



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Evidencias de Validez y Confiabilidad de la Escala de Ansiedad Ante la Muerte en
Conductores de Transporte Público de la Provincia de Trujillo

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología

AUTORES:

Deyner Joel Díaz Álvarez (ORCID: 000-0002-6301-9724)
Pierina Geraldine Isla Javier (ORCID: 0000-0002-4153-3001)

ASESORAS:

Dra. Mirtha Mercedes Fernández Mantilla (ORCID: 0000-0002-8711-660)
Dra. Haydee Mercedes Aguilar Armas (ORCID: 0000-0001-9368-6184)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PSICOMÉTRICA

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Se lleva a cabo esta investigación pensando en Dios y en nuestros familiares, principalmente nuestros padres, aquellos que son el soporte fundamental ante las adversidades.

La dedicatoria es para ellos. A Dios por permitirnos continuar existiendo pacíficamente y llenarnos de salud para poder seguir adelante, nuestros padres que anhelan vernos profesionales exitosos y personas de bien para la sociedad.

Por último, pero no menos importante, a las instituciones que nos acogieron y a los docentes que contribuyeron en nuestro crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por cuidar de nosotros, y a pesar de las circunstancias difíciles ha permitido que sigamos adelante en el desarrollo de nuestra carrera profesional

Agradecemos a nuestros padres por el apoyo incondicional brindado, los valores inculcados y la guía constante. Su apoyo facilitó el logro del desarrollo de esta investigación.

Así mismos damos gracias a nuestros docentes por los conocimientos transmitidos y permitirnos de esa manera realizar este trabajo.

PÁGINA DEL JURADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Isla Javier Pierina Geraldine identificada con el DNI N° 73183350, y Díaz Álvarez Deyner Joel identificado con el DNI N° 76911806 a cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias De La Salud, Escuela Académico Profesional de Psicología, declaramos bajo juramento que toda documentación que acompañamos es veraz y auténtica.

Así mismo, declaramos también bajo juramento que todos los datos e informaciones que se presentan en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Trujillo, 17 de febrero del 2020



Isla Javier, Pierina Geraldine

DNI: 73183350



Díaz Álvarez Deyner

DNI: 76911806

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO	9
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	9
2.2 Operacionalización de Variables	10
2.3 Población, muestra y muestreo	11
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	12
2.5 Procedimientos	13
2.6 Método de análisis de datos	13
2.7 Aspectos Éticos	14
III. RESULTADOS.....	15
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS.....	31

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evidenciar la validez y confiabilidad de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en Conductores de Transporte Público de la Provincia de Trujillo. La población estuvo conformada por 600 conductores de transporte público de la Provincia de Trujillo, a través del muestreo no probabilístico, estos se caracterizan por ser de sexo masculino y entre las edades de 18 a 68 años de edad. Para lo cual se utilizó la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS, 1970) de Templer en EE.UU., adaptada en México por Rivera-Ledesma y Montero-Lopez (2010). Los resultados obtenidos de evidencia de validez basada en la estructura interna, por medio de análisis factorial confirmatorio, encontramos valores aceptables en el ajuste absoluto ($RMR = ,023$; $RMSEA = ,091$; $GFI = ,913$). Así mismo la confiabilidad por medio del método de consistencia interna, se contempló los dos modelos utilizando la consistencia compuesta Omega de McDonald El resultado obtenido en el modelo de 13 ítems muestra una confiabilidad de ,92, que visto bajo los criterios de DeVellis (2016) es una confiabilidad excelente.

Palabras claves: Ansiedad Ante la Muerte, conductores, validez y confiabilidad.

ABSTRACT

The present investigation was to demonstrate the validity and reliability of the Death Anxiety Scale in Public Transportation Drivers of the Province of Trujillo. The population was made up of 600 public transport drivers from the Province of Trujillo, through non-probabilistic sampling, these are characterized by being male and between the ages of 18 to 68 years of age. For which the Templer Anxiety Scale (DAS, 1970) of Templer in the USA was used, adapted in Mexico by Rivera-Ledesma and Montero-Lopez (2010). The results obtained from evidence of validity based on the internal structure, by means of confirmatory factor analysis, we found acceptable values in the absolute adjustment (RMR =, 023; RMSEA =, 091; GFI =, 913). Likewise, the reliability by means of the internal consistency method, the two models were contemplated using McDonald's Omega composite consistency. The result obtained in the 13-item model shows a reliability of, 92, that seen under the criteria of DeVellis (2016) It is excellent reliability.

Keywords: Death Anxiety, drivers, validity and reliability.

I. INTRODUCCIÓN

Todos nosotros en algún momento tendremos que enfrentarnos a la muerte, solamente es cuestión de tiempo. Lo sabemos, sin embargo, evitamos hablar, por temor al sufrimiento o por ser considerado un tabú. (Torre, 2018); hablar de morir no solamente aporta negativamente, si no que ayudará a vivir mejor, a partir de ello se tomará la vida con seriedad (Esquerda, 2018). Cada día los noticieros informan sobre algún suceso de muerte, puede ocurrir en tu trabajo, realizando un deporte extremo, comiendo, o realizando cualquier otra actividad. A pesar de ello existen ocupaciones que reúnen mayor cantidad de factores de riesgo, sucede en el caso de los conductores de tránsito.

La Organización Mundial de La Salud revela que anualmente se pierden 1.35 millones de vidas en accidentes de tránsito, los fallecimientos más recurrentes se dan entre 5 y 29 años. Mientras que, entre 20 y 50 millones de individuos, sufren traumatismos, leves y severos, dejando como secuela alguna discapacidad. El 11% de accidentes fatales, se da en la región de las américas, el saldo es de 155.000 muertes anuales, cada 100.000 habitantes, 15.6 pierden la vida. El 34% tienen que ver con automóviles, 23% motociclistas, 22% peatones, 18% no especificado, y el 3% restante ciclistas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018). Tomando en cuenta el año 2018, en el Perú se registró más de 90000 accidentes de tránsito, dejando como saldo 3244 personas fallecidas. La mayor cantidad de accidentes ocurrieron durante los meses de mayo- junio, alcanzando cifras de 15796 y en noviembre-diciembre 15520 personas accidentadas, mientras que la mayor cantidad de fallecidos se dio durante los meses de septiembre octubre, alcanzando la cantidad de 654 víctimas. Solamente en el departamento de la libertad, ocurrieron 5646 accidentes de tránsito, dejando 348 personas sin vida. Las causas encontradas son: exceso de velocidad, imprudencia y ebriedad del conductor, imprudencia del peatón y pasajero, falla mecánica y falta de luces, desacato a las señales de tránsito y otras. La causa más elevada fue la imprudencia y ebriedad, mientras que la menos resaltante, desacato a las señales de tránsito. Esto se dio tanto a nivel nacional como en la libertad (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2019).

Otro factor de riesgo al que está en acecho es la inseguridad ciudadana. En el Perú es la segunda problemática más grande, después de la corrupción. Durante el periodo de septiembre del 2017 a febrero del 2018 y septiembre 2018 a febrero del 2019, A

nivel nacional, 22.2% de la población mayor de 15 años, en el área urbana, han sido víctimas de algún hecho delictivo consumado, del mismo modo en las ciudades con población mayor a los 20 mil habitantes, puntúa una cifra de 24.2%, mientras que, en los centros poblados con poblaciones menores a 2 mil habitantes, la cifra es de 16.9%. El robo o intento de robo de vehículos ocupa uno de los principales actos delictivos en nuestro país, 2 de cada 100 personas sufre la pérdida de su vehículo, en poblaciones mayores a 20 mil habitantes, mientras que 1 de 100, sufre intento de robo. Sin embargo, en poblaciones entre 2 mil y 20 mil habitantes, 1 de cada 100 sufre el robo de su vehículo, así como también 1 de cada 100 padece un intento de robo (INEI, 2019).

Por otro lado, un factor de riesgo relevante e impactante en la sociedad son los homicidios. En el año 2017 en el Perú, se cometieron 2487 homicidios. Se alcanzó 8 asesinatos por cada 100 mil habitantes, en la libertad 7 homicidios por cada 10 mil habitantes. Así mismo dentro de la provincia de Trujillo, ocurrieron 10 homicidios, por cada 100 mil habitantes y en los distritos de la Esperanza y el Porvenir 9. Trujillo. (Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad [CEIC], 2018). Dentro de ese asesinato encontramos víctimas al volante.

A partir de lo antes mencionado, se presume que los conductores de transporte público de la Ciudad de Trujillo no son ajenos a esta problemática, es por ello que se eligió realizar un estudio de validez y confiabilidad de esta prueba; puesto que es una población vulnerable a evidenciar mayor cantidad de factores de inseguridad contra su vida. Así mismo estas personas también están expuestas a manifestar enfermedades ocupacionales, adicional al estrés, pistas inadecuadas, clima, problemáticas interpersonales, sueldo bajo, largos periodos de trabajo. (De Aquino et al., 2017). Por otro lado, es importante conocer que el uso de pruebas psicológicas permite obtener resultados referenciales, adicional a esto cuando se evalúa en salud, los participantes tienden a incrementar o disminuir los padecimientos, lo cual aumenta el riesgo de sesgos durante el muestreo (Ledesma et al., 2017). A pesar de ello, el instrumento que se escogió se ha evaluado en diferentes contextos, alcanzando resultados satisfactorios y también cuenta con investigaciones próximas a la realidad, en la cual se aplica el estudio. Existen otros cuestionarios que miden esta variable, aunque la versión más próxima a la original que se encuentra en otro idioma es la que se seleccionó.

Provocando posiblemente un incremento de la variable en estudio. (Rivera-Ledesma y Montero-López, 2010) brindaron su aporte en la adaptación al español de la prueba

original de Templer, y lo aplicaron en estudiantes universitarios y adultos mayores, las cuales son más próximas en similitud a la tomada. Por otro lado, esta prueba alcanza los estándares establecidos para servir de referencia en diversas investigaciones, y a su vez ofrece alternativas positivas para la medición de la variable en estudio.

Para ello, se encontraron algunos estudios relevantes que contribuyen considerablemente con la investigación. Se realizó un estudio de ansiedad y muerte, obteniendo una consistencia interna con valores de .76, y una correlación test-retest de 0.83, presentando indicadores con alto índice de ansiedad. (Templer, 1970).

Así mismo, en su estudio se realizó la adaptación al español en la ciudad de México, teniendo una muestra de 314 sujetos; participaron 165 adultos mayores dentro de los cuales 97 eran mujeres y 68 varones; se tomó en cuenta también a 149 estudiantes universitarios, 132 mujeres y 17 hombres, se aplicó el análisis factorial teniendo Varimax y valores mayores a 1. Teniendo como muestra en adultos mayores: miedo a la muerte sus cargas factoriales oscilan entre .51 y .82; miedo a la agonía o la enfermedad entre .43 y .82; miedo a que la vida llegue a su fin .66 y .75. A su vez, en la muestra de estudiantes universitarios se obtuvo: miedo a la muerte las cargas factoriales oscilan entre .49 y .76; miedo a la agonía o la enfermedad entre .68 y .80; y miedo a que la vida llegue a su fin .66 y .75. La consistencia interna fue a través del alfa de Cronbach, se obtuvo .86 para adultos mayores y .83. (Rivera-Ledesma y Montero-López, 2010).

Por otro lado, en la ciudad de Trujillo, realizó dicha investigación, obtenidos por un muestreo estratificado, lo cual realizó el análisis factorial confirmatorio donde se obtuvieron evidencias que corroboran la existencia de correlación entre los ítems siendo $<.1$, cuenta con índice de ajuste comparativo y el índice de bondad de ajuste obteniendo $>.95$, así mismo la confiabilidad por medio del Alfa de Cronbach, obteniendo: en miedo a la muerte su fiabilidad es de .93, miedo a la agonía o la enfermedad obtuvo .86, y en el factor miedo a que la vida llegue a su fin obtuvo un .85. (Graus, 2016).

Finalmente, realizaron la misma investigación en la ciudad de Trujillo, teniendo como resultados un índice de .93 alcanzando medidas aceptables, se obtuvo una consistencia interna por medio de Omega, mayor de .65 estando dentro de lo esperado. (Bravo y León, 2019).

Como definición encontramos muchos autores, en primer momento se considera que en la sociedad en la que vivimos resulta difícil hablar de temas relacionados a la muerte, y mucho más aceptar la muerte en sí. Se conoce bastante sobre el nacimiento de un ser,

sin embargo, no se enseña aceptar y asimilar la pérdida de este (Di Costanzo, 2017). La muerte es un final, y al no estar preparados y expuestos a esta, provoca preocupación y ansiedad. En adelante se descubrirá, en qué consiste la ansiedad ante la muerte. Antes de ello se debe conocer que la ansiedad es un estado emocional adverso para la persona, que va acompañado de angustia, interpretaciones de peligro, periodos de desorganización, en el cual se encuentra practicante desprotegido (Pichot, 1987). Estas emociones son vagas, indeterminadas e imprecisas, que ocurre prácticamente sin referencia clara. Es considerada negativa por el impacto adverso que genera, a partir de la creación de reacciones físicas y psicológicas. (Rojas, 2014) a demás causan desesperación y se originan de manera inconsciente. Se puede manifestar dentro de parámetros normales como patológicos, depende de las reacciones y formas de afrontamiento de la persona.

Por otro lado, se da un alcance acerca de muerte. Esta es considerada el fin de la vida humana, que genera reacciones diferentes en las personas allegadas, dejando como consecuencia, sentimientos de rechazo de dolor y temor. Barreto- Martín y Soler- Saiz (2007) la muerte es un fenómeno multicausal e inevitable hasta el momento, la medicina no encuentra fundamento conciso a este proceso, solamente quedan hechos dramáticos, y si bien el miedo no es el mismo de antes, se va desarrollando, de acuerdo con los estilos de vida, costumbres que van interactuando. Por su parte (Cantero, 2013), refiere que hablar de muerte hasta la actualidad infringe un espantoso temor en el hombre, generando rechazo instantáneo, calificándolo como enemigo de la vida. Sin embargo, la preocupación en la muerte busca la integración de distintas ideas del hombre, consolidándose y permitiendo llevar una vida de acuerdo con planteamientos conscientes, alertando del empleo que se le da al tiempo. Kübler-Ross (1987) especialista en tanatología, explica que todos los seres humanos sin importar la edad ni el sexo manifiestan temor ante la muerte, lo que diferencia es la forma de exteriorizar. Algunos lo hacen de manera indirecta, mientras que otros bajo la máscara de alguna expresión patológica, otros dejan aflorar sus emociones y sale a flote el terror que impide disfrutar de la vida, por otro lado, hay quienes aceptan la muerte.

Por lo que la ansiedad ante la muerte difiere entre los constructos miedo y ansiedad. Rojas (2014) indica que cuando se da el miedo, se conoce con exactitud, con claridad la causa, externamente hay algo que atemoriza y genera emociones desagradables. Sin embargo, si hablamos de ansiedad, estaríamos enrumbo en factores desconocidos que generan desazón en la persona.

Kastenbaum (1992) La ansiedad puede aflorar cuando se descontrolan las emociones, que puede darse a partir de las percepciones de situaciones atemorizantes y de riesgo relacionadas a la existencia, que pueden darse de forma real o imaginaria, (Limonero, 1997) estas manifestaciones pueden reproducirse ante la manifestación de estímulos externos, que tengan que ver con muerte, así como también puede ser producido internamente, a partir de recuerdos, pensamiento, imágenes u otros que no necesariamente representen una culminación fatal. Yalom (2008). La ansiedad ante la muerte esta manifiesta en diferentes individuos con trastornos mentales, ocasionando un latente miedo a morir.

Estas personas acumulan variedad de síntomas y somatizaciones, las cuales generan visitas al médico, constantes evaluaciones, con el fin de identificar alguna enfermedad antes de que sea lamentable. Sin embargo, no solamente las personalidades neuróticas manifiestan pensamientos relacionados a la muerte, todas las personas lo experimentan y diferencian por los niveles y formas (Rosenhein y Muchnick, 1984- 85).

Por lo que, es más recurrente en personas con dificultades ansiedad generalizada, insomnio, depresión, entre otros conflictos (Thorson y Powell, 1988). Desde otro punto de vista, Becker (1973), sostiene que el intento exagerado de mantener el control sobre la ansiedad a la muerte provoca desajustes en el aparato psíquico de la persona, llevándolo a padecer trastornos como esquizofrenia y depresión. Así mismo este autor refiere que el miedo a la muerte es una fuerza motivadora fundamental en la conducta del ser humano, ya que muchos de los temores existentes, como viajar en avión o nadar, mantiene significado oculto con el miedo a perder la vida.

La ansiedad según la teoría cognitivo conductual refiere que Beck (1976), la ansiedad es un mecanismo que desde la antigüedad ha permitido mantener la supervivencia, es por ello que funciona como elemento protector. Sin embargo, existen diversidad de manifestaciones que en estos tiempos son considerada des adaptativa ante los conflictos psicosociales. Para evidenciarse la ansiedad, existe la interacción entre el sistema cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo. Becker (1973), encuentra que las habilidades cognitivas, hacen coherentes y conscientes los pensamientos sobre la propia muerte, dejando como consecuencia ideas y conceptos que el cuerpo humano no es inmortal. A partir de ello se exterioriza estos pensamientos en diversas situaciones y eventos, incrementando experiencias y a su vez suposiciones de muerte, dejando como resultado la ansiedad ante la muerte y consigo viene la evitación a estímulos relacionados. Los altos niveles de ansiedad hacia la muerte, deja susceptible al

individuo ante la manifestación de fobias o miedos, sin embargo, los aprendizajes no se dan del mismo modo en los individuos, aunque existen comportamientos similares de acuerdo con las variables sociodemográficas.

Kastenbaum (2003) refiere que los adultos jóvenes manifiestan mayores niveles de ansiedad ante la muerte a comparación con adultos mayores. Del mismo modo Rasmussen y Brems (1996) constataron que ha mayor edad y madurez psicosocial, es menor la ansiedad ante la muerte. Fortner y Neimeyer (1999) por su parte, encuentra que, a mayor cantidad de problema físico y psicológico, es más elevado el nivel de ansiedad ante la muerte en personas mayores. Maglio y Robinson (1994), contribuye en la conclusión de que la educación no influye significativamente en la manifestación de la ansiedad ante la muerte.

En la religión y el impacto en el tema de la ansiedad ante muerte. Se considera de diferentes contextos de información referente a la religión, estas asientan sus bases en creencias religiosas y espirituales que permiten lidiar con la enfermedad y el padecimiento. A partir de recoger información de estudios documentados, se encuentra que una parte elevada de pacientes asimilan el proceso de muerte, y es que encuentran sosiego y seguridad en sus creencias, atribuyendo importancia a que existe vida después de morir, así mismo se manifiesta la preocupación de otros por el castigo y abandono (Montúfar, Fierro, Santiago y Raúl, 2011).

El solo hecho de ponerse a pensar cuándo ocurrirá, donde será y de qué manera llegará la muerte de un ser humano, y si le agregamos la pregunta que hay más allá de la muerte, puede generar ansiedad. De un modo similar se puede manifestar ante la pérdida de un ser querido, presencia de una enfermedad grave u otros, interiorizando pensamientos asociados a situaciones catastróficas y difíciles en uno mismo o en una persona cercana. Esta ansiedad ocasiona daños psicológicos, físicos, biológicos, sociales u otros dando avance a la muerte. Pensar en la muerte y mantener conciencia acerca de esta, despierta miedo, ansiedad, temor, lo que a su vez es origen de toda ansiedad manifiesta en personas. El mundo de hoy destaca demasiado la belleza y la valoración de la juventud, mas no acepta los procesos por etapas, ocasionando de esta manera el reforzamiento del tabú existente, dificultando la liberación de emociones de quienes se están enfrentando o corren riesgos ante muerte.

Por su parte Tomer y Eliason (1996) realiza un planteamiento de modelo integral en relación con este tema. Dando a conocer tres indicadores acerca de la variable: Arrepentimiento relacionado al pasado. Está relacionado a las aspiraciones básicas y

metas planteadas que no se lograron alcanzar. Arrepentimiento relacionado al futuro, viene a ser la incapacidad percibida de incumplimiento sobre lo que viene, al darse una muerte prematura, no se lograran alcanzar algunos objetivos planteados. Por último, el significado de muerte tiene que ver con darle sentido a este concepto; positivo, negativo, si se le encuentra o no sentido, etc.

Los factores mencionados regulan la importancia de una muerte compleja, sin embargo, la revisión del proceso de vida, proceso auto trascendencia, planificación de vida, identificación con la cultura, entre otros, toman relevancia ya que estos determinantes están relacionados en la medida en que la persona hace reflexión sobre su mortalidad. La combinación de estos tres patrones sumará importancia a la ansiedad ante la muerte en un individuo. Ante el fallecimiento de un familiar, se da el incremento de la manifestación de este constructo, aparecen los tipos de arrepentimiento, como también incremento de pensamientos de falta de sentido a la muerte. Cabe rescatar que una persona que se autor realiza, y ha logrado mucho o tiene pocas cosas por alcanzar, no tiene mucho que lamentar (Maslow, 1968) En términos del presente modelo, una persona autor realizada tiene poco arrepentimiento relacionado con el pasado y el futuro, la aceptación de la muerte se considera tradicionalmente un atributo de sabiduría. (Erikson, 1963) siente que él individuo ha vivido una vida significativa, consciente con el concepto de autorrealización y acepta la muerte, por lo contrario, la persona imprudente ha desperdiciado su vida. (Niemeyer, Dingemans y Epting, 1977) hacen referencia a la discrepancia pequeña o nula entre el yo y el yo ideal, si el individuo ha logrado sus objetivos principales, por lo tanto, no es poco arrepentimiento relacionado con el pasado y con el futuro. De manera que se puede ver la existencia de una conexión entre creencias relacionadas con el yo y los dos tipos de arrepentimiento. (Higgins, Vookles y Tykocinski, 1992) mencionan las creencias propias relacionadas con el "yo futuro" y el "yo mismo". Por ejemplo, una discrepancia entre el yo real y el yo ideal es más probable que sea asociado con la angustia. Si el yo ideal es congruente con el yo futuro. Esto se asemeja a una situación en la que la persona tiene objetivos importantes que cumplir en el futuro. Estas son metas que puede verse comprometido por una muerte prematura. (Moretti y Higgins, 1990) afectan el nivel de arrepentimiento relacionado con el futuro, así como el nivel de autoestima del individuo. También pueden afectar la percepción de la muerte como significativa o no.

Por otro lado, está el sentido que se le da a la muerte, atribuciones que se le ofrece a la muerte del yo. (Sartre, 1966) El futuro que le espera a la muerte, darle un significado,

reduce los niveles de ansiedad ante la muerte, por lo contrario, se da con la percepción catastrófica, absurda y desintegradora, se asemeja a una elevada ansiedad ante la muerte. Una forma de verle sentido a la muerte tiene que ver con creencias de una vida futura o inmortalidad. Es relevante considerar la cultura y los valores manifiestos en un individuo.

Finalmente Templer (1970), en su investigación en relación a la ansiedad ante la muerte, realizó la prueba en tres dimensiones que plantea el constructo de ansiedad ante la muerte, las cuales son miedo a la agonía o enfermedad, hace referencia al dolor físico, emocional, estrés, producido por la incapacidad o enfermedad que está presentando la persona; así mismo la segunda es miedo a que la vida llegue a su fin, es la parte cognitiva del ser humano, la persona presenta preocupación por sus propios pensamientos; y la tercera es miedo a la muerte, el cual estas personas presentan una preocupación anticipatoria, evidenciando ansiedad, temor ya que pueden existir reacciones físicas próximas a la muerte.

La presente investigación permitirá conocer ¿Cuáles son las evidencias de validez y confiabilidad de la escala de ansiedad ante la muerte en conductores de transporte público de la provincia de Trujillo?

El presente trabajo se justifica teniendo en cuenta la relevancia metodológica debido a que se revisara las propiedades psicométricas de un instrumento, así también se evaluará la validez y confiabilidad para el uso de la medida de la ansiedad ante la muerte, a partir de ello profesionales que deseen aportar con investigaciones o deseen evaluar esta variable, cuenten con una herramienta. Del mismo modo obtiene importancia teórica ya que se corroboró si los postulados teóricos de Templer se aplican en la realidad donde se plantea el estudio. Así mismo de alcanzar los estándares permitidos, se contará con un instrumento fiable para los profesionales interesados en trabajar esta variable, de generarse intervenciones, a largo plazo beneficiará a la población de conductores de tránsito de la ciudad de Trujillo.

Por lo tanto, la presente investigación tuvo como Objetivo General se consideró: Determinar las evidencias de validez y confiabilidad de la Escala de Ansiedad Ante la Muerte en Conductores de Transporte Público de la provincia de Trujillo. En cuanto a los objetivos específicos se consideró: Identificar la evidencia de validez basada en la estructura interna, por medio de análisis factorial confirmatorio de la escala de ansiedad ante la muerte. Además, Estimar la confiabilidad por medio del método de consistencia interna de la escala de ansiedad ante la muerte.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de diseño instrumental, debido al requerimiento de análisis y adaptación de un instrumento psicométrico para lograr la validez y confiabilidad (Montero y León, 2007)

2.2 Operacionalización de Variables

Tabla 1. *Operacionalización de variables*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Mediciones
Ansiedad ante la muerte.	Templer (1970) define la ansiedad ante la muerte, como un momento desagradable originado de la percepción por la propia muerte. Genera preocupación, del morir y de la muerte; esto ocasiona ansiedad y alteraciones físicas, o síntomas que pueden generar la muerte; como dolor, estar incapacitado o la propia enfermedad.	La variable en estudio será medida a través de la escala de ansiedad ante la muerte de Templer, teniendo en consideración las dimensiones	Templer (1970)	Comprenden	Intervalo: Es una escala que establece la distancia entre una medida y otra. Esta escala se aplica a variables continuas, pero necesita de un punto cero absolutos. (Fernández y Hernández, 2010)
			Miedo a la Agonía o enfermedad: Refiriendo al estrés y el dolor acompañado de la incapacitación, la enfermedad y la muerte.	15 ítems que contiene la escala; Los cuales son: 4, 6, 7, 9, 11.	
			Miedo a que la vida llegue a su fin: preocupación por el impacto de morir y de la muerte.	Comprenden los ítems: 2, 8, 10, 12, 13, 14 y 15.	
			Miedo a la Muerte: es la ansiedad anticipatoria y reactiva en las alteraciones físicas inducidas por la muerte.	Comprenden los ítems: 1, 3 y 5.	

2.3 Población, muestra y muestreo

Para el presente trabajo se evaluaron a conductores de empresas de transporte público pertenecientes a la provincia de Trujillo, estando conformado por una población total de 1804 choferes. El 51.0% de la empresa de transporte New Taxi, 23.28 % Taxi Sonrisas, 11.9% Golden Car Perú, 10.48% Nuevo California y el 4.16% Esperanza Express, así mismo se encuentran en las edades de 18 años hasta 68 años en su totalidad, contando con 3 meses consecutivos laborando.

La población de esta investigación se considera accesible, según la clasificación de Ventura-León y Caycho-Rodríguez (2017), debido al tipo de composición que manifiestan, se encuentran agrupadas en cantidades pequeñas, así como también se toman en cuenta la delimitación de criterios de inclusión y exclusión.

Así mismo para efectos de estimar la cantidad de sujetos que formarán parte de la muestra se revisó la literatura, encontrando diversos criterios, como 10 veces la cantidad de Ítems, pero, no menores a 200 (Kline, 1986) o dos o tres veces la cantidad de ítems (Guilford, 1954). Sin embargo, como advierte Morales (1988), un principio base para las investigaciones donde se usa Análisis Factorial es el uso de muestras grandes; por tanto, se asumirá en esta investigación la propuesta y criterio de (MacCallum, Widaman, Zhang y Hong, 1999) sobre 600 sujetos como una cantidad de calificativo “muy bueno”.

Por lo tanto, el tipo de muestreo utilizado fue el No probabilístico, estratificado o por conveniencia. Se ejecutó este tipo de muestreo en poblaciones empleando recolección del número de sujetos necesarios para la población requerida. En estas situaciones, se ubica a los sujetos, aquellos que se encuentren en un momento determinado de la evaluación, así también se permite incluir a los sujetos accesibles de la muestra, que se encuentren y a facilidad acceso. (Otzen y Manterola, 2017).

Para el estudio se contó con ciertos criterios de inclusión, implica que participaron: Choferes que se encontraron en el lugar y momento de aplicación de los cuestionarios, firmaron su consentimiento informado, teniendo edades en un intervalo de 18 a 60 años, teniendo mínimo 3 meses trabajando como chofer, independiente al sector. Como criterios de exclusión se negó la participación a aquellos que recibían medicación por trastorno psiquiátrico, a su vez no se tomó en cuenta aquellos cuestionarios contestados de manera inadecuada.

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

Evaluación psicométrica: Técnica psicológica que permite predecir un específico comportamiento humano a partir de la medición y el uso de instrumentos psicométricos (González, 2007).

Para el desarrollo de esta investigación se empleó la Escala de Ansiedad Ante la Muerte (DAS) creada en EE, UU en el año 1970 por Templer, años más tarde se llevó a cabo la adaptación al Español del instrumento en México, lo realizó Rivera-Ledesma y Montero-López (2010), para su aplicación no detalla un tiempo determinado, sin embargo debido a la composición de la prueba, se calcula unos 10 a 15 minutos tomando en cuenta las indicaciones, así también su aplicabilidad oscila entre 18 hasta los 60 años de edad. Por otro lado, se encuentra constituido por 15 ítems que cuentan con cuatro tipos de respuestas en la escala de Likert, brindando alternativas de nunca o casi nunca, algunas veces, la mayor parte del tiempo y todo el tiempo. En cuanto a las puntuaciones comprendidas se toma en cuenta 1, 2, 3, 4, siendo el puntaje mínimo 15, lo que significa mínima ansiedad y máxima ansiedad alcanza un puntaje de 60. Se puede aplicar de forma individual o colectiva entre 10 a 16 minutos. El instrumento está constituido por tres dimensiones: Miedo a la agonía o enfermedad presentando 5 ítems (4,6,7,9 y 11), Miedo a que la vida llegue a su fin compuesta por 7 ítems (2,8,10,12,13,14 y 15) y Miedo a muerte compuesta por 3 ítems (1, 3 y 5).

Para hallar la validez del instrumento Templer (1970) en los primeros análisis demostraron que Fods o escala del miedo a la muerte de Boyar encontraron una correlación de .74, también con la escala de ansiedad de Welsh con la que ha obtenido correlación de .44 en pacientes psiquiátricos, y con la escala de ansiedad manifestó que Taylor con la que obtuvo correlación de .48 en pacientes psiquiátricos. Con respecto a la confiabilidad demuestra aceptable el Test retest con valores de correlación de .83 y una consistencia interna con valores de .76

Para efectos de esta investigación utilizamos la adaptación de Rivera-Ledesma y Montero-López (2010) la validez del cuestionario de ansiedad ante la muerte, se revisaron a partir del análisis factorial exploratorio, donde los resultados obtenidos demostraron una absolución de tres factores que explica un 60.3 de la varianza total evidenciada en la prueba, con cargas factoriales desde .49, lo cual indica una

adecuada representatividad de los ítems a los factores obtenidos. Por otro lado, la confiabilidad que se alcanzó fue desde .66 a .80 ubicándose dentro de los criterios aceptables.

2.5. Procedimientos

Se dio inicio este proceso, solicitando el permiso pertinente ante la autoridad correspondiente que se encontraba a cargo de dicha institución, el cual se le hizo llegar una carta de presentación expedida por la Universidad César Vallejo, requiriendo el permiso de acceso a su establecimiento con el fin de aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de la investigación, así mismo se realizó el vaciado de datos, exportarlos al programa estadístico AMOS hacer análisis correspondiente, finalmente se elaboró el informe y se presentó.

2.6 Método de análisis de datos

Los métodos que se utilizaron fueron análisis preliminares descriptivos de los ítems, tales como la media (M), la desviación estándar (DE); así también los valores de asimetría $\langle -1,96; 1,96 \rangle$ y de curtosis mayores a 0. Además, se utilizó la correlación ítem-test para determinar el aporte de cada ítem al instrumento en su totalidad tomando como referencia puntuaciones mayores a ,20 (Kline, 2005). El Análisis factorial confirmatorio es la técnica que recopila los conocimientos previos posibles, precisa los objetivos y la variable (Batista, Coenders y Alonso, 2004). Para el análisis factorial confirmatorio se utilizó el método de máxima verosimilitud debido a que cumplió con los requisitos de normalidad y concerniente al tamaño de muestra (Lara, 2014, Fernández, 2015). Por otra parte, los valores aceptables que se tomaron en cuenta son: Razón Chi-cuadrado / grados de libertad (χ^2/gl) menor a 5; Residuo cuadrático estandarizado (RMR) cerca de 0 y el índice de bondad de ajuste (GFI) mayor o igual a 0,90 (Escobedo, Hernández, Estebane & Martínez, 2016); el índice de ajuste comparativo (CFI) sea mayor o igual a .90; y el índice de Tucker-Lewis (TLI) mayor o igual a .90. (Bentler, 1995; Byrne, 2001; Schreiber, Stage, King, Nora & Barlow, 2006; Barbero, Vila y Holgado, 2013) y el índice de bondad de ajuste de parsimonia (PGFI) en donde las magnitudes aceptables varían entre 0,5 a 0,7. También se trabajó con las cargas factoriales de los ítems las cuales debieron pasar la puntuación de 0,30 para ser consideradas como aceptables (Morales, 2011).

Finalmente, en la revisión de la consistencia interna, se utilizará el coeficiente omega ya que es considerada una adecuada medida de la confiabilidad (McDonald, 1999). El cual se considera un valor aceptable cuando se encuentre entre .70 y .90 (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

2.7 Aspectos Éticos

Para poder desarrollar una investigación en una institución, se debe obtener la aprobación documentada del representante legal de la entidad. A partir de ellos cumplir con esos estándares en cualquier tipo de e investigación, tesis, proyecto de investigación artículos, etc.

A su vez se considera la aplicación de un consentimiento informado, y se salvaguardara su identidad a través de la confidencialidad de los datos obtenidos. (Colegio de Psicólogos del Perú, s.f.).

III. RESULTADOS

En la tabla 2 se muestra los valores descriptivos para una muestra conformada por 600 conductores de empresas de transporte públicos pertenecientes a la provincia de Trujillo. Se aprecia que la media obtenida para el instrumento varía entre 1,21 y 2,06, la desviación estándar varía entre ,430 y ,684. Por otro lado, los valores obtenidos de la asimetría y de la curtosis indican valores simétricos por encontrarse dentro del intervalo ± 2 , con un tipo de distribución platicúrtica. Además, los valores encontrados en el índice de correlación R muestran una variación entre ,327 y ,528, a excepción del reactivo 13, el cual presenta un valor menor a ,20.

Tabla 2.

Media, desviación estándar, asimetría, curtosis y correlación ítem-test (n=600)

Ítems	Media	DE	Asimetría	Curtosis	Ítem-test rict
			g1	g2	
1	1,55	,607	,753	,296	,516
2	1,43	,550	,786	-,458	,329
3	1,21	,430	1,715	1,781	,361
4	1,82	,668	,624	,862	,295
5	1,54	,680	1,095	,837	,528
6	1,95	,597	,299	,849	,438
7	1,36	,500	,840	-,727	,294
8	1,77	,651	,569	,601	,506
9	2,06	,678	,437	,512	,491
10	1,38	,535	,982	-,117	,210
11	1,65	,634	,607	,179	,381
12	1,72	,684	,795	,879	,419
13	1,36	,560	1,633	3,505	,105
14	1,37	,559	1,238	,555	,501
15	1,31	,600	2,025	3,857	,327

Nota: DE=desviación estándar, g1: asimetría, g2: curtosis, rict: índice de correlación R

Los resultados del AFC nos muestra un ajuste absoluto aceptable (RMR= ,025; GFI= ,890), además el ajuste comparativo nos muestra valores que no se ajustan a la medida considerada aceptable (CFI= ,753; TLI= ,702).

Debido a los valores anteriormente mencionados, se realizó un segundo análisis factorial confirmatorio, ignorando las cargas factoriales con puntajes menores a ,30. Es así como el modelo constituido por 13 reactivos agrupados en 3 dimensiones obtuvo una puntuación aceptable en el ajuste absoluto (RMR= ,023; GFI= ,913) encontrándose ligeros cambios. Sin embargo, en el ajuste comparativo encontramos un incremento en la puntuación con un ajuste no aceptable (CFI= ,809; TLI= ,760). Por otro lado, el ajuste de parsimonia muestra una mejoría por presentar valores menores en comparación al modelo original, siendo aceptable (PGFI= ,621).

Tabla 3.

Índices de ajuste de la Escala de ansiedad ante la muerte en Conductores de Transporte Público de la Provincia de Trujillo.

<i>Modelo</i>	<i>Ajuste absoluto</i>			<i>Ajuste comparativo</i>		<i>Ajuste de parsimonia</i>
	<i>X²/gl</i>	<i>RMR</i>	<i>GFI</i>	<i>CFI</i>	<i>TLI</i>	<i>PGFI</i>
<i>M3-15</i>	<i>6,011</i>	<i>,025</i>	<i>,890</i>	<i>,753</i>	<i>,702</i>	<i>,597</i>
<i>M3-13</i>	<i>5,967</i>	<i>,023</i>	<i>,913</i>	<i>,809</i>	<i>,760</i>	<i>,621</i>

Nota: X²/gl = chi cuadrado/grado de libertad; RMR = residuo cuadrático estandarizado; GFI = índice de bondad de ajuste; CFI = índice de ajuste comparativo; TLI = índice de Tucker-Lewis; PGFI= índice de bondad de ajuste de parsimonia; M3-15 = modelo de 15 reactivos agrupados en tres factores; M3-13 = modelo de 13 reactivos agrupados en tres factores.

En la figura 1 se muestran las cargas factoriales del modelo original de la Escala de ansiedad ante la muerte, dónde los valores entre factores del instrumento fluctúan entre ,64 y ,73; además, las cargas factoriales de los ítems fluctúan entre ,32 y ,77. Sin embargo, los ítems 10 y 13 reportan valores por debajo a ,30, siendo reactivos bajos.

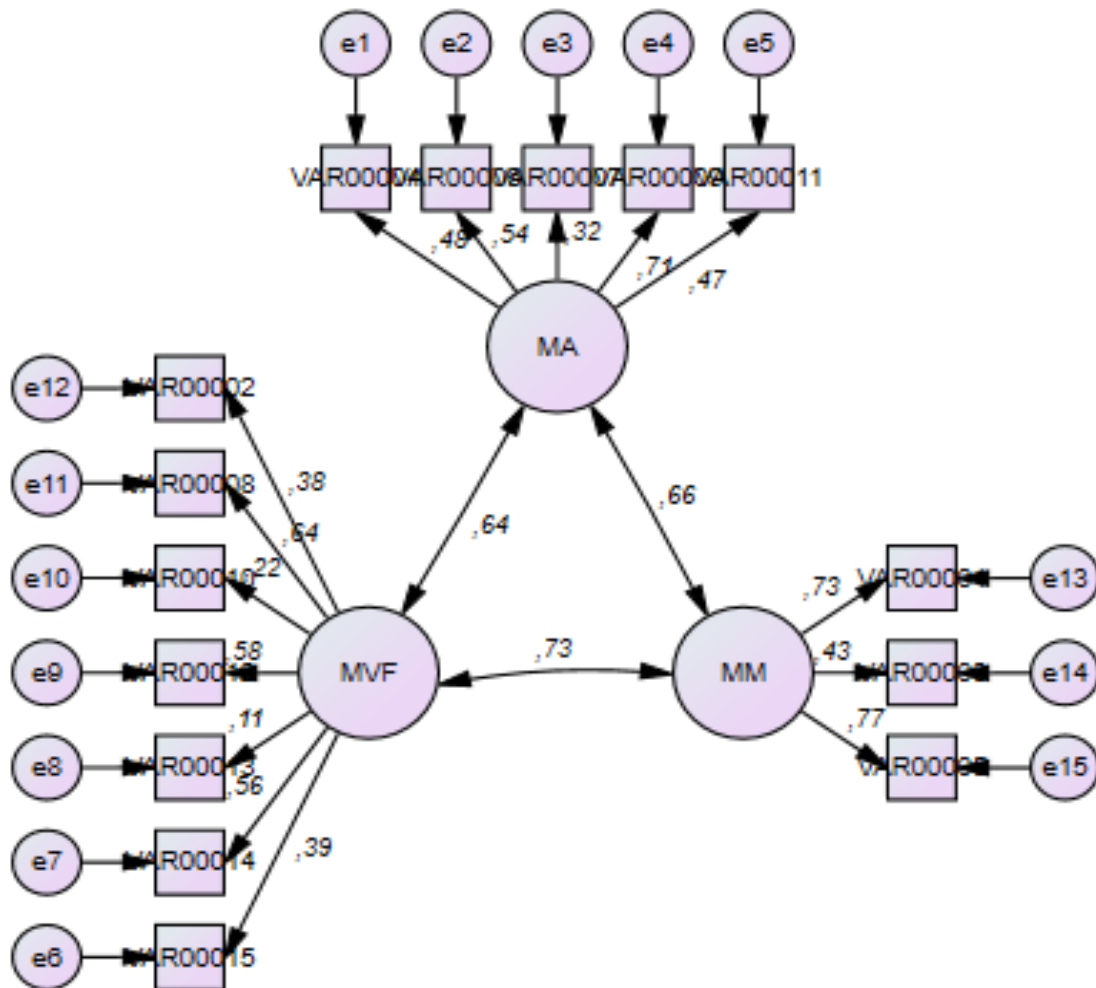


Figura 1

Estructura factorial de la Escala de ansiedad ante la muerte en Conductores de Transporte Público de la Provincia de Trujillo según el modelo M3-15

En la figura 2 se muestra un segundo diagrama de senderos de la escala de ansiedad ante la muerte, ignorando los ítems con cargas factoriales con valores por debajo a ,30. Se observan valores entre factores del instrumento fluctuantes entre ,65 y ,75 existiendo un aumento mínimo con el modelo de 15 reactivos; además, las cargas factoriales de los ítems fluctúan entre ,32 y ,77, evidenciando diferencia al modelo de 15 reactivos.

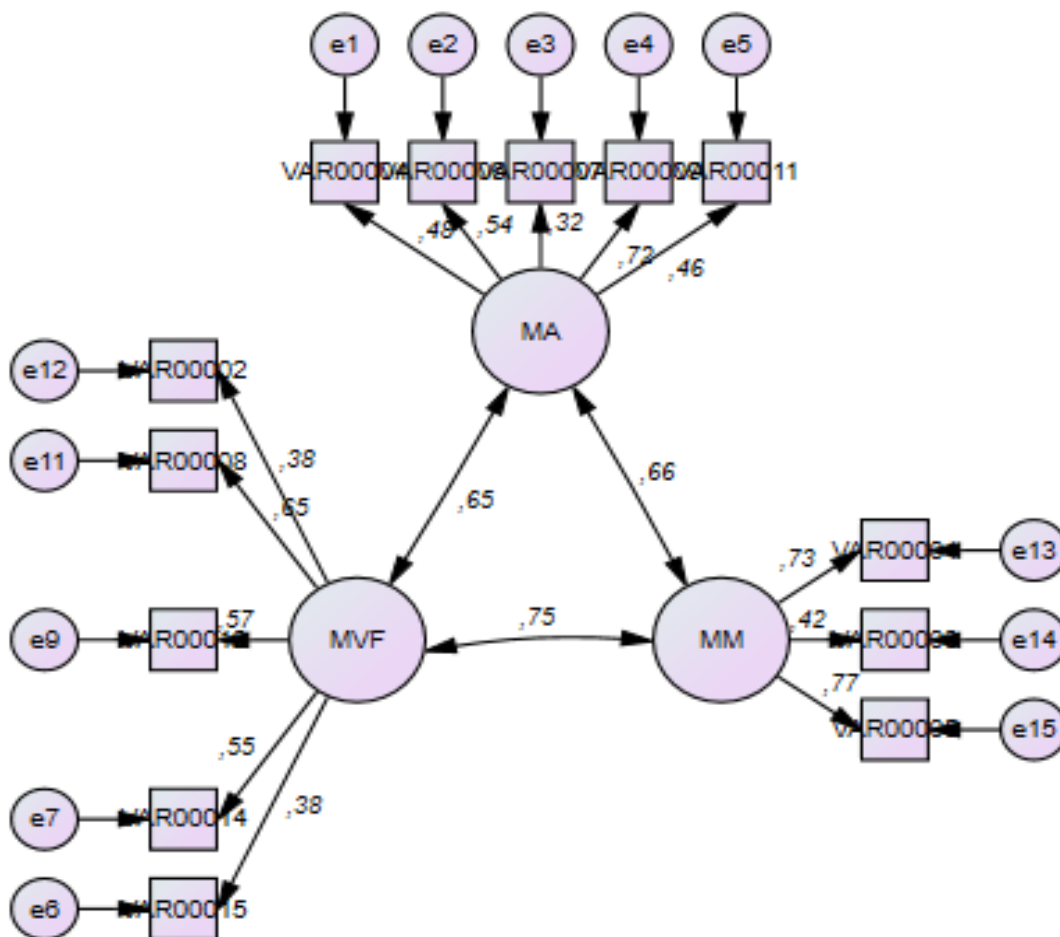


Figura 2

Estructura factorial de la Escala de ansiedad ante la muerte en Conductores de Transporte Público de la Provincia de Trujillo según el modelo M3-13

En la tabla 4 se muestra la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente de consistencia compuesta Omega de McDonald para el modelo de 15 reactivos y el modelo de 13 reactivos, encontrándose una consistencia buena en el modelo original. Sin embargo, se muestra una mejoría en cuanto a la confiabilidad en el modelo de 13 reactivos teniendo nivel de confiabilidad excelente (De Vellis, 2016).

Tabla 4

Confiabilidad mediante el coeficiente de consistencia interna Omega de la Escala de ansiedad ante la muerte en Conductores de Transporte Público de la Provincia de Trujillo

Modelo	Cantidad de ítems	Ω
M3-15	15	,72
M3-13	13	,92

Nota: Ω = coeficiente de consistencia compuesta Omega de McDonald; M3-13 = modelo de 13 reactivos agrupados en tres factores; m3-15 = modelo de 15 reactivos agrupados en tres factores

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar las evidencias de validez y confiabilidad de la escala de ansiedad ante la muerte en una muestra de 600 conductores de 5 empresas de transporte público de la provincia de Trujillo, obteniendo datos resaltantes, que se presentan a continuación.

Como primer objetivo específico se pretendió identificar la evidencia de validez basada en la estructura interna, por medio de análisis factorial confirmatorio de la escala de ansiedad ante la muerte. En los resultados, encontramos valores aceptables en el ajuste absoluto ($RMR = ,023$; $GFI = ,913$) (Escobedo et al., 2016), encontrándose ligeros cambios en comparación con el modelo original. Cabe recalcar que, el chi cuadrado no es considerado dentro del ajuste global debido a que este es susceptible al tamaño de muestra, por lo que su interpretación no es relevante (Barbero, Vila y Holgado, 2013). Por otro lado, en el ajuste comparativo encontramos un incremento en la puntuación con un ajuste no aceptable ($CFI = ,809$; $TLI = ,760$) (Schreiber, Stage, King, Nora & Barlow, 2006; Barbero, Vila y Holgado, 2013) y en el ajuste de parsimonia muestra una mejoría por presentar valores menores en comparación al modelo original, siendo aceptable ($PNFI = ,621$) (Escobedo et al., 2016). En comparación a los resultados mostrados en el análisis factorial por parte de Graus (2016), Bravo y León (2019) y Rivera-Ledesma y Montero-López (2010), se evidencian puntuaciones mayores tanto en el índice de ajuste global, como en el índice de ajuste comparativo. Esto se debe al tamaño, las características y el tipo de muestra, el cual está íntimamente relacionado con la estructura interna del modelo explicado, concluyéndose que, los resultados varían de acuerdo con el contexto y tamaño de cada población. Para esto, Morales (2011) y Gamez (2007) mencionan que, el tamaño de muestra es relevante para poder determinar con mayor exactitud las correlaciones y disminuir el error causal típico propio de las muestras pequeñas. Además, la cultura es influyente en el tipo de

pensamientos y comportamientos que tiene la muestra, pudiendo así ser determinante para investigaciones de esta índole. En conclusión, el modelo se ajusta parcialmente a la muestra constituida por conductores de transporte público de la provincia de Trujillo.

Como segundo objetivo específico, se pretendió estimar la confiabilidad por medio del método de consistencia interna de la escala de ansiedad ante la muerte. Es por esto que, se contempló los dos modelos utilizando la consistencia compuesta Omega de McDonald por su efectividad. El resultado obtenido en el modelo de 13 ítems muestra una confiabilidad de ,92, que visto bajo los criterios de DeVellis (2016) es una confiabilidad excelente. En comparación con las investigaciones de Graus (2016), Bravo y León (2019) y Rivera-Ledesma y Montero-López (2010), la presente investigación cuenta con una confiabilidad menor; además, las investigaciones antagonistas utilizan el alfa de Cronbach, el cual es susceptible al tamaño de muestra, lo que no ocurre con la consistencia compuesta Omega, por lo que se puede afirmar, que los resultados de confiabilidad de la presente investigación son fidedignos (Arcos y Castro, 2009).

En cuanto a las limitaciones que se presentaron, se resaltan los sesgos en la resolución del instrumento por parte de la población debido a que, como lo menciona Ledesma et al. (2017), existe una percepción de la problemática normalizada, por lo que se desvirtúa la respuesta objetiva hacia el instrumento. Además, el contexto en el que se desenvuelven, como lo menciona De Aquino et al. (2017), expone a los trabajadores a situaciones de estrés, lo que genera que el tipo de respuesta sea desinteresada y poco acertada, lo que también lleva al riesgo de sesgo durante el muestreo.

A modo de conclusión, los resultados de la presente investigación permiten dar una visión de la escala de ansiedad ante la muerte en conductores de transporte público de la provincia de Trujillo, en donde se resalta el ajuste del instrumento a la población el

cual presenta dificultades debido a la cultura. Esto permite un aporte importante a investigadores futuros para adaptar o reconstruir el instrumento en distintos contextos, con muestras más estructuradas.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó la validez y confiabilidad de las propiedades psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte de manera parcial en la muestra de 600 conductores de tránsito de la provincia de Trujillo.
- De la misma manera se determinó las evidencias de validez de la estructura interna a través del análisis factorial confirmatorio, encontrando resultados satisfactorios en el índice de ajuste absoluto y el índice de parsimonia; sin embargo, no se lograron resultados satisfactorios en el índice comparativo.
- Así también se determinó las evidencias de validez mediante la confiabilidad utilizando el método de consistencia interna omega, alcanzando 0.92 que lo categoriza en un nivel excelente.

VI. RECOMENDACIONES

- A los futuros investigadores se les recomienda trabajar con el instrumento ansiedad ante la muerte con poblaciones específicas, así también enfatizar en las características sociodemográficas de la población para obtener resultados con el mínimo margen de error.
- Se propone reestructurar el modelo del instrumento tomando en cuenta los reactivos que no se consideran aceptables, identificados en esta investigación.
- A los gerentes de las empresas de transporte tomar en cuenta su participación en investigaciones de esta índole, con la finalidad de contribuir a la comunidad científica.

REFERENCIAS

- Arcos, P. y Castro, R. (2009). *Manual de medicina de urgencia y emergencia*. Universidad de Oviedo.
- Barbero, I., Vila, E. y Holgado, F. (2013). *Introducción básica al análisis factorial*. Madrid: UNED
- Barreto-Martin, P y Soler-Saiz, C. (2007). *Psicología Clínica. En Muerte y Duelo*. Madrid: editorial síntesis S.A.
- Batista-Foguet, J., Coenders, G. & Alonso, J. (2004). Análisis factorial confirmatorio. Su utilidad en la validación de cuestionarios de salud. *Medicina Clínica (Barcelona)*, 122 (1), 21-27.
- Beck, A. (1976). *Construcción y Validación de una escala de ansiedad ante la muerte*. (Tesis para obtener el grado de licenciatura). Universidad de Barcelona, España.
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. New York: Free Press.
- Bentler, P. (1995). *Structural Equations Program Manual*. Encino, CA: Multivariate Software, Inc.
- Boyar, J. (1964). *La construcción y validación parcial de una escala para medir el miedo a la muerte*. (Tesis de doctorado), Universidad de Rochester, Rochester, Nueva York.
- Bravo, B y León, K. (2019). *Validez y Confiabilidad de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en Bomberos Voluntarios de la Región La Libertad*. (tesis de licenciatura) Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/37474>.
- Byrne, B. (2001). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Campo-Arias, A., & Oviedo, HC. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev. Salud Pública*, 10 (5), 831-839.
- Cantero, M. (2013). *La educación para la muerte. Un reto formativo para la sociedad actúa*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113893>.
- Colegio de Psicólogos del Perú (s.f.). *Código de ética del psicólogo peruano*. Recuperado de <http://psicologosperu.blogspot.com/2009/06/codigode-etica-del-psicologoperuano.html>.
- Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad. (junio de 2018). *Homicidios en el Perú, contándolo uno a uno 2011-2017*. Recuperado de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1532/libro.pdf?fbclid=IwAR0CAo5zY21wiLR0RFmN6dFwNOE8DbzXH3veQX7v8jtgcfG0QPy4enDDYiE

- DeVellis, R. (2016). *Scale Development: Theory and Applications (Applied Social Research Methods Series, Vol. 26)*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Di Costanzo, A. [TEDx Talks](14 de Junio de 2017). *Un dolor que no se ve*. [Archivo de video]. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=IVU_RnO0wDI&t=256s
- Erikson, E. (1963). *Childhood and sockty* (2nd ed.). New York: Norton.
- Escobedo, M., Hernández, J., Estebané, V. & Martínez, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia & trabajo*, 18(55), 16-22. doi.org/10.4067/S0718-24492016000100004
- Esquerda, M. [TEDx Talks] (28 de junio de 2018). *Hablar de la muerte ayuda a vivir y morir mejor*. [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=zA5vsA3AMNo&t=277s>
- Fernández, A. (2015). Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición del rendimiento académico en lectura. *Ciencias Económicas*, 33(2), 39- 66
- Fortner, B. & Neimeyer, R. (1999). *Death anxiety in older adults: a quantitative review*. *Death Studies*, 23, 387-411.
- Gamez, R. (2007). *Comunicación y cultura organizacional en empresas chinas y japonesas*. Edición digital.
- González, R. (2007). Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: Propiedades psicometricas en una muestra de Mexico. *Anales de psicología*, 23, 253-257.
- Graus, M. (2016) *Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en pacientes adulto mayor de Instituciones de la Ciudad de Trujillo* (tesis de Licenciatura Universidad Cesar Vallejo) Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/248>
- Guilford, J. (1954). *Psychometric Methods*. New York, McGraw-Hill.
- Higgins, E., Vookles, J., & Tykocinski, O. (1992). Self and health: How “patterns” of self-beliefs predict types of emotional and physical problems. *Social Copition*, 10, 125-150.

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2 de marzo de 2019). *Estadísticas de Seguridad Ciudadana*. Recuperado de: <https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn%3Aaaid%3Aascds%3AUS%3A58b09aa7-7998-4602-1183a6e306aa&fbclid=IwAR28ziqHjGWTMFVhxT2eMLLTjDMLhYVsnO-JhRnSIGGYDxVWg3XWtye2Kxc>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Estadísticas de seguridad ciudadana. Informe estadístico*, Instituto Nacional de Estadística e Informática, Biblioteca Virtual, Lima. Recuperado el 14 de mayo de 2019, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-n02_estadisticas-seguridad-ciudadana_set2018-feb2019.pdf
- Kastenbaum, R. (2003). Anxiety and Fear. In R. Kastenbaum (Ed.), *Macmillan encyclopedia of death and dying* (2), 29-32.
- Kastenbaum, R. (1992). *The psychology of death*. New York: Springer Publishing Company.
- Kline, P. (1986), *A Handbook of Test Construction*, New York, Methuen.
- Kline, R. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Kübler-Ross, E. (1987). *La muerte: un amanecer*. Recuperado de <http://datelobueno.com/wp-content/uploads/2014/05/La-muerte-un-amanecer.pdf>
- Lara, A. (2014). Introducción a las ecuaciones estructurales en AMOS y R. Universidad de Granada. Recuperado de http://masteres.ugr.es/moea/pages/curso201314/tfm1314/tfmseptiembre1314/memoriamastrantonio_lara_hormigo.
- Ledesma, R. D., Poó, F. M., Úngaro, J., López, S. S., Cirese, A.P., Enev, A., Nucciarone, M., y Tosi, J. D.(2017) Trabajo y Salud en Conductores de Taxis. *Ciencia & revista*, 19 (59), 113-119.
- Limonero, J. (1997). Ansiedad Ante la Muerte. *Ansiedad y Estrés*, 3, 37-46.
- MacCallum, R. C., Widaman, K., Zhang, S. & Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*. 4, 84-99.
- Maglio, C. & Robinson, S. (1994). *The effects of death education on death anxiety: a meta-analysis*. *Omega: Journal of Death and Dying*, 29, 319-335.

- Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being (2nd ed.)*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- McDonald, R. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Montero, I. & León, O. (2007). A guide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
- Montúfar, R., Fierro, S., Santiago, & Raúl A. (2011). *Influencias de las creencias religiosas ante la muerte en los médicos del hospital Quito N° 1 de la policía nacional en el mes de noviembre. diciembre 2010*. (tesis doctoral). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/4346>.
- Morales, P. (1988). Medición de actitudes en psicología y educación: construcción de escalas y problemas metodológicos. *San Sebastián*: Tartalo, Universidad de Comillas.
- Morales, P. (2011). *El Análisis Factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas Recuperado de <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/AnalisisFactorial.pdf>.
- Moretti, M; Higgins, E. (1990). Relating self-discrepancy to self-esteem: The contribution of discrepancy beyond actual-self ratings *Journal of Experimental Social Psychology*, 26, 108- 123.
- Niemeyer, K. A., Dingemans, P., & Epting, F. R. (1977). Convergent validity, situational stability, and meaningfulness of the Threat Index. *Omega*, 8, (2). 51-265.
- Organización Panamericana de la Salud (7 de diciembre de 2018). *Nuevo informe de la OMS destaca que los progresos han sido insuficientes en abordar la falta de seguridad en las vías de tránsito del mundo*. Recuperado el 14 de mayo de 2019, de Organización Panamericana de la Salud: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14857:new-who-report-highlights-insufficient-progress-to-tackle-lack-of-safety-on-roads&Itemid=1926&lang=es

- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Sampling Techniques on a Population Study. Int. J. of Morphol*, 35(1), 227-232.
Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037
- Pichot, P. (1987). *Construcción y validación de una escala de ansiedad ante la muerte*. (Tesis doctoral), Universidad de Barcelona, Barcelona, España.
- Rasmussen, C. & Brems, C. (1996). The relationship of death anxiety with age and psychosocial maturity. *Journal of Psychology*, 130, 141- 144.
- Rivera-Ledesma y Montero-López (2010). Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte de Templer en sujetos mexicanos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, Universidad Santo Tomás Bogotá, Colombia*, 135-140.
- Rojas, E. (2014). *Como superar la ansiedad*. (S. A. Editorial Planeta.) Obtenido de La obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones: https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf
- Rosenhein, E. y Muchnick, B. (1984-85). Death concerns in differential levels of consciousness as functions of defence strategy and religious belief. *Omega: Journal of Death and Dying*, 15, 15-24.
- Sartre, J. (1966). *Being and nothingness: An essay on phenomenological ontology* (H. Barnes, Trans.). New York: Citadel Press. (Original work published 1943).
- Schreiber, J. B., Stage, F., King, J., Nora, A., & Barlow, E. A. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *Journal of Educational Research*, 99(6), 323-337. doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338.
- Taylor, J.A. (1953). A personality scale of manifest anxiety. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 48, 285-290.
- Templer, D. (1970) The Construction and Validation of a Death Anxiety Scale. *The Journal of General Psychology*, 82:2, 165-177, DOI: 10.1080/00221309.1970.9920634
- Thorson, J.A & Powell, F.C. (1988). Elements of death anxiety and meanings of death. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 691–701.

- Tomer, A & Eliason, G. (1996). Toward a comprehensive model of death anxiety. *Death Studies*, 20(4), 343–365. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/07481189608252787>
- Torre, I. [Dx Talks](13 de marzo de 2018). *Hablemos de la muerte*. [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=YDzrVox75bs&t=270s>
- Ventura-León, J. & Caycho-Rodríguez, T. (enero-junio 2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 15(1), 625-627.
- Yalom, I. (2008). Staring at the sun: Overcoming the terror of death. San Francisco: Jossey Bass. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 51 (2), 216-217. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/00029157.2008.10401670>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado:

La referida investigación será conducida por Pierina Geraldine Isla Javier y Deyner Joel Díaz Álvarez, estudiante del último ciclo de la carrera profesional de Psicología, perteneciente a la Facultad de Ciencias De La Salud, Escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo de Trujillo.

Este estudio se realizará solo con conductores de transporte público de cinco instituciones de la provincia de Trujillo con la finalidad de realizar una investigación. Los resultados de este estudio serán parte de una tesis de investigación y a la vez servirá como una herramienta útil para los psicólogos de nuestra provincia.

Si usted está de acuerdo en participar, se le pedirá que complete la escala de preguntas. La duración de toda la evaluación consta de 15 minutos aproximadamente, previamente coordinados con la persona encargada de la Empresa.

La información se usará para fines del estudio y sin ningún otro propósito. Los parientes, el personal u otro tipo de personas no tendrán acceso a esta información. No se usará el nombre ya que la encuesta es de carácter anónimo.

POR FAVOR COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

Lea la información a continuación y marque uno de los recuadros.

ACEPTO participar en la encuesta para esta investigación.

NO ACEPTO participar en la encuesta para esta investigación.

Responder las siguientes preguntas:

¿Usted toma algún medicamento para controlar sus nervios o estado de ánimo?

a) si

b) no

¿Está pasando o ha pasado por tratamiento psicológico en los últimos 6 meses?

a) Nerviosismo

b) Irritabilidad

c) Tristeza extrema

d) Pensamientos raros (pensamientos que el común de la gente no tiene)

ANEXO 2

Protocolo de la Escala de Ansiedad ante la Muerte

Escala de Ansiedad Ante la Muerte - DAS

Edad: _____

Sexo: _____

Por favor lea cada afirmación; piense en cómo se siente usted la mayor parte del tiempo, e indique con qué frecuencia se siente así.

Afirmación	Nunca o Casi Nunca	Algunas Veces	La mayor parte del tiempo	Todo el tiempo
1. Tengo mucho miedo de morirme.	1	2	3	4
2. Pienso en la muerte.	1	2	3	4
3. Me pone nervioso que la gente hable de la muerte.	1	2	3	4
4. Me asusta mucho pensar que tuvieran que operarme.	1	2	3	4
5. Tengo miedo de morir.	1	2	3	4
6. Siento miedo de la posibilidad de tener cáncer.	1	2	3	4
7. Me molestan ciertos pensamientos sobre la muerte.	1	2	3	4
8. A menudo me preocupa lo rápido que pasa el tiempo.	1	2	3	4
9. Me da miedo tener una muerte dolorosa.	1	2	3	4
10. Me preocupa mucho el tema de la otra vida.	1	2	3	4
11. Me asusta la posibilidad de sufrir un ataque al corazón.	1	2	3	4
12. Pienso que la vida es muy corta.	1	2	3	4
13. Me asusta oír hablar a la gente de una tercera guerra mundial	1	2	3	4
14. Me horroriza ver un cadáver.	1	2	3	4
15. Pienso que tengo motivos para temer el futuro.	1	2	3	4