Ansiedad en pacientes hospitalizados. Universidad de

Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/30331/TFG-H1173.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Robles, R., Páez, F., Álvarez, M., Espinosa, R. y Padilla, A. (2016). Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios: Prevalencia y Variables Psicosociales Relacionadas. *Psicología Iberoamericana*, 16(2),54-62. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133920328008>

Roy I., Rivas R., Pérez M. & Palacios L. (2019). Correlación: no toda correlación implica causalidad. *Rev Alerg Mex.* 2019;66(3):354-360. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n3/2448-9190-ram-66-03-354.pdf>

Tapia, M. & Cornejo, M. (2016). Redes sociales y relaciones interpersonales en internet. *Fundamentos en Humanidades*, XII (24),219-229. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=184269200>

Varela, A. & Mustaca, A. (2021). Habilidades Sociales e Intolerancia a la Frustración en adultos argentinos. *Revista ConCiencia EPG*, 6(2), 98 - 116. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEP.G.6-2.7>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | HIPÓTESIS | OBJETIVOS | VARIABLES/DIMENSIONES | METODO |
|---|---|---|---|---|
| ¿Cuál es la relación entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao 2022? | <p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación significativa y directa entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022.</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022.</p> | <p>Variable 1:</p> <p>Ansiedad social</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interacción con desconocidos. - Quedar en evidencia/hacer el ridículo. - Interacción con el sexo opuesto. - Hablar en público/interacción con personas de autoridad. - Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado | <p>Diseño:</p> <p>No Experimental y Transversal</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel:</p> <p>Descriptivo – correlacional</p> <p>Población – Muestra</p> <p>La población de estudio está conformada por 144 personas con discapacidad física de un distrito de Callao.</p> |
| | <p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe relación significativa y directa entre ansiedad social con las dimensiones de intolerancia a la incomodidad, derecho, intolerancia emocional y logro. - Existe relación significativa y directa entre intolerancia a la frustración con las dimensiones de quedar en evidencia, interacción con el sexo opuesto, hablar en público, expresión asertiva de molestia. - Existe diferencias significativas entre ansiedad social e intolerancia a la frustración según sexo. - Existe diferencias significativas entre ansiedad social e intolerancia a la frustración según edad. | <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir los niveles de intolerancia a la frustración y sus dimensiones. - Describir las diferencias entre ansiedad social e intolerancia a la frustración según sexo. - Describir las diferencias entre ansiedad social e intolerancia a la frustración según edad. - Determinar la relación entre ansiedad social con las dimensiones de intolerancia a la incomodidad, derecho, intolerancia emocional y logro. - Determinar la relación entre intolerancia a la frustración con las dimensiones de quedar en evidencia, interacción con el sexo opuesto, hablar en público, expresión asertiva de molestia. | <p>Variable 2:</p> <p>Intolerancia la frustración</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intolerancia a la incomodidad - Derecho - Intolerancia emocional - Logro | |

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Ítems | Escala de Medición |
|-------------------------------|---|--|---|-------------------------|--------------------|
| Ansiedad Social | La ansiedad social coincide como un temor intenso a ser observado por otras personas del entorno social, también es el miedo por presentar conductas erróneas para ser criticado o evaluado quedando en ridículo (Caballo, et. al., 2016). | La ansiedad social será determinada por las puntuaciones obtenidas a través de cuestionario de ansiedad social (CASO), la cual cuenta con un total de 30 ítems, presenta cinco dimensiones. El tipo de respuesta es de escala likert a cinco puntos que tiene como alternativas 1= “Nada o Muy poco” a 5= “Mucho o Muchísimo”. | Interacción con desconocidos | 10, 13, 15, 17, 19 y 22 | Ordinal |
| | | | Quedar en evidencia/hacer el ridículo | 1, 8, 16, 21, 24 y 28 | |
| | | | Interacción con el sexo opuesto | 4, 6, 20, 23, 27 y 30 | |
| | | | Hablar en público/interacción con personas de autoridad | 3, 7, 12, 18, 25 y 29 | |
| | | | Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado | 2, 5, 9, 11, 14 y 26 | |
| Intolerancia a la Frustración | La intolerancia a la frustración se considera como la baja tolerancia de cometer fallas, al no cumplir con las expectativas planteadas, desencadenado una respuesta negativa en el aspecto fisiológico y conductual como el miedo, ansiedad, tensión y el dolor sensorial (Mundaca, et. al., 2018). | La intolerancia a la frustración será determinada por las puntuaciones obtenidas mediante la escala de intolerancia a la frustración (EIF) que cuenta con un total de 17 ítems que presenta cuatro dimensiones. El tipo de respuesta es de tipo Likert del 1= “no es nada característico de mí” y 5= “es muy característico de mi” | Intolerancia a la incomodidad | 3, 9 y 12 | Ordinal |
| | | | Derecho | 1, 4, 6, 10, 13 y 15 | |
| | | | Intolerancia emocional | 2, 5, 7, 11 y 16 | |
| | | | Logro | 8, 14 y 17 | |

ANEXO 3: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

<https://forms.gle/TdTCu4ewXeTHwCWX8>

Ansiedad social e intolerancia a la frustración

isen72856742@gmail.com (no se comparten) Cambiar cuenta

*Obligatorio

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a participante:

Somos los estudiantes Luis Bernal Nizama y María Palacios Mizare del XI ciclo de la carrera de Psicología, nos encontramos realizando nuestro trabajo de investigación para obtener el título profesional de licenciatura, es por ello que nos dirigimos a usted con el propósito de invitarlo a ser parte de esta investigación que nos encontramos realizando, todos los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales, no se comunicarán a terceros personas y no tienen fines diagnósticos.

Esta investigación tiene fines únicamente académicos y está dirigida hacia personas con discapacidad física, para su participación se requiere de su consentimiento. El proceso completo consiste en responder una serie de preguntas de forma anónima, en la aplicación de dos cuestionarios con una duración de aproximadamente 10 minutos.

De presentar discapacidad física, ¿acepta participar voluntariamente en la investigación?

Sí

No

ANEXO 4: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Ansiedad social e intolerancia a la frustración

isen72056742@gmail.com (no se comparte) [Cambiar cuenta](#)

*Obligatorio

Datos Sociodemográficos

Estos datos se mantendrán en absoluta reserva

Edad *

Tu respuesta

Sexo *

1. Hombre

2. Mujer

[Atrás](#) [Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

ANEXO 5: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA ESCUELA PARA ESTUDIO PILOTO



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

CARTA - 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 23 de junio de 2022

Sr:

EFRONICIA ESCUDERO CUENCA
PRESIDENTA
Asociación y Discapacidad Corazones en Marcha
Pachacutec Mz J1 Lote 4 Sector A2 – Ventarilla

Presente -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **Bernal Nizama Luis Enrique**, con DNI 72856742, con código de matrícula N° 7001149968 y a la Srta. **Palacios Mizare Maria Georgina**, con DNI 48862151, con código de matrícula N° 6700200988 estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: "**Ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022**", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para trabajar con la población que forma parte de su organización, sólo para fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

ANEXO 6: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA MUESTRA FINAL



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

CARTA - 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 20 de junio de 2022

Sr:

LEONARDO PERCY PIZARRO LÓPEZ

DIRECTOR

Asociación CIPEDIS del distrito de Carmen de la Legua Reynoso

Jr. San Salvador Nro 135 Vía la Señor de los Milagros – Carmen de la Legua Reynoso – Callao

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **Bernal Nizama Luis Enrique**, con DNI 72856742, con código de matrícula N° 7001149968 y a la Srta. **Palacios Mizare María Georgina**, con DNI 48862151, con código de matrícula N° 6700200988 estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **"Ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022"**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para trabajar con la población que forma parte de su organización, sólo para fines académicos, y así prosiga con el desarrollo de proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar e los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

ANEXO 7: CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DONDE SE EJECUTÓ LA INVESTIGACIÓN

**CENTRO PARA LA INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**
CIPEDIS

Inscrito en Registros Públicos con Partida N° 70353174 RUC N° 20523255364

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

Carmen de la Legua Reynoso - Callao, 20 de junio del 2022

OFICIO N° 015 - CIPEDIS - 2022

Señora,
MG. SANDRA PATRICIA CESPEDES VARGAS MACHUCA
COORDINADORA DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Presente -

ASUNTO: AUTORIZACION Y ACCESO PARA USO DE INSTRUMENTOS A BERNAL NIZAMA
LUIS ENRIQUE Y PALACIOS MIZARE MARÍA GEORGINA A FIN DE QUE PUEDAN
OBTENER INFORMACION PARA SU TRABAJO DE INVESTIGACION (TESIS)
Ref: CARTA - 2022/EP/PS.LICV LIMA NORTE -LN de fecha 20/06/2022

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente y en representación de esta asociación CIPEDIS a mi cargo, y a la vez autorizar a los estudiantes Bernal Nizama Luis Enrique con DNI, 72856742 y Palacios Mizare María Georgina con DNI, 48862151, para que puedan realizar una investigación con fines académicos (Tesis) titulado "Ansiedad Social e Intolerancia a la Frustración en Personas con Discapacidad Física de un distrito del Callao", en el distrito de Carmen de la Legua Reynoso Callao, 2022.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle a usted los afectos de mi especial consideración.

Atentamente:


PRESIDENTE
CIPEDIS




Jrón San Salvador N° 135 - Villa Señor de los Milagros - Carmen de la Legua Reynoso-Callao
Facebook: cipedis Email: comunicado_011062@hotmail.com

**ANEXO 8: CARTA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA USO DE INSTRUMENTO
ESCALA DE INTOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN (EIF)**



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

CARTA 0433-2022/EP/PSIUCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 8 de mayo de 2022.

Autores:

- Leonardo Medrano
- Paul Franco
- Alba Elizabeth Mustaca

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **Bernal Nizama Luis Enrique**, con DNI 72856742, con código de matrícula N° 7001149968 y a la Srta. **Palacios Mizare María Georgina**, con DNI 48862151, con código de matrícula N° 6700200988 estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulados "**Ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022**", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades de caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar le los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL PARA ADULTOS (CASO-A30)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

CARTA - 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 11 de junio de 2022

Autores:

- Isabel C. Salazar
- Vicente E. Caballo
- Benito Arias

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **Bernal Nizama Luis Enrique**, con DNI 72856742, con código de matrícula N° 7001149968 y a la Srta. **Palacios Mizare María Georgina**, con DNI 48862151, con código de matrícula N° 6700200988 estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios, quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: "**Ansiedad social e intolerancia a la frustración en personas con discapacidad física en un distrito de Callao, 2022**", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento a través de la validez, confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

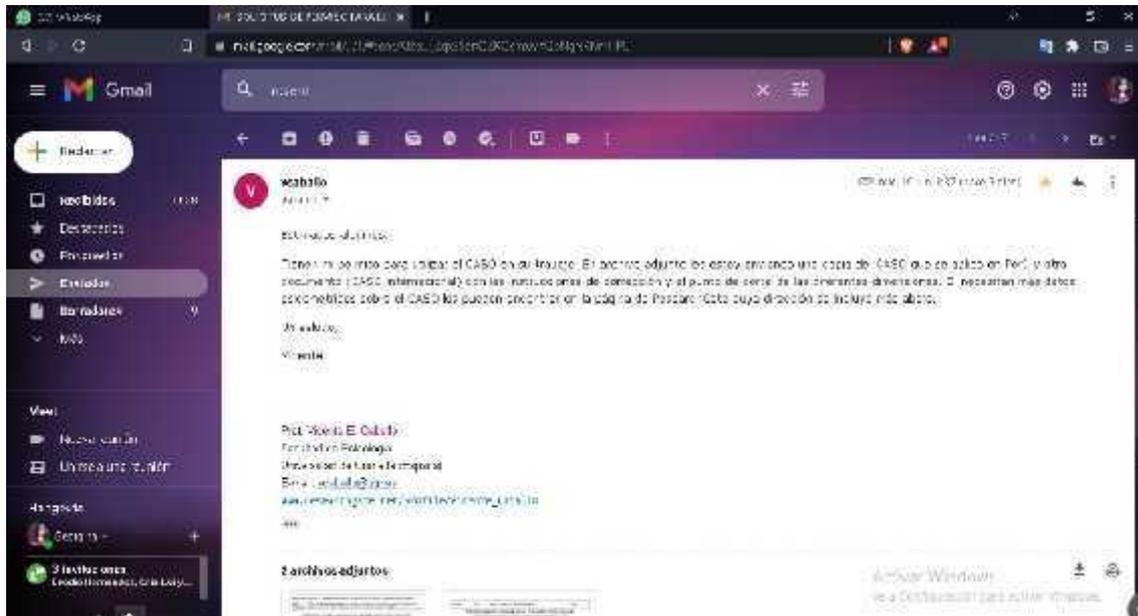
En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Elial Lima - Campus Lima Norte

ANEXO 9: AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA USO DE INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL PARA ADULTOS (CASO-A30)



ESCALA DE INTOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN (EIF)



ANEXO 10: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a participante:

Somos los estudiantes Luis Bernal Nizama y María Palacios Mizare del XI ciclo de la carrera de Psicología, nos encontramos realizando nuestro trabajo de investigación para obtener el título profesional de licenciatura, es por ello que nos dirigimos a usted con el propósito de invitarlo a ser parte de esta investigación que nos encontramos realizando, todos los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales, no se comunicarán a terceras personas y no tienen fines diagnósticos.

Esta investigación tiene fines únicamente académicos y está dirigido hacia personas con discapacidad física, para su participación se requiere de su consentimiento. El proceso completo consiste en responder una serie de preguntas de forma anónima, en la aplicación de dos cuestionarios con una duración de aproximadamente 10 minutos.

ANEXO 11: RESULTADOS DEL PILOTO

ANSIEDAD SOCIAL

Dimensión 1: Interacción con desconocidos

| | Porcentaje de respuestas | | | | | | | | | | Correlación del elemento con otros | h2 | Si se descarta el elemento | | Correlación de ítems | | | | | | | |
|------|--------------------------|------|------|------|-----|-------|------|-----------|----------|-------------|------------------------------------|-------|----------------------------|-------|----------------------|-------|-------|-------|------|--|--|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Media | DE | Asimetría | Curtosis | de Cronbach | | | de McDonald | AS10 | AS13 | AS15 | AS17 | AS19 | AS22 | | | |
| AS10 | 29.6 | 22.5 | 22.5 | 22.5 | 2.8 | 2.46 | 1.22 | 0.207 | -1.22 | 0.799 | 0.294 | 0.903 | 0.904 | 1 | | | | | | | | |
| AS13 | 18.3 | 31 | 25.4 | 21.1 | 4.2 | 2.62 | 1.14 | 0.203 | -0.874 | 0.776 | 0.336 | 0.906 | 0.907 | 0.707 | 1 | | | | | | | |
| AS15 | 15.5 | 29.6 | 23.9 | 23.9 | 7 | 2.77 | 1.19 | 0.135 | -0.946 | 0.795 | 0.303 | 0.903 | 0.905 | 0.767 | 0.666 | 1 | | | | | | |
| AS17 | 25.4 | 25.4 | 23.9 | 16.9 | 8.5 | 2.58 | 1.27 | 0.335 | -0.937 | 0.791 | 0.307 | 0.904 | 0.905 | 0.691 | 0.617 | 0.656 | 1 | | | | | |
| AS19 | 25.4 | 18.3 | 28.2 | 21.1 | 7 | 2.66 | 1.26 | 0.103 | -1.08 | 0.717 | 0.437 | 0.914 | 0.915 | 0.633 | 0.634 | 0.654 | 0.612 | 1 | | | | |
| AS22 | 16.9 | 33.8 | 25.4 | 18.3 | 5.6 | 2.62 | 1.14 | 0.323 | -0.705 | 0.767 | 0.351 | 0.907 | 0.909 | 0.593 | 0.691 | 0.634 | 0.795 | 0.564 | 1 | | | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Dimensión 2: Quedar en evidencia/hacer el ridículo

| | Porcentaje de respuestas | | | | | | | | | | Correlación del elemento con otros | h2 | Si se descarta el elemento | | Correlación de ítems | | | | | | | |
|------|--------------------------|------|------|------|------|-------|------|-----------|----------|-------------|------------------------------------|-------|----------------------------|-------|----------------------|-------|-------|-------|------|--|--|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Media | DE | Asimetría | Curtosis | de Cronbach | | | de McDonald | AS1 | AS8 | AS16 | AS21 | AS24 | AS28 | | | |
| AS1 | 26.8 | 21.1 | 25.4 | 22.5 | 4.2 | 2.56 | 1.23 | 0.136 | -1.15 | 0.667 | 0.472 | 0.839 | 0.841 | 1 | | | | | | | | |
| AS8 | 15.5 | 32.4 | 25.4 | 22.5 | 4.2 | 2.68 | 1.12 | 0.173 | -0.86 | 0.558 | 0.639 | 0.857 | 0.859 | 0.447 | 1 | | | | | | | |
| AS16 | 18.3 | 18.3 | 32.4 | 23.9 | 7 | 2.83 | 1.2 | -0.0772 | -0.884 | 0.651 | 0.502 | 0.842 | 0.845 | 0.553 | 0.472 | 1 | | | | | | |
| AS21 | 11.3 | 25.4 | 23.9 | 26.8 | 12.7 | 3.04 | 1.22 | -0.0345 | -0.993 | 0.745 | 0.331 | 0.824 | 0.827 | 0.611 | 0.428 | 0.571 | 1 | | | | | |
| AS24 | 15.5 | 29.6 | 29.6 | 22.5 | 2.8 | 2.68 | 1.08 | 0.0545 | -0.852 | 0.6 | 0.568 | 0.85 | 0.852 | 0.399 | 0.373 | 0.378 | 0.659 | 1 | | | | |
| AS28 | 18.3 | 36.6 | 23.9 | 16.9 | 4.2 | 2.52 | 1.11 | 0.401 | -0.61 | 0.727 | 0.371 | 0.829 | 0.831 | 0.58 | 0.508 | 0.564 | 0.585 | 0.562 | 1 | | | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Dimensión 3: Interacción con el sexo opuesto

| | <u>Porcentaje de respuestas</u> | | | | | | | | | | <u>Si se descarta el elemento</u> | | <u>Correlación de ítems</u> | | | | | | | |
|------|---------------------------------|------|------|------|------|-------|------|-----------|----------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|------|------|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Media | DE | Asimetría | Curtosis | Correlación del elemento con otros | h2 | de Cronbach | de McDonald | AS4 | AS6 | AS20 | AS23 | AS27 | AS30 | |
| | AS4 | 12.7 | 29.6 | 28.2 | 15.5 | 14.1 | 2.89 | 1.24 | 0.266 | -0.85 | 0.661 | 0.524 | 0.926 | 0.928 | 1 | | | | | |
| AS6 | 16.9 | 28.2 | 21.1 | 23.9 | 9.9 | 2.82 | 1.26 | 0.135 | -1.06 | 0.728 | 0.415 | 0.917 | 0.92 | 0.483 | 1 | | | | | |
| AS20 | 12.7 | 26.8 | 32.4 | 25.4 | 2.8 | 2.79 | 1.05 | -0.0878 | -0.79 | 0.822 | 0.264 | 0.905 | 0.91 | 0.639 | 0.692 | 1 | | | | |
| AS23 | 18.3 | 29.6 | 25.4 | 18.3 | 8.5 | 2.69 | 1.21 | 0.28 | -0.84 | 0.798 | 0.299 | 0.907 | 0.912 | 0.566 | 0.618 | 0.707 | 1 | | | |
| AS27 | 15.5 | 25.4 | 26.8 | 19.7 | 12.7 | 2.89 | 1.26 | 0.13 | -0.961 | 0.856 | 0.189 | 0.899 | 0.904 | 0.606 | 0.681 | 0.724 | 0.827 | 1 | | |
| AS30 | 12.7 | 26.8 | 29.6 | 25.4 | 5.6 | 2.85 | 1.12 | -0.00171 | -0.808 | 0.839 | 0.226 | 0.902 | 0.907 | 0.628 | 0.702 | 0.748 | 0.702 | 0.79 | 1 | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Dimensión 4: Hablar en público/interacción con personas de autoridad

| | <u>Porcentaje de respuestas</u> | | | | | | | | | | <u>Si se descarta el elemento</u> | | <u>Correlación de ítems</u> | | | | | | | |
|------|---------------------------------|------|------|------|------|-------|------|-----------|----------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Media | DE | Asimetría | Curtosis | Correlación del elemento con otros | h2 | de Cronbach | de McDonald | AS3 | AS7 | AS12 | AS18 | AS25 | AS29 | |
| | AS3 | 11.3 | 21.1 | 28.2 | 29.6 | 9.9 | 3.06 | 1.17 | -0.167 | -0.819 | 0.489 | 0.728 | 0.895 | 0.897 | 1 | | | | | |
| AS7 | 9.9 | 42.3 | 22.5 | 21.1 | 4.2 | 2.68 | 1.05 | 0.388 | -0.657 | 0.756 | 0.34 | 0.852 | 0.861 | 0.421 | 1 | | | | | |
| AS12 | 21.1 | 25.4 | 22.5 | 25.4 | 5.6 | 2.69 | 1.23 | 0.0949 | -1.11 | 0.801 | 0.279 | 0.842 | 0.855 | 0.54 | 0.63 | 1 | | | | |
| AS18 | 12.7 | 31 | 35.2 | 16.9 | 4.2 | 2.69 | 1.04 | 0.185 | -0.443 | 0.799 | 0.262 | 0.845 | 0.853 | 0.486 | 0.679 | 0.677 | 1 | | | |
| AS25 | 11.3 | 28.2 | 29.6 | 22.5 | 8.5 | 2.89 | 1.14 | 0.108 | -0.762 | 0.666 | 0.48 | 0.866 | 0.874 | 0.315 | 0.624 | 0.69 | 0.598 | 1 | | |
| AS29 | 18.3 | 36.6 | 21.1 | 19.7 | 4.2 | 2.55 | 1.13 | 0.362 | -0.775 | 0.67 | 0.456 | 0.865 | 0.872 | 0.289 | 0.656 | 0.609 | 0.708 | 0.469 | 1 | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Dimensión 5: Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado

| | <u>Porcentaje de respuestas</u> | | | | | | | | | | <u>Si se descarta el elemento</u> | | <u>Correlación de ítems</u> | | | | | | | |
|------|---------------------------------|------|------|------|-----|-------|------|-----------|----------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Media | DE | Asimetría | Curtosis | Correlación del elemento con otros | h2 | de Cronbach | de McDonald | AS2 | AS5 | AS9 | AS11 | AS14 | AS26 | |
| AS2 | 14.1 | 28.2 | 33.8 | 16.9 | 7 | 2.75 | 1.12 | 0.207 | -0.56 | 0.694 | 0.455 | 0.873 | 0.876 | 1 | | | | | | |
| AS5 | 18.3 | 33.8 | 28.2 | 16.9 | 2.8 | 2.52 | 1.07 | 0.27 | -0.669 | 0.642 | 0.54 | 0.881 | 0.883 | 0.472 | 1 | | | | | |
| AS9 | 18.3 | 32.4 | 22.5 | 21.1 | 5.6 | 2.63 | 1.17 | 0.268 | -0.886 | 0.792 | 0.266 | 0.857 | 0.858 | 0.669 | 0.519 | 1 | | | | |
| AS11 | 21.1 | 26.8 | 25.4 | 19.7 | 7 | 2.65 | 1.22 | 0.228 | -0.927 | 0.766 | 0.313 | 0.861 | 0.863 | 0.594 | 0.593 | 0.766 | 1 | | | |
| AS14 | 21.1 | 15.4 | 29.6 | 21.1 | 2.8 | 2.59 | 1.13 | 0.0724 | -0.971 | 0.764 | 0.331 | 0.862 | 0.864 | 0.574 | 0.571 | 0.694 | 0.672 | 1 | | |
| AS26 | 16.9 | 32.4 | 26.8 | 19.7 | 4.2 | 2.62 | 1.11 | 0.233 | -0.766 | 0.591 | 0.611 | 0.889 | 0.89 | 0.507 | 0.482 | 0.493 | 0.436 | 0.546 | 1 | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Las tablas de análisis de ítems de la escala de ansiedad social indican valores adecuados en el porcentaje de respuestas (inferior al 80%), asimismo, los estadísticos de asimetría y curtosis se ubicaron en el rango de +/-1.5 en todos los ítems asegurando una distribución normal (Pérez y Medrano, 2010). Por otra parte, la correlación de los elementos es adecuada ya que superaron el umbral de .30 sin excepciones (De los Santos-Roig y Pérez, 2014). También, la comunalidad asegura que todos los ítems forman parte del mismo factor al superar el .30, a excepción de los ítems 9, 10, 12, 18 y 27 (Lloret-Segura et al., 2014).

INTOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

Dimensión 1: Intolerancia a la incomodidad

| | Porcentaje de respuestas | | | | | | | | | | Correlación del elemento con otros | h2 | Si se descarta el elemento | | Correlación entre items | | |
|------|--------------------------|------|------|------|-----|-------|------|-----------|----------|---------------|------------------------------------|-------|----------------------------|-------|-------------------------|------|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Media | DE | Asimetría | Curtosis | si se elimina | | | si se elimina | IF3 | IF9 | IF12 | |
| IF3 | 29.6 | 32.4 | 19.7 | 16.9 | 1.4 | 2.28 | 1.11 | 0.444 | -0.886 | 0.551 | 0.587 | 0.734 | 0.734 | 1 | | | |
| IF9 | 35.2 | 33.8 | 14.1 | 12.7 | 4.2 | 2.17 | 1.17 | 0.815 | -0.274 | 0.612 | 0.444 | 0.666 | 0.667 | 0.479 | 1 | | |
| IF12 | 25.4 | 36.6 | 18.3 | 15.5 | 4.2 | 2.37 | 1.15 | 0.57 | -0.565 | 0.629 | 0.395 | 0.647 | 0.648 | 0.5 | 0.58 | 1 | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Dimensión 2: Derecho

| | Porcentaje de respuestas | | | | | | | | | | Correlación del elemento con otros | h2 | Si se descarta el elemento | | Correlación entre items | | | | | |
|------|--------------------------|------|------|------|-----|-------|-------|-----------|----------|---------------|------------------------------------|-------|----------------------------|-------|-------------------------|-------|-------|-------|------|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Media | DE | Asimetría | Curtosis | si se elimina | | | si se elimina | IF1 | IF4 | IF6 | IF10 | IF13 | IF15 | |
| IF1 | 28.2 | 36.6 | 15.5 | 16.9 | 2.8 | 2.3 | 1.139 | 0.583 | -0.658 | 0.794 | 0.296 | 0.894 | 0.896 | 1 | | | | | | |
| IF4 | 22.5 | 40.8 | 21.1 | 8.5 | 7 | 2.37 | 1.137 | 0.791 | 0.0535 | 0.754 | 0.376 | 0.9 | 0.902 | 0.632 | 1 | | | | | |
| IF6 | 18.1 | 35.2 | 15.5 | 18.3 | 2.8 | 2.32 | 1.156 | 0.53 | -0.787 | 0.771 | 0.34 | 0.897 | 0.9 | 0.642 | 0.767 | 1 | | | | |
| IF10 | 19.7 | 43.7 | 16.9 | 16.9 | 2.8 | 2.39 | 1.075 | 0.566 | -0.489 | 0.77 | 0.336 | 0.897 | 0.899 | 0.697 | 0.651 | 0.654 | 1 | | | |
| IF13 | 25.4 | 35.2 | 23.9 | 11.3 | 4.2 | 2.34 | 1.108 | 0.586 | -0.311 | 0.681 | 0.486 | 0.91 | 0.911 | 0.656 | 0.547 | 0.527 | 0.534 | 1 | | |
| IF15 | 22.5 | 42.3 | 19.7 | 15.5 | 0 | 2.28 | 0.988 | 0.406 | -0.8 | 0.793 | 0.299 | 0.895 | 0.896 | 0.712 | 0.581 | 0.657 | 0.714 | 0.669 | 1 | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Dimensión 3: Intolerancia emocional

| | Porcentaje de respuestas | | | | | Media | DE | Asimetría | Curtosis | Correlación del elemento con otros | h2 | Si se descarta el elemento | | Correlación entre ítems | | | | | |
|------|--------------------------|------|------|------|------|-------|------|-----------|----------|------------------------------------|-------|----------------------------|---------------|-------------------------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | si se elimina | si se elimina | IF2 | IF5 | IF7 | IF11 | IF16 | |
| | IF2 | 26.8 | 29.6 | 26.8 | 25.5 | | | | | | | 1.4 | 2.35 | 1.08 | 0.29 | -0.904 | 0.614 | 0.596 | 0.931 |
| IF5 | 42.3 | 28.2 | 18.3 | 9.9 | 1.4 | 2 | 1.07 | 0.794 | -0.321 | 0.796 | 0.292 | 0.898 | 0.901 | 0.481 | 1 | | | | |
| IF7 | 38 | 21.1 | 23.9 | 14.1 | 2.8 | 2.23 | 1.19 | 0.5 | -0.89 | 0.844 | 0.196 | 0.887 | 0.891 | 0.538 | 0.789 | 1 | | | |
| IF11 | 32.4 | 35.2 | 11.3 | 16.9 | 4.2 | 2.25 | 1.2 | 0.705 | -0.6 | 0.82 | 0.26 | 0.892 | 0.899 | 0.588 | 0.722 | 0.77 | 1 | | |
| IF16 | 28.2 | 35.2 | 19.7 | 14.1 | 2.8 | 2.28 | 1.11 | 0.573 | -0.534 | 0.874 | 0.147 | 0.881 | 0.886 | 0.629 | 0.782 | 0.819 | 0.768 | 1 | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Dimensión 4: Logro

| | Porcentaje de respuestas | | | | | Media | DE | Asimetría | Curtosis | Correlación del elemento con otros | h2 | Si se descarta el elemento | | Correlación entre ítems | | | |
|------|--------------------------|------|------|------|------|-------|------|-----------|----------|------------------------------------|-------|----------------------------|---------------|-------------------------|-------|--------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | si se elimina | si se elimina | IF8 | IF14 | IF17 | |
| | IF8 | 22.5 | 35.2 | 22.5 | 12.7 | | | | | | | 7 | 2.46 | 1.18 | 0.568 | -0.473 | 0.644 |
| IF14 | 26.8 | 38 | 22.5 | 9.9 | 2.8 | 2.24 | 1.05 | 0.648 | -0.122 | 0.663 | 0.398 | 0.73 | 0.73 | 0.578 | 1 | | |
| IF17 | 42.3 | 32.4 | 11.3 | 7 | 7 | 2.04 | 1.21 | 1.15 | 0.458 | 0.66 | 0.404 | 0.729 | 0.733 | 0.575 | 0.599 | 1 | |

Nota: h2: Comunalidad, DE: Desviación estandar

Las tablas de análisis de ítems de la escala de intolerancia a la frustración indican valores adecuados en el porcentaje de respuestas (inferior al 80%), asimismo, los estadísticos de asimetría y curtosis se ubicaron en el rango de +/-1.5 en todos los ítems asegurando una distribución normal (Pérez y Medrano, 2010). Por otra parte, la correlación de los elementos es adecuada ya que superaron el umbral de .30 sin excepciones (De los Santos-Roig y Pérez, 2014). También, la comunalidad asegura que todos los ítems forman parte del mismo factor al superar el .30, a excepción de los ítems 7 y 16 (Lloret-Segura et al., 2014).

ANÁLISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO DEL CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL

(CASO A-30)

| Muestra total (n= 71) | Ajuste Absoluto | | | | Ajuste Incremental | | |
|--|-----------------|-------|--------|-------|--------------------|------|-------|
| | $\chi^2 / 1$ | RMSEA | SRMR | GFI | CFI | TLI | NFI |
| Modelo original | 2.21 | 0.131 | 0.0687 | 0.558 | 0.77 | 0.77 | 0.633 |
| <i>Valores aceptables</i> | | | | | | | |
| (Escobedo, Hernández y Martínez, 2016) | 3 | .05 | .05 | .90 | .90 | .90 | .90 |

Nota: $\chi^2 / 1$ = Chi-Cuadrado entre grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; GFI= Índice de bondad de ajuste; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis; NFI: Índice normado de ajuste.

Como se muestra en la tabla, se ejecutó el análisis factorial confirmatorio mediante el cual se identificaron los siguientes índices de ajuste: CFI= .77, TLI= .77, SRMR= .068 y RMSEA= .13. En el caso del SRMR se ubica en un nivel <.080 el cual es un puntaje adecuado para muestras inferiores a 100 casos (Cho et al., 2020). En el caso de los puntajes anteriores mencionado como el de CFI y TLI, corresponde un puntaje promedio >.90, sin embargo, al ser una muestra menor de 100 sujetos, el SRMR es más eficaz que el RMSEA (Lai, 2020).

ANÁLISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO DE LA ESCALA DE INTOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN (EIF)

| Muestra total (n= 71) | Ajuste Absoluto | | | | Ajuste Incremental | | |
|---------------------------|-----------------|-------|--------|-------|--------------------|------|------|
| | $\chi^2 / 1$ | RMSEA | SRMR | GFI | CFI | TLI | NFI |
| Modelo original | 2.221 | 0.131 | 0.0638 | 0.639 | 0.875 | 0.85 | 0.75 |
| <i>Valores aceptables</i> | 3 | .05 | .05 | .90 | .90 | .90 | .90 |

(Escobedo, Hernández y Martínez,
2016)

Nota: ^{2/} 1= Chi-Cuadrado entre grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; GFI= Índice de bondad de ajuste; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis; NFI: Índice normado de ajuste.

Como se muestra en la tabla, se ejecutó el análisis factorial confirmatorio mediante el cual se identificaron los siguientes índices de ajuste: CFI= .87, TLI= .85, SRMR= .063 y RMSEA= .13. En el caso del SRMR se ubica en un nivel <.080 el cual es un puntaje adecuado para muestras inferiores a 100 casos (Cho et al., 2020). Mientras que, los puntajes anteriores mencionado como el de CFI y TLI, corresponde un puntaje promedio >.90, con lo cual se considera aceptable al no estar tan alejado del promedio requerido (Portillo et al., 2020).

FIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Escala de Ansiedad social (CASO A-30)

| | Alfa de Cronbach () | Omega de McDonald () | Total de ítems |
|---|-------------------------|--------------------------|----------------|
| Escala general | 0.974 | 0.975 | 30 |
| Interacción con desconocidos | 0.921 | 0.921 | 6 |
| Quedar en evidencia/hacer el ridículo | 0.863 | 0.865 | 6 |
| Interacción con el sexo opuesto | 0.923 | 0.927 | 6 |
| Hablar en público/interacción con personas de autoridad | 0.882 | 0.888 | 6 |
| Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado | 0.89 | 0.891 | 6 |

Se observa la confiabilidad obtenida por medio del método de consistencia interna, para ello se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach y el Omega de McDonald, este proceso se aplicó tanto a la escala general ($\alpha = .974$; $\omega = .975$) Llegando a tener puntuaciones similares para las dimensiones, los cuales alcanzaron puntuaciones superiores a .80 lo cual es adecuado (Carvajal et al. 2011).

Escala de Intolerancia a la frustración (EIF)

| | Alfa de Cronbach () | Omega de McDonald () | Total de ítems |
|-------------------------------|-------------------------|--------------------------|----------------|
| Escala general | 0.963 | 0.964 | 17 |
| Intolerancia a la incomodidad | 0.765 | 0.767 | 3 |
| Derecho | 0.914 | 0.916 | 6 |
| Intolerancia emocional | 0.917 | 0.921 | 5 |
| Logro | 0.806 | 0.808 | 3 |

Se reporta la confiabilidad como resultado del instrumento a por medio del coeficiente Alfa de Cronbach y Omega de McDonald, este proceso se aplicó tanto a la escala general ($\alpha = .963$; $\omega = .964$) de igual manera con las dimensiones que se obtuvo puntuaciones cercanas considerándose como aceptables ya que son superiores de .70 (Campo y Oviedo, 2008).

ANEXO 12:

RESULTADOS ADICIONALES A LA MUESTRA FINAL

Estadísticos descriptivos y prueba de normalidad

```
jmv::descriptives(  
  data = data,  
  vars = vars(EAS, ASD1, ASD2, ASD3, ASD4, ASD5, EIF, IFD1, IFD2, IFD3, IFD4),  
  freq = TRUE,  
  desc = "rows",  
  n = FALSE,  
  missing = FALSE,  
  sw = TRUE)
```

Correlación entre variables de ansiedad social e intolerancia a la frustración

```
jmv::corrMatrix(  
  data = data,  
  vars = vars(EAS, EIF),  
  spearman = TRUE,  
  sig = FALSE,  
  flag = TRUE,  
  ci = TRUE)
```

Correlación entre la variable de ansiedad social y las dimensiones de intolerancia a la frustración

```
jmv::corrMatrix(  
  data = data,  
  vars = vars(EAS, IFD1, IFD2, IFD3, IFD4),  
  spearman = TRUE,  
  ci = TRUE)
```

Correlación entre la variable de intolerancia a la frustración y las dimensiones de ansiedad social

```
jmv::corrMatrix(  
  data = data,  
  vars = vars(EIF, ASD1, ASD2, ASD3, ASD4, ASD5),  
  ci = TRUE)
```

Niveles de ansiedad social según sexo

```
jmv::descriptives(  
  formula = `Niveles ansiedad` ~ Sexo,
```

```
data = data,  
freq = TRUE,  
missing = FALSE)
```

Niveles de intolerancia a la frustración según sexo

```
jmv::descriptives(  
  formula = `Niveles Intolerancia` ~ Sexo,  
  data = data,  
  freq = TRUE,  
  missing = FALSE)
```

Niveles de ansiedad social según edad

```
jmv::descriptives(  
  formula = EAS ~ `Rango edad`,  
  data = data,  
  freq = TRUE,  
  missing = FALSE)
```

Niveles de intolerancia a la frustración según edad

```
jmv::descriptives(  
  formula = `Niveles ansiedad` ~ `Rango edad`,  
  data = data,  
  freq = TRUE,  
  missing = FALSE)
```

Niveles generales de ansiedad social e intolerancia a la frustración

```
jmv::descriptives(  
  data = data,  
  vars = vars(Niveles ansiedad, Niveles Intolerancia),  
  freq = TRUE)
```

ANEXO 13: DE CRITERIO DE JUECES

Evidencias de validez basada en el contenido mediante el criterio de jueces del Cuestionario de Ansiedad social (CASO-A30) mediante el coeficiente de V de Aiken.

| Ítem | J 1 | | | J 2 | | | J 3 | | | V | A |
|------|-----|---|---|-----|---|---|-----|---|---|---|----|
| | P | R | C | P | R | C | P | R | C | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |

Nota: 0= No está de acuerdo, 1= Si está de acuerdo, P= Pertinencia, R= Relevancia, C= Claridad, J= Juez, V= V de Aiken, A= Aceptable.

Evidencias de validez basada en el contenido mediante el criterio de jueces de la Escala de Intolerancia a la frustración (EIF) mediante el coeficiente de V de Aiken.

| Ítem | J 1 | | | J 2 | | | J 3 | | | V | A |
|------|-----|---|---|-----|---|---|-----|---|---|---|----|
| | P | R | C | P | R | C | P | R | C | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Sí |

Nota: 0= No está de acuerdo, 1= Si está de acuerdo, P= Pertinencia, R= Relevancia, C= Claridad, J= Juez, V= V de Aiken, A= Aceptable.

| ITEMS | Relevancia | Representatividad | Claridad | Sugerencias |
|---|------------|-------------------|----------|-------------------|
| Interacción con desconocidos | | | | |
| Nº Items | | | | |
| 10 Hacer nuevos amigos | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 13 Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 15 Saludar a cada uno de los asistentes a una reunión social cuando a muchos no los conozco | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 17 Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 19 Mirar a los ojos mientras hablo con una persona a la que acabo de conocer | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 20 ir a un acto social donde solo conozco a una persona | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| Quedarse en evidencia/hacer el ridículo | | | | |
| Nº Items | | | | |
| 1 Saludar a una persona y no sacarme con ella | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 8 Hablar con alguien y que no me presta atención | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 16 Que me hagan una bromita en público | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 21 Explicarme delante de la gente | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 24 Que me señalen en algún sitio que he hecho mal | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | Mejorar redacción |
| 25 Que me critiquen | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| Interacción con el sexo opuesto | | | | |
| Nº Items | | | | |
| 4 Declinar a una persona atractiva del sexo opuesto que salga conmigo | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 6 Ser tímido con alguien del sexo opuesto | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 20 Que una persona del sexo opuesto me pida que salga con ella | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 23 Hacer una conversación con una persona del sexo opuesto que me gusta | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 27 Sacar a bailar a una persona que me atrae | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 30 Declinar a una persona que me atrae que me gustaría conocerla mejor | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| Hablar en público/interacción con personas de autoridad | | | | |
| Nº Items | | | | |
| 3 Hablar en público | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 7 Participar en una reunión con personas de autoridad | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 12 Tener que hablar en clase, en el trabajo o en una reunión | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 11 Que me pregunte un profesor en clase o un superior en una reunión | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 15 Que en una oficina con compañeros me obliguen a dirigirme a alguien en nombre de todos | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 21 Hablar con un superior o una persona de autoridad | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |

| ITEMS | Relevancia | Representatividad | Claridad | Sugerencias |
|---|------------|-------------------|----------|-------------------|
| Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado | | | | |
| Nº Items | | | | |
| 2 Tener que decirle a un vecino que algo de hacer ruido | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 5 Quejarme al momento con la comida que está a mi gusto | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 10 Decir que no cuando me piden algo que me molesta hacer | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | Mejorar redacción |
| 11 Decirle a alguien que ha hecho mis sentimientos | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 14 Expresar mi enfado a una persona que se está riendo conmigo | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |
| 25 Decir a alguien que su comportamiento me está molestando y pedir que deje de hacerlo | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | 0 1 2 3 | |

Las alternativas de respuesta en la escala van del 1 a 6 y tiene las siguientes expresiones

1 2 3 4 5
Nada o Muy poco Poco Medio Bastante Mucho o Mucho más

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. Darío Jesús Jacobí Romero

D.N.I.: 10423489 / C.P.S.P.: 2616

Especialidad del validador: Licenciado en Psicología / Magister en Investigación y Docencia Universitaria

Firma del juez validador



| ITEMS | Relevancia | | | | | Representatividad | | | | | Claridad | | | | | Sugerencias |
|--------------------------------------|------------|---|---|---|---|-------------------|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|-------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Intolerancia a la incomodidad | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° Items | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 12 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Derrojo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° Items | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 6 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 10 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 13 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 15 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Intolerancia emocional | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° Items | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 7 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 11 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 16 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Logro | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° Items | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 14 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 17 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |

Las alternativas de respuesta en la escala van del 0 al 5 y tienen las siguientes expresiones:

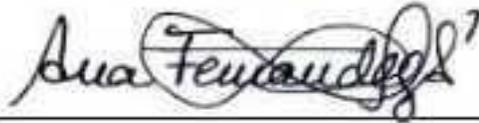
| | | | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|----------------------------------|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Nada o nada poco de mí | Poco o un poco de mí | Bastante o un poco de mí | Muy o bastante de mí | Completamente o totalmente de mí | |

Firma del Juez Experto




PSICÓLOGO
 C.P. 19102444

Firma del Juez Experto



Psí. Ana Luz Fernández Azabache

CPP Nº 39574

| ITEMS | | Relevancia | | | | Representatividad | | | | Claridad | | | | Sugerencias |
|--|--|------------|---|---|---|-------------------|---|---|---|----------|---|---|---|-------------|
| Interacción con desconocidos | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Items | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 10 | Hacer nuevos amigos | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 13 | Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 15 | Saludar a cada uno de los asistentes a una reunión social cuando a muchos no los conozco | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 17 | Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 19 | Mirar a los ojos mientras hablo con una persona a la que acabo de conocer | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 20 | Ir a un acto social donde solo conozco a una persona | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| Quedar en evidencia/hacer el ridículo | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Items | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 1 | Saludar a una persona y no ser correspondido/a | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 8 | Hablar con alguien y que no me preste atención | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 16 | Que me hagan una broma en público | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 21 | Equivocarme delante de la gente | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 24 | Que me echen en cara algo que he hecho mal | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 26 | Que me critiquen | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| Interacción con el sexo opuesto | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Items | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 4 | Perderte a una persona atractiva del sexo opuesto que salga conmigo | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 6 | Sentirme observada/a por personas del sexo opuesto | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 20 | Que una persona que me atrae me pida que salga con ella | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 23 | Iniciar una conversación con una persona del sexo opuesto que me gusta | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 27 | Bacar a bailar a una persona que me atrae | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 30 | Decirme a una persona que me atrae que me gustara conocerla mejor | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| Hablar en público/Interacción con personas de autoridad | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Items | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 3 | Hablar en público | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 7 | Participar en una reunión con personas de autoridad | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 12 | Temer que hablar en clase, en el trabajo o en una reunión | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 18 | Que me pregunte un profesor en clase o un superior en una reunión | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 25 | Que en una comida con compañeros me obliguen a dirigir la palabra en nombre de todos | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 29 | Hablar con un superior o una persona de autoridad | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| Expresión asertiva de molestia, enfado o desagrado | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Items | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 2 | Decir que decate a un vecino que deje de hacer ruido | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 5 | Quejarme al modo de que la comida no está a mi gusto | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 9 | Decir que no cuando me piden algo que me conviene hacer | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 11 | Decirle a alguien que ha hecho una afirmación | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 14 | Exponer mi enfado a una persona que se está metiendo conmigo | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 26 | Decir a alguien que su comportamiento me está molestando y pedir que deje de hacerlo | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | |

Las alternativas de respuesta en la escala van de 1 a 5 y tiene las siguientes expresiones:

1 2 3 4 5
 Nada o Muy poco Poco Medio Bastante Mucho o Muchoísimo

ANEXO 19: PRINT DE CRI

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=290669



The screenshot shows a web browser window with a header bar containing the text "Ficha CTI Vitae" and a search input field. Below the header, there is a profile card for "BERNAL NIZAMA LUIS ENRIQUE". The card features a portrait of a man with dark hair, wearing a dark suit, white shirt, and red tie. The name "BERNAL NIZAMA LUIS ENRIQUE" is displayed in a light blue box to the right of the portrait.

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=290412



The screenshot shows a web browser window with a header bar containing the text "Ficha CTI Vitae" and a search input field. Below the header, there is a profile card for "PALACIOS MIZARE MARIA GEORGINA". The card features a portrait of a woman with dark, wavy hair, wearing a black top. The name "PALACIOS MIZARE MARIA GEORGINA" is displayed in a light blue box to the right of the portrait.