



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Construcción y análisis psicométrico de escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

AUTORA:

Bayona Facundo, Anabel Antuane (ORCID: 0000-0003-4849-3169)

ASESOR:

Mag. Jibaja Balladares Jesús Alfonso (ORCID: 0000-0003-0545-6878)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

PIURA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A mis padres, en especial a mi abuelita, por ser mi ejemplo de superación y lucha constante. A mi padre, que me enseñó a ser perseverante. A mi familia, por permitirme haber realizado mis estudios, y por haberme forjado valores, por haberme apoyado a buscar la consecución de mis metas a pesar de las adversidades.

A mis docentes por haberme guiado e instruido en el proceso educativo superior, en especial a mi maestro Jesús Jibaja, quien dedicó horas de su labor como docente, con paciencia y sacrificio, permitiéndonos adquirir los conocimientos necesarios.

A Dios, por haber sido mi fiel compañero en mis peores momentos, por haberme puesto personas grandiosas en el camino, por darme sabiduría. A todos ellos dedico mi tesis con mucho cariño.

AGRADECIMIENTO

A mis padres y docentes por sus enseñanzas y apoyo incondicional. Por haber confiado en mí, por haberme ayudado a potenciar mis capacidades y fortalecer mis valores.

A mis compañeras de estudio que compartieron conmigo sus conocimientos, por su paciencia y cariño sincero a pesar de las diferencias.

A mis asesores por su constante apoyo y asesoramiento en el proceso de enseñanza. Gracias a todas las personas que participaron en mi investigación y a los docentes que contribuyeron a mi aprendizaje, por su amable ayuda, y por brindarme parte de su tiempo. Estaré siempre agradecida por hacer posible lograr mi meta.

Índice de contenido

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO.....	5
METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización.....	16
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos.....	22
3.7. Aspectos éticos	23
RESULTADOS.....	24
DISCUSION	33
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES	39

REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	44

Índice de tablas

Tabla 1. Grupo de estudio, poblacion adulta del distrito.....	17
Tabla 2. Ficha técnica de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento social (EAAS).....	19
Tabla 3. Validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.....	24
Tabla 4. Validez convergente a través del método dominio total de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.....	26
Tabla 5. Validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.....	27
Tabla 6. Matriz de factor rotado de la Validez de constructo mediante el método de análisis factorial exploratorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.....	28
Tabla 7. Varianza total explicada de la Validez de constructo mediante el método de análisis factorial confirmatorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.....	29
Tabla 8. Matriz de factores rotados obtenida a través del método de Segundo análisis factorial exploratorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.....	30
Tabla 9. Confiabilidad compuesta adquirida a través del coeficiente Omega de McDonald de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.....	31

Tabla 10. Baremos de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social –
EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.
..... 32

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo general fue construir y analizar las propiedades psicométricas de la escala ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020. Fue de tipo transversal, no experimental, con un diseño instrumental. La muestra estuvo conformada por 391 personas entre las edades de mayores de 18 años, se empleó un muestro no probabilístico por conveniencia. Se obtuvo como resultado una validez de contenido con valores que oscilaron entre 0,90 y 1, lo que indica adecuada validez de los ítems en cuanto a claridad, relevancia y coherencia; en la validez convergente se obtuvieron correlación significativas de 0,751; 0,821, y 0,790; respecto a la validez de constructo se obtuvo un KMO de 0.772, en la matriz de factor rotado, se obtuvieron 12 reactivos válidos distribuidos en 3 factores con cargas factoriales superior a 0.40; la confiabilidad compuesta de Omega fue 0,804 y finalmente se elaboraron las normas percentilares estableciendo tres categorías de evaluación: Bajo, promedio y alto. Se pudo concluir que la escala ha resultado siendo válida y confiable en toda su extensión.

Palabras claves: Ansiedad, aislamiento, social, psicométricos.

ABSTRACT

The general objective of this research was to construct and analyze the psychometric properties of the anxiety scale against social isolation in adults from the district of “Veintiséis de Octubre”, 2020. It was cross-sectional, not experimental, with an instrumental design. The sample was made up of 391 people between the ages of over 18 years, a non-probabilistic sample was used for convenience. As a result, a content validity was obtained with values that ranged between 0.90 and 1, which indicates adequate validity of the items in terms of clarity, relevance and coherence; In convergent validity, significant correlations of 0.751 were obtained; 0.821, and 0.790; Regarding the validity of the construct, a KMO of 0.772 was obtained, in the rotated factor matrix, 12 valid questions were obtained distributed in 3 factors with factorial loading greater than 0.40; the Omega composite reliability was 0.804 and finally the percentile norms were elaborated establishing three evaluation categories: low, average and high. It could be concluded that the scale has turned out to be valid and reliable in its entirety.

Keywords: Anxiety, isolation, social, psychometric.

I. INTRODUCCIÓN

El transcurrir de los años, el crecimiento y cambios sociales, ha generado una serie de situaciones relacionadas con el sentir miedo o temor por parte de la población ante un evento que produce preocupación. Demostrando una relación directa sobre la aplicación de la psicología, como un aspecto fundamental para realizar acciones que permitan evaluar y mejorar dicha situación que en ocasiones puede afectar de manera fisiológica o conductual. Sin embargo, muchas causantes están basadas en problemas económicos, familiares y personales, generando un aislamiento propio o en otros casos involuntarios, respecto a hechos que afectan y ponen en riesgo la salud de las distintas personas. La sucesión de contextos que implica la ansiedad en la persona es un hecho de evaluación, debido a que proyecta una serie de aspectos que implica su valoración.

Dentro de un contexto mundial, la incidencia de la ansiedad en la población ha generado ciertas patologías que necesitan de tratamiento. Sin embargo, la falta de instrumentos de evaluación ha afectado significativamente la superación inmediata por parte de las personas o habitantes. Según la Organización Mundial de la Salud – OMS (2019) la ansiedad es un problema de salud, que tiene una implicancia internacional de índole social, habitual en el segmento juvenil o adolescente. Generando ciertos rasgos en las personas adultas; como calidad de vida, violencia, inestabilidad económica, problemas familiares y personales, así como el aislamiento social de índole interno o externo. Mientras en su aporte científico realizado por la Universidad de Berlín (2019) detalla que la ansiedad también se produce mediante hechos de aislamiento social, siendo de manera involuntaria producto de las políticas sociales y acciones médicas, así como las diferentes causantes voluntarias e involuntarias que producen aislamiento. Sometiendo a las personas a aislarse sin derecho a su inmovilización y libertad.

En un ámbito nacional, después de contextualizar la situación de la ansiedad en el mundo, se muestra una mayor afectación en países de Sudamérica, principalmente en el país peruano, Según el Ministerio del Interior (2020) explica que los niveles de

ansiedad en las personas de las diferentes provincias, es un hecho de materia psicológica, que en ocasiones está relacionado con patologías o trastornos fisiológicos y conductuales. En casos de aislamiento social involuntario, producto de una pandemia, ejemplificando; Caso COVID19, siendo esta una de las causantes que produce temor o miedo en cada habitante por infectarse y ser parte del grupo de mortalidad que viene reflejando 854 fallecidos a nivel nacional. Para El Ministerio de Salud – MINSA (2018) indican que, en el Perú, los niveles de ansiedad son causados principalmente por la pobreza e inestabilidad laboral, así como el estilo de vida, inseguridad y en casos especiales la integración social, siendo estos factores los que implican un efecto psicológico en las personas. Siendo en la mayoría de casos personas pertenecientes a la población adulta quienes presentan una serie de trastornos por estas causas.

En torno a los elementos analizados anteriormente, a nivel local, la ciudad de Piura, Según el Instituto Nacional de Salud Mental (2020) mediante sus informes estadísticos, explica que la población padece un mayor problema de salud, representado una tasa del 26,5% a nivel nacional. Siendo una de las ciudades en donde la estabilidad emocional se encuentra amenazada por una serie de factores que producen altos niveles de ansiedad. El 76,2% de las personas piuranas muestran un estado de ánimo alegre, permitiendo regular los niveles de ansiedad. Siendo un hecho de evaluación psicológico y médico, por el contrario, las carencias del sistema de salud son de las principales debilidades de la región y del país. El Gobierno Regional de Piura – GORE (2020) considera que actualmente los niveles de ansiedad son productos de la rutina diaria de las personas. Sin embargo, las altas tasas de enfermedades y la falta de acciones médicas ha producido preocupación por la población. Así como la relevancia de sus condiciones económicas, sociales o demográficas, sumado la situación de aislamiento social por un virus mundial, que ha incidido en una preocupación de las autoridades por el equilibrio conductual social.

La problemática del estudio, se enfocó en la ansiedad y aislamiento social en la ciudad de Piura, distrito de Veintiséis de Octubre, perteneciente a la población adulta. Debido al sistema médico precario, los niveles de ansiedad son un aspecto que ha ido generando problemas de salud mental en la población. La falta de especialistas y programas de soporte psicológico han conducido al aumento de trastornos mentales y fisiológicos. Entre las causantes de esto son; la realidad económica, la necesidad de atención médica, aumento de enfermedades, inestabilidad económica, violencia y relaciones familiares sumidas en violencia o rupturas, así también la inseguridad social. Siendo estas las causas principales, sin embargo, desde una realidad actual, el aislamiento social producto de una pandemia mundial, es otra causa fundamental que puede conducir a una ansiedad normal o adaptativa, pero en otros casos puede generar patologías o trastornos.

Posteriormente de haber analizado la realidad del problema a nivel local, se pronostica que la ausencia de una escala de evaluación de ansiedad producto de un aislamiento social. Puede conducir, en un corto o mediano plazo, a la inestabilidad de la población respecto al temor o miedo ante un suceso que genera un mayor índice de importancia y preocupación, detallado anteriormente, puesto que, si esto aumenta, puede incurrir a un descontrol psicológico en las personas y en su atención médica. Para controlar esta situación, se propuso la creación de una escala psicométrica de evaluación de la ansiedad, que ayude de esta forma a los profesionales de la salud mental, con un instrumento que mide la ansiedad en la realidad local de la población adulta, para tener un mejor criterio en sus diagnósticos y resultados.

De acuerdo a los factores problemáticos detallados anteriormente, el problema general, se formuló de la siguiente manera; ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020?

Hernández y Mendoza (2018) explican que existe una serie de razones o principios que conducen a la elaboración del estudio de índole psicológico respecto a la

ansiedad y aislamiento social. Puesto que a pesar de que ya se han construido modelos de escala de evaluación de ansiedad como HAMILTON (HARS) y GOLDBERG (EADG), desarrolladas hace años atrás, están desactualizados en la realidad actual. Es así que queda demostrado que no existe una escala que permita medir los niveles de ansiedad de la población adulta teniendo en cuenta las causas. Justificándose desde una perspectiva metodológica, debido a que es una de las razones científicas que ha permitido la investigación, para ello se debe cumplir con cierto procedimiento de análisis y validez respecto a sus propiedades psicométricas.

Mientras que se justifica desde una perspectiva social, debido a que la construcción de la escala de medida, garantizará a los profesionales de la salud contar con un instrumento para hacer énfasis a los casos de ansiedad de tipo adaptativa o patológica. Proporcionando un diagnóstico claro y valorativo mediante tres niveles, que permitan establecer los criterios necesarios para que la población o paciente logre superar estas falencias mentales producto de un evento que le genera temor o miedo. Además, su aporte será esencial para nuevos estudios y para la utilización de otros investigadores respecto a las áreas psicológicas.

El objetivo general de la investigación fue construir y analizar los procesos psicométricos de una escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020. Y los específicos fueron los siguientes: Establecer la validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020, establecer Validez convergente a través del método dominio total de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020, determinar la Validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020, determinar la confiabilidad compuesta adquirida a través del coeficiente Omega de McDonald de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020, y elaborar los

baremos de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En relación a los aportes científicos realizados por otros autores, los cuales se han detallado en función al lineamiento de sus aportes, resultados y objetivos mediante la construcción de la escala psicométrica de la ansiedad y aislamiento del entorno social. La cual se ha determinado mediante tres categorías; internacionales, nacionales y locales.

Desde un contexto internacional, Benítez y Caballero (2017) en su investigación titulada; Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes. Realizado en la Universidad Católica de Colombia. Siendo su objetivo general; la realización de una escala psicométrica de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes. Estudio de tipo no experimental, transversal y con un diseño instrumental. Se utilizó dos cuestionarios como instrumento de medida. La muestra estuvo conformada por 3,614 estudiantes que cuentan con edades de 15 a 64 años. Como resultado, se obtuvo que las propiedades psicométricas muestran un nivel de coeficiente Omega de McDonald entre 0,850; 0,842; 0,875, respecto a la escala de evaluación psicométrica basado en la ansiedad y depresión, sin embargo, se requirió la modificación de la escala de depresión, excluyendo la interrogante 6. Mientras que la correlación lineal refleja un valor $r=0,760$ para la ansiedad y depresión, a diferencia del valor $r= -0,562$ respecto al APGAR familiar y la depresión, demostrando de tal manera la validez de la escala. Concluyendo que la creación de la escala de depresión y ansiedad es válida y viable en función a sus propiedades psicométricas.

Por su parte Ardiaca (2016) en su investigación titulada; Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes; análisis de las propiedades psicométricas del SCARED y del CASI - N, en población juvenil. Realizado en la Universidad Computense de Madrid, España. Tuvo como objetivo general analizar las propiedades

psicométricas del SCARED y del CASI - N. fue un estudio descriptivo, no experimental y transversal con un diseño instrumental. La población fue de 1,004 alumnos de las edades entre 8 y 12 años. Utilizando cuatro instrumentos con 475 escolares CASI-N, el SCARED y el CDI, mientras 529 escolares contestaron el CASI-N, el SCARED y el IME. El análisis de fiabilidad indicó que el coeficiente de Omega de McDonalds, así mismo la correlación de las puntuaciones del IME demostraron una correlación de 0.28 respecto a la ansiedad, anticipatoria y por separación, así también de 0,45 respecto al malestar físico y 0.52 la valoración total, concluyendo que el constructor SCARED y CASI-N. se pudo concluir que la escala refleja adecuadas propiedades psicométricas para la identificación de los síntomas de manera adecuada respecto a la población juvenil.

Desde un contexto nacional, Bernal y Ccolque (2019) en su investigación titulada; Adaptación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS21, en adultos del distrito Ocongate, Cusco – Perú. Realizado en la Universidad Peruana Unión de Lima, Perú. Siendo su objetivo general; Adaptar la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS21 en adultos de 20 a 65 años del distrito Ocongate. Mientras su metodología instrumental, no experimental y transversal. Siendo su muestra de 332 individuos adultos de ambos sexos con edades de 20 a 65 años, utilizó un muestreo no probabilístico a conveniencia. Entre sus resultados el análisis factorial exploratorio indicó que, de los tres factores, mostró un coeficiente de Alfa de Cronbach, de las sub-escalas un $\alpha = .878$ en Depresión, un $\alpha = .882$ en Ansiedad y finalmente un $\alpha = .875$ en Estrés, concluyendo que la escala psicométrica es válida y fiable respecto a los ítems valorados en función a las sub-escalas en las cuales fue estructurado el constructo, siendo factible para su utilización debido a la consistencia técnica que indica la aceptación instrumental.

Según Grajeda y Candela (2018) en su investigación titulada; Construcción y validación de una escala de ansiedad para adultos de 20 a 44 años residentes en independencia. Realizada en la Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Siendo su objetivo general; Construir y validar una escala de ansiedad, la prueba piloto se

aplicó a 80 adultos de 20 a 44 años. Se utilizó dos cuestionarios WCHA1, como instrumento de medida, siendo su metodología instrumental, no experimental y transversal. El número de participantes de sexo masculino fue de 212 y el número de participantes de sexo femenino fue de 288, los resultados demostraron que el instrumento WCHA1 posee adecuadas propiedades psicométricas que hacen recomendable su aplicación, en cuanto coeficiente Omega de McDonald obtuvo un puntaje general de 0.917 y en relación a la validez de la prueba obtuvo un índice superior a 0.9. Fue así que la estructura factorial se vio representada por un 51.24% de varianza y con puntuaciones factoriales superiores a 40. Por último, se realizaron los baremos sin encontrar alguna diferencia entre sexo y edad, teniendo como puntuación un nivel bajo, medio y alto. Concluyendo que el instrumento de medición de ansiedad WCHA1 mide la variable que pretendía medir desde su inicio y a su vez muestra evidencia suficiente para hacer recomendable su aplicación.

Por su parte Chambi y Villanueva (2018) en su investigación titulada; procesos psicométricos de la escala de Soledad, aislamiento y habilidades sociales. Realizado en la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Lima. Siendo su objetivo general; establecer las propiedades psicométricas y analizar la relación existente entre aislamiento, soledad, y el nivel de habilidades Sociales. Se utilizó un cuestionario de fases de aislamiento y soledad (CAS), como instrumento de recolección de datos. Siendo su metodología correlacional - causal, no experimental y transversal. La población estuvo conformada por 36 estudiantes que comprenden las edades de 11 y 16 años, de los NSE medio y bajo. Utilizando un cuestionario de aislamiento y soledad, creado por María Martina Casullo (1996), demostrando una validación técnica, valorando la soledad en 0.810 y aislamiento en 0.830, así mismo los resultados correlativos mediante la aplicación del BAS-3 y las dos semanas de CES, sin tener un conocimiento claro sobre los resultados del primer test, los índices de correlacionado entre las pruebas BAS-3, muestra una dimensión de relaciones del CES, en los principales adolescentes entre las edades de 12 y 14 años, así también la aplicación sociodemográfica respecto a los niveles socioeconómicos. Concluyendo que existe una relación significativa causal en función al aislamiento,

soledad y habilidades sociales, demostrando una serie de causas relacionadas con el aislamiento voluntario.

Mientras que Franco y Pérez (2017) en su investigación titulada; Adaptación y validación de la escala de ansiedad social de Liebowitz en muestra Clínica de un Hospital Estatal. Perteneciente a la Universidad, Lima, Perú. Siendo su objetivo general; Establecer la validez de la escala de ansiedad social de Liebowitz en el contexto de un Hospital estatal de salud mental. Siendo su metodología tecnológica – instrumental, transversal y no experimental. La muestra comprendió 42 pacientes entre las edades de 17 y 55 años los cuales han sido obtenidos mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para el análisis de confiabilidad, en el estudio se utilizó la confiabilidad de Alfa de Cronbach, la cual mostró un valor mayor 0.7, la cual es aceptable, logrando un valor de 0.935, mientras que la valoración del V de Aiken, donde se indicó un nivel de significancia de 0.05, siendo aceptado 21 ítems que tuvieron validez de 0.61, por su parte la validez factorial indicó que solo un componente permite medir el factor de ansiedad social, concluyendo que el instrumento que se posee es adecuadamente válido y confiable mediante el análisis interno y factorial.

Mientras Graus (2016) en su estudio titulado; Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad en adulto mayor. Realizado en la Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Siendo su objetivo general; Establecer las propiedades psicométricas de la escala de ansiedad en adulto mayor. Se utilizó un cuestionario de escala de Ansiedad (DAS), como instrumento de recolección, siendo su metodología instrumental, no experimental y corte transversal. Obteniendo una muestra de 402 adultos mayores, así mismo mediante la validez del constructo que fue analizado, se estableció un promedio estandarizado menor a 0.05, así mismo se evidenció que el ajuste es aceptable respecto al modelo estimado, comprobando la validez del constructo, mientras que el coeficiente Omega de McDonald muestra un índice de 0.93, estableciendo un nivel muy alto y la correlación muestra un valor de 0.200 a 0.750, siendo aceptable, concluyendo que el instrumento es viable y útil en su

aplicación respecto a las propiedades psicométricas en la escala de ansiedad de adulto mayor.

Después de haber considerado los aportes científicos mencionados previamente, es necesaria la determinación teórica que permitirá fundamentar las variables del estudio; Ansiedad y Aislamiento social, con el propósito de conocer su enfoque, conceptos, clasificación, dimensiones y principalmente la importancia.

De acuerdo a la ansiedad, Tapia, Moreno y Fernández (2018) lo definen:

Una respuesta fisiológica y natural, siendo un estado efectivo displacentero sujeto a los cambios físicos y mentales que surgen debido a una reacción respecto a un determinado evento que puede generar estrés, estas su vez pueden ser adaptativas o patológicas (p.6).

Así también Tomás, (2016) lo define:

Una serie de emociones que surgen en las personas que usualmente se sienten en peligro por una situación real que produce amenaza, siendo una respuesta normal o adaptativa, es así como el sujeto que experimenta esta situación, se manifiesta a través de miedo, ira, felicidad o tristeza, entre otros aspectos (p. 11).

Por su parte los autores Clark y Beck (2016) definen esencialmente la ansiedad:

Una respuesta inmediata de manera voluntaria en función a un estímulo de carácter interno o externo, que está relacionada con aquellos pensamientos, ideas o situaciones que son percibidos por las personas como una amenaza o aspecto desagradable que proporciona un síntoma somático de tensión (p. 33).

En consideración a las diferencias entre miedo y ansiedad, así también de las causas que originan los niveles de ansiedad, Según Clark y Beck (2016) mencionan que el miedo y ansiedad significan lo mismo, estableciendo una relación entre

ambos, debido a que el miedo es una respuesta básica o automática, mientras que la ansiedad es el cambio de estado emocional más prolongado y complejo. Así mismo entre las causas que originan la ansiedad se encuentran; causas médicas, factores de riesgos como trauma, estrés, personalidad o trastornos mentales, complicaciones como depresión, problemas para conciliar el sueño, problemas laborales, deficiencias en el estilo de vida y aislamiento social, así mismo por prevención, tales como mantenerse activo, consumo de bebidas y sustancias químicas, entre otros.

Así mismo Tapita et al., (2018) explica que;

De acuerdo a los modelos teóricos, de la mayoría de los autores, explican que la ansiedad es un factor que está determinado principalmente por dos clasificaciones según el nivel de ansiedad en el que se encuentran las personas ante la temporalidad de una situación o suceso (p. 7). En esta clasificación existen dos categorías; Ansiedad adaptativa y Ansiedad desadaptativa, siendo considerado como fundamental el término ansiedad.

Mientras que la ansiedad adaptativa o no patológica, es aquella que principalmente se produce mediante la sensación de un estado normal de ansiedad respecto a un evento que ocurre de manera habitual, por lo cual esta solo presenta ciertos cambios emocionales permitidos, a diferencia de los patológicos que se producen cuando se supera el nivel de capacidad adaptativa, convirtiéndose en un nivel de ansiedad patológica, que genera síntomas más significativos. La ansiedad desadaptativa o patológica; es aquella esencialmente que comprende un estímulo que supera la capacidad adaptativa del individuo, dando respuesta el organismo de manera intensa o desequilibrada, es entonces que disminuye el control y rendimiento de sus actividades cotidianas, y este a su vez produce una sensación desagradable generada por aquellos síntomas físicos y psicológicos, la cual se prolonga durante un mayor tiempo, y están denominados como ataques de pánico o crisis de ansiedad, difíciles de controlar sin un tratamiento clínico (Tapia *et al.*, 2018).

Según Tapita *et al.*, (2018) expresa que, para poder medir la ansiedad en las personas, es necesario considerar tres dimensiones que son rasgos del sujeto cuando expresa un nivel determinado de ansiedad. La cual se clasifica en ansiedad cognitiva, ansiedad fisiológica y ansiedad conductual.

Por su parte la ansiedad cognitiva, es aquella que está expresada por los efectos que se producen en las personas mediante los indicadores de preocupación, miedo, dificultad de concentración y pérdida de memoria. Mientras la ansiedad fisiológica, es aquella que se presenta mediante rasgos o efectos evidentes que son ocasionados por un suceso o hecho que genera miedo, dando pie a cambios fisiológicos como los indicadores de onicofagia, sudoración, cansancio y rigidez muscular. Además, la ansiedad conductual, es aquella que está principalmente relacionada con las conductas o comportamientos del individuo, que por lo general muestra indicadores como dificultad de expresión, irritabilidad, desasosiego y compulsiones en algunos casos.

De acuerdo a la importancia de la ansiedad, es relativamente necesario, debido a que, desde una perspectiva psicológica, existen un número de factores por los que las personas atraviesan ante una situación que pone en riesgo su tranquilidad o equilibrio emocional. Por lo tanto, es importante mencionar que la ansiedad es una pieza clave para evitar que las personas o pacientes del entorno social logren superar los síntomas que produce la ansiedad (Tomás, 2016).

El aislamiento social, Parales (2019) lo define:

Aquellas acciones anormales o involuntarias del entorno social respecto al aislamiento físico que puede ser originado por una serie de causas de aislamiento que se deben cumplir de manera efectiva, sin embargo, puede generar ciertas consecuencias relacionadas con problemas de salud mental, así como la ansiedad y depresión. (p. 85)

Según Dynes (2018) define:

Una medida voluntaria e involuntaria que se genera mediante una orden social, que involucra una serie de normas y principios necesarios que rigen para mantenerse aislado sin ejercer ninguna movilización debido a alguna actividad esencial que pueda ejercer, que usualmente puede producirse por eventos que afectan la salud de las personas (p.7).

Mientras Zubieta, Valencia y Delfino (2018) definen al aislamiento social:

La falta de integración que supone sentimientos de soledad y abandono, así como de exclusión y rechazo, de acuerdo a la situación en que está, en ocasiones comprende ciertos factores internos y externos, como aquellas condiciones anormales o involuntarias por la sociedad, la cual está relacionada con la baja frecuencia objetiva del contacto (p. 292).

Así mismo Zubieta *et al.* (2018) explica que:

Las causas que generan el aislamiento social, comprenden un análisis de índole comunitario, debido a que existen una infinidad de causas que dependen de un hecho particular para conocer en profundidad dichos factores. Estas pueden ser por condiciones anormales o involuntarias, que ocasionen el establecer una lejanía de una persona con su entorno, su familia o amigos, incluyendo la sobreprotección de forma extrema, por causas de edad, enfermedad, cuidado, timidez y por alguna condición médica, que imposibilite la libre circulación. Esta situación es lo que conduce y limita el derecho de libertad de la sociedad, que deben ser asumidos de manera estricta (pp. 292 -294).

Por su parte el aislamiento voluntario, es aquel que está constituido por la soledad misma de las personas en función a un hecho o situación interna que incita a su inmovilización, que se debe a muchas causas, en las que destaca; edad, enfermedad, cuidado, timidez y por alguna condición personal, y que imposibilita la libre circulación. Así también el aislamiento involuntario, es aquella situación que conduce y limita el derecho de libertad de la sociedad, que debe ser asumido de

manera estricta, sin embargo, este puede generar efectos secundarios, entre las causas se encuentran; aspectos médicos, enfermedades, pandemia colectiva y factores políticos sociales o hechos naturales (Zubieta *et al.* 2018).

Las relaciones sociales afectivas frente al aislamiento social, según Parales (2019), expresó que las relaciones sociales de tipo afectivas moldean principalmente la experiencia de vivir, sin embargo, para ello es necesario la salud y satisfacción con la vida, que producen un impacto de autoestima y fortalecen la comunicación ante los diferentes grupos de interés. Sin embargo, estas relaciones afectivas son una pieza clave ante un aislamiento, debido a que estas permiten fortalecer los medios necesarios para mantener contacto con el entorno sin involucrar una inmovilización fuera del control de aislamiento.

La importancia del aislamiento social, desde la perspectiva del cuidado o sometimiento de índole involuntario, es favorable debido a que muchas veces las personas se encuentran en una situación peligrosa interpersonal o médica, lo que conduce a su protección para alcanzar mejoras en un determinado periodo de tiempo. Por lo tanto, es necesario que durante los procesos de transición de aislamiento el entorno social, obtenga un soporte continuo sobre las consecuencias que puede originar su aislamiento ante el contacto de sus grupos de familia y amistades (Dynes, 2018).

Así mismo como mi investigación es psicométrica es dable referir teóricamente algunos términos psicométricos como: validez de contenido, de constructo, convergente, confiabilidad y normas percentilares.

La validez de contenido es el grado en que los ítems que constituyen la prueba son una muestra representativa del dominio de contenido que se pretende medir y básicamente se aplica en dos casos fundamentales: construcción o validación de pruebas para poblaciones heterogéneas (Escobar y Cuervo, 2008), cuando el valor más se acerca al uno es considerada como buena y significativa.

La validez convergente, busca determinar en qué medida las dimensiones están correlacionadas con la variable que se está estudiando, en palabras más sencillas este método del dominio total tiene como objetivo ver si las construcciones se relacionan entre sí (Martyn, 2009). En este sentido los valores entre 0.41 a 0.60 implica una correlación media, puntajes de 0.61 a 0.80 es considerada como una correlación media alta, valores entre 0.81 a 0.99 es alta (Sancho et al, 2014).

La validez de constructo tiene que ver con la relación que existe entre la teoría y la práctica, para obtenerla en primer lugar se debe verificar la adecuación de la muestra mediante el KMO, este método va a determinar si es factible realizar el análisis factorial (Montoya, 2007). En segundo lugar, se realiza el análisis factorial, en esta línea Martínez (2012), citado en Pérez, E y Medrano, E., quien afirma que para que un puntaje sea aceptable en este análisis de los ítems debe ser superior a 0,30 para considerarse importante en un factor.

La confiabilidad de una prueba, tiene que ver con aspecto de la exactitud con que un instrumento mide lo que se pretende medir. En este marco, valores de 0.70 a 0.90 son considerados aceptables, y en algunas ocasiones también se aceptan valores superiores a 0.65 (Ventura, 2017).

Para considerar un valor aceptable de confiabilidad mediante coeficiente omega, éstos deben encontrarse entre .70 y .90, aunque en circunstancias se acepten superiores a .65 (Campo, Arias, & Oviedo, 2008).

Los baremos, son definidos como tablas estadísticas, este proceso para consiste en asignar a cada posible puntaje directo un valor numérico (en una escala determinada) acerca de la posición que ocupa la puntuación directa en relación con los puntajes que obtienen otras personas que conforman el grupo normativo donde se bareman los test o pruebas (Valero, 2013).

III. METODOLOGÍA

Los lineamientos metodológicos que comprenderá, están sujetos en función a los contextos de metodología que sustenten el tipo y diseño de estudio. Considerando importante la fuente metodológica, así como la finalidad de la investigación siguiendo un modelo instrumental. A continuación, se detallan:

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo *tecnológico*, comprendiendo problemas técnicos basados en demostrar la validez para la aplicación de una serie de principios científicos que permitan comprobar la eficacia en la modificación o transformación de un hecho, buscando de esta manera la aportación científica a la comunidad mediante un instrumento de evaluación.

Así mismo de Corte Transeccional o Transversal, debido a que la recolección u obtención de los datos se realizó en un periodo delimitado de tiempo (Hernández y Mendoza, 2018).

Finalmente, el enfoque fue Cuantitativo, mediante hechos observables medibles numérica y estadísticamente, debido a que el instrumento de recolección de datos, está compuesto por una escala de medida o valoración en función a la ansiedad, con la finalidad de analizar y validar las propiedades psicométricas que comprende el instrumento.

3.1.2. Diseño de investigación

Esta investigación fue no experimental debido a que no se efectuó manipulación alguna de la variable, observando los hechos o sucesos de manera natural (Hernández y Mendoza, 2018).

Así mismo fue Instrumental; debido a que constituyó aquellos análisis de las propiedades psicométricas de instrumentos de medidas psicológicas,

permitiendo su validez y niveles de confianza interna, para la adaptación en nuevos test o mejora de evaluaciones diseñadas anteriormente. (Ato, López y Benavente, 2013)

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variable

Vx. Ansiedad ante el aislamiento social

- **Definición conceptual**

Tapia, Moreno y Fernández (2018) la define como; Una respuesta fisiológica y natural, siendo un estado efectivo displacentero sujeto a los cambios físicos y mentales que surgen debido a una reacción respecto a un determinado evento que puede generar estrés, está su vez pueden ser adaptativas o patológicas. (p.6)

- **Definición operacional**

La ansiedad fue determinada mediante la valoración que resultó de la aplicación de un cuestionario mediante la escala de la Ansiedad respecto a las situaciones relacionados con el aislamiento social, en función a las dimensiones; Ansiedad cognitiva (EAC), Ansiedad fisiológica (EAF) y Ansiedad conductual (EAO)

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Según Baena (2017) la población o sujeto de estudio, conforma un grupo o parte del universo, que abarca una serie de individuos, que en ocasiones comprenden las mismas características u homogeneidad. En consideración a esta apreciación, la población abarcó los habitantes del distrito de Veintiséis de Octubre, respecto al último CENSO - 2017, siendo un total de 165,779 Hab. Estos a su vez se clasificaron de acuerdo a las edades de adulto que

comprenderá desde (18 a más años), siendo este criterio el que limitó el grupo de evaluación. A continuación, se detalla:

Tabla 1:

Grupo de estudio; población adulta del distrito

POBLACIÓN ADULTA DEL DISTRITO DE VEINTISÉIS DE OCTUBRE		
DESCRIPCIÓN	DISTRIBUCIÓN (%)	TOTALIDAD
▪ Hab. (18 – 24 años)	12.50%	20,722
▪ Hab. (25 – 39 años)	23.60%	39,124
▪ Hab. (40 – 55 años)	18.00%	29,840
▪ Hab. (56 a más años)	13.30%	22,049
POBLACIÓN ADULTA (Σ)		111,735

Nota; Estimación de la población, último CENSO - INEI, 2017

3.3.2. Muestra

Baena (2017) afirma que la muestra es una parte o porción reducida sobre la población, la cual comprende una serie de características similares, que infieren para el análisis de las propiedades estadísticas. Por lo cual la muestra del estudio comprendió un total de 383 encuestas las cuales finalmente concluyeron en 391 encuestas aplicadas que estuvieron dirigidas a los habitantes desde las edades (18 a más años) respecto al tamaño de la población que abarca un total de (111,735 hab.), basado en adultos de 18 a más años de edad. A continuación, se aplica dicha fórmula estadística:

Datos de la fórmula estadística:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

(N) : 111,735 habitantes

- (d) : Error máximo
- (Z α) : Nivel de significancia 1.96
- (p) : nivel de éxito 0.50
- (q) : nivel de fracaso 0.50

Resolución de la fórmula estadística:

$$n = \frac{111,735 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (111,735 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 383$$

3.3.3. Muestreo

Para Arías (2016) el tipo de muestreo es no probabilístico, por conveniencia o juicio, la cual consiste en la utilización de una serie de criterios en función a seleccionar a juicio una determinada cuota de la muestra. Por lo cual el estudio, se basó en la aplicación por conveniencia 383 encuestas en el distrito de Veintiseis de Octubres las cuales concluyeron en un total de 391, estas con el fin de medir el nivel de ansiedad frente al aislamiento social (EAAS).

3.3.3.1. Criterios de selección:

- Habitantes que residen actualmente en el distrito Veintiseis de Octubre.
- Habitantes que comprenden las edades de (18 a mas años)
- Habitantes de ambos sexos

3.3.3.2. Criterios de exclusión:

- Habitantes que no residan en el distrito Veintiseis de Octubre.
- Habitantes menores de 18 años
- Habitantes con dificultades psicológicas o especiales.

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

3.4.1. Técnica

Evaluación psicométrica; es una técnica que consiste en la valoración o calificación de una escala en un determinado sujeto de estudio, con la finalidad de obtener datos cuantitativos que permitan cumplir con los procesos de validación, los que abarcaron un cuestionario, que estuvo estructurado por una escala de medida, utilizando los métodos estadísticos, tipificados, estandarizados que permitieron evidenciar la realidad de las dimensiones relacionados con la ansiedad en el sujeto de estudio. (Reyes, 2016)

3.4.2. Instrumento

Cuestionario EAAS; es un instrumento que consiste en una escala psicométrica, para medir los niveles de ansiedad frente al aislamiento social, respecto a las dimensiones que están determinados por; ansiedad cognitiva, fisiológica y conductual, las cuales comprenden de 24 ítems, que miden la intensidad de las respuestas mediante una escala del 1 al 5.

3.4.2.1 Ficha técnica

Tabla 2:

Ficha técnica de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento social (EAAS)

FICHA TÉCNICA (EAAS)	
<i>Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social</i>	
DATOS	DESCRIPCIÓN
▪ Autor	: Anabel Antuane, Bayona Facundo
▪ Procedencia	: Universidad Cesar Vallejo – Filial Piura
▪ Año	: 2020
▪ N° de ítems	: 12 ítems
▪ Escala	: Likert
▪ Significación	: Instrumento psicométrico para evaluar los niveles de ansiedad
▪ Nivel de evaluación	: (03) Niveles
▪ Segmento	: Adulto de 18 a más años del distrito de

	Veintiséis de Octubre.
▪ Tiempos	: 20 min aprox.
▪ Ámbito	: Investigativo y clínico.
▪ Materiales	: Cuestionario y ficha de registro
▪ Criterio de rigor	: Validez y confiabilidad

Nota; Elaborado por la autora.

3.4.3. Validez y confiabilidad

Hernández y Mendoza (2018) la validez comprende la mayor aproximación a la verdad, sobre aquellos criterios de valoración respecto a la construcción y elaboración de un instrumento de medida. En ese sentido, la validez de contenido de la escala psicométrica para medir la ansiedad frente al aislamiento social, se obtuvo mediante el juicio de expertos empleando el estadístico de V de Aiken. La validez convergente, fue obtenida mediante el método dominio total a través de Pearson. La validez de constructo se obtuvo mediante el análisis factorial confirmatorio.

La confiabilidad se ha obtenido mediante el coeficiente Omega de McDonald, para tal efecto se ha trabajado con las cargas factoriales de la matriz del factor rotado, estas se han pasado a una matriz de Omega en Excel donde se ha obtenido la fiabilidad de la prueba.

3.5. Procedimientos

El procedimiento que abarcó la creación de una escala de psicométrica para la evaluación del nivel de ansiedad frente al aislamiento social (EAAS) cumplió una serie de procesos técnicos, basados en la valoración y consistencia estadística para el procesamiento de los datos. Cumpliendo los siguientes pasos:

Paso N° 1: El presente instrumento, tuvo como objetivo realizar una prueba de ansiedad basado en situaciones de aislamiento social, para ello se propuso una serie de hipótesis que permitieron al test, lograr su cumplimiento técnico y predictivo. Estableciendo la escala de medida, los ítems respecto a los indicadores de medida que comprenden la ansiedad cognitiva, fisiológica y conductual, las

cuales se obtuvieron en función a la valoración del instrumento, para luego su obtención técnica.

Paso N° 2: Se realizó un análisis del instrumento mediante el coeficiente de V de AIKEN, teniendo en cuenta la valoración de jueces expertos en las materias del estudio, considerando la apreciación de 10 jueces, para ello se solicitó su conformidad mediante una ficha técnica formal y observativa, las cuales tuvieron la función de evidenciar cada ítem establecido. Además, se consideró también el análisis de confiabilidad a través del coeficiente Omega de McDonald, que fue necesario para brindar la consistencia técnica de manera estadística, considerando que su proximidad fuese cercana al valor 1, para ser calificada como Muy Bueno o Excelente.

Paso N° 3: Se tuvieron en cuenta las observaciones o criterios técnicos de corrección encomendadas por los jueces expertos con respecto al paso anterior, para ello se realizó una prueba piloto que abarcó el 20% de la muestra, con el propósito de lograr la evaluación de la validez y fiabilidad del instrumento, así como la correlación existente, siendo vital su aplicación y análisis correspondiente.

Paso N° 4: Posteriormente de haber aplicado la muestra de la prueba piloto, se logró establecer de manera pertinente la consistencia técnica del instrumento, así mismo se les solicitó a cinco jueces expertos la consideración de los ítems factibles para el instrumento, para realizar el ajuste o exclusión de ítems que no tenían la relación consistente del instrumento, mediante la correlación de ítems, se procedió a identificar aquellos ítems que no mantenían una correlación o relación con respecto al soporte técnico del instrumento, para ello también se estableció el valor correlacional para las tres categorías respecto a las dimensiones de la variable ansiedad. Por lo cual se realizó un análisis factorial exploratorio para el constructo del instrumento.

Paso N° 5: En consecuencia, de haber ejecutado el análisis factorial exploratorio, se realizó un análisis factorial confirmatorio, para corroborar que el modelo que el

instrumento planteó era factible o adecuado, para ello se determinaron los baremos que correspondían según los datos o características de la población de estudio, estableciendo la diferencia significativa y el logro de los baremos correspondientemente a su grado.

3.6. Método de análisis de datos

El método de análisis de enfoque cuantitativo e instrumental, abarcó una serie de parámetros de análisis estadístico. Debido a que los datos obtenidos en la aplicación de la prueba piloto y de los análisis correspondientes se procesan mediante la utilización del SPSS V.25, para obtener resultados estadísticos que sustenten técnicamente la creación del constructo basado en la escala de ansiedad frente al aislamiento social (EAAS). Estableciendo el nivel de validez a través del análisis de fiabilidad y correlacional respecto a la muestra del estudio del distrito de Veintiséis de Octubre. Por lo tanto, la investigación de datos, comprendió los siguientes análisis de datos:

1. Se identificó la validez del contenido mediante la valoración de 10 jueces expertos, que permitieron calcular los ítems de la primera prueba mediante el coeficiente de V de Aiken y excluir ítems.
2. Se realizó la formulación de la data base, así como los procesamientos que correspondían a la representatividad de las tablas y resultados del instrumento mediante los programas de Excel 2019 – 64bits y el SPSS V.25.
3. Se analizó la fiabilidad compuesta mediante el Omega de McDonald y la correlación de los ítems, con el propósito de garantizar la consistencia y confianza técnica necesaria sobre el constructo de ansiedad.
4. Se validó el constructo mediante el análisis factorial exploratorio mediante el SPSS V.25, respecto a la técnica de test de Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) y la varianza total explicada, posteriormente se realizó un análisis factorial confirmatorio.

5. Finalmente se determinaron los baremos en función a la frecuencia porcentual que correspondieron a los tres grupos o dimensiones de la variable ansiedad, agrupándolos respecto a los grupos de muestra analizados.

3.7. Aspectos éticos

Noreña, Alcaraz, Rojas y Rebolledo (2012) explican que los aspectos éticos agrupan principios que rigen en la elaboración de un determinado estudio de índole científico, para ello es necesario cumplir con ciertos lineamientos. En tal sentido, en esta investigación se ha considerado los siguientes aspectos éticos en este trabajo.

El reconocimiento intelectual de las fuentes primarias y secundarias, así como la veracidad de la información requerida y utilizada en el estudio, respecto del grupo de interés en función a la aplicación de la prueba piloto para determinar la consistencia técnica y de validez del instrumento psicométrico, mediante la apreciación y aceptación de las respuestas obtenidas.

El principio de beneficencia relacionado con el bienestar de los participantes, basado en acciones prácticas que contribuyan de manera moderada al apoyo científico. El principio de confidencialidad respecto a la seguridad y confianza que se le brindará a los participantes durante la recolección de los datos y el anonimato en función a mantener la discrecionalidad de su participación y contribución.

IV. RESULTADOS

En este acápite se presenta la estadística de los resultados en función a los objetivos planteados.

Tabla 3:

Validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

ITEMS	CLARIDAD		RELEVANCIA		COHERENCIA	
	I.A.	Sig.	I.A.	Sig.	I.A.	Sig.
1	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
2	1.00	.008	1.00	.008	0.95	.008
3	1.00	.008	1.00	.008	0.95	.008
4	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
5	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
6	1.00	.008	0.86	.008	0.95	.008
7	1.00	.008	1.00	.008	0.95	.008
8	1.00	.008	0.86	.008	0.90	.008
9	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
10	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
11	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
12	1.00	.008	1.00	.008	0.95	.008
13	1.00	.008	1.00	.008	0.95	.008
14	1.00	.008	0.86	.008	1.00	.008
15	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
16	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
17	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
18	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
19	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
20	1.00	.008	1.00	.008	0.95	.008
21	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008

22	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
23	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
24	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008

Nota:

- V : Coeficiente V de Aiken
 Sig. (p) : Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta
 IA : Índice de acuerdo
 **p<.05 : Válido

En la tabla 3 se observan los resultados de la validez de contenido. En cuanto a claridad, los ítems muestran tener la semántica y sintaxis adecuada al 100%, presentando índices de acuerdo de 1.00, lo cual indica que los ítems son válidos. En lo que respecta a la relevancia, 21 ítems, demuestran índices de 1.00 mientras 3 ítems 0.86; aun así, significa que todos son importantes y deben estar incluidos en el instrumento. Finalmente, en cuanto a coherencia, al ser los ítems analizados por los jueces, se muestra que los 24 ítems tienen relación con la dimensión y criterios a los que pertenecen, obteniendo índices de 1.00, 0.90 y 0.95.

Tabla 4:

Validez convergente a través del método dominio total de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

Correlaciones		
	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)
Ansiedad Cognitiva	0,751**	0.001
Ansiedad Fisiológica	0,821**	0.001
Ansiedad Conductual	0,790**	0,001

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 4 se observa presentan los resultados de la validez convergente mediante método de dominio total. En la Primera Dimensión Ansiedad Cognitiva se obtuvo una correlación de 0,751, lo cual indica una correlación alta; en la segunda dimensión Ansiedad Fisiológica se obtuvo puntaje de 0821, y la 3era Dimensión Ansiedad conductual una correlación de 0,790, las tres dimensiones correlacionan significativo. Estos datos indican que las dimensiones están relacionadas con la variable que se está estudiando.

Tabla 5:

Validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

Kaiser-Meyer-Olkin test		
		MSA
Overall MSA		0.772
Bartlett's test		
X²	df	p
1719,079	276	< .000

En la tabla 5, se observa los resultados de la prueba de esfericidad de Bartlett (X^2 (276) = 1719,079; el valor $p < 0,001$) reveló que se puede considerar la matriz de correlaciones adecuada para la factorización. Asimismo, la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO=0.772$) también nos indica que la matriz de correlaciones es adecuada para el análisis. En consecuencia, fue factible realizar el análisis factorial a los datos obtenidos.

Tabla 6:

Matriz de factor rotado de la Validez de constructo mediante el método de análisis factorial exploratorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

Matriz del componente rotado								
	Factores							
	1	2	3	4	5	6	7	8
AFIS10	,692							
AFIS13	,680							
ACOG8	,663							
ACOG3	,640							
AFIS11	,637							
AFIS12	,537							
AFIS16	,501							
ACOG1		,674						
ACOND23		,643						
ACOG4		,640						
ACOG2		,630						
ACOND24		,564						
ACOND19		,530						
ACOND17			,736					
ACOG5			,548					
ACOND21			,499					
ACOG6			,457					
AFIS9				,809				
AFIS14				,793				
AFIS15					,731			
ACOND22						,772		
ACOND20						,416		
ACOND18							,775	
ACOG7								,864

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

En la tabla 6 según la matriz de factor rotado que se ejecutó en el primer análisis factorial exploratorio de SPSS, en la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social,

tomando como referencia Nivel de correlación de 0.30 hacia arriba, se pueden establecer las siguientes agrupaciones **Factor 1** (ítem 3, ítem 8, ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 16,) **Factor 2** (Ítem 1, ítem 2, ítem 4, ítem 19, ítem 23, ítem 24), **Factor 3** (ítem 5, ítem 6, Ítem 17, ítem 21), **Factor 4** (ítem 9, ítem 14) **Factor 5** (ítem 15) **Factor 6** (ítem 20, ítem 22) y **factor 7** (ítem 18), Factor 8 (ítem 7), se puede observar que los Factores 4, 5, 6, 7 y 8 tienen agrupados menos de 3 ítems, por lo tanto no serán tomados en cuenta en el segundo análisis factorial, así mismo solo los factores 1, 2 y 3 tienen agrupados más de 3 ítems, los cuales fueron analizados en un segundo análisis ya que hubieron ítems que son de otras dimensiones y que están agrupados en una dimensión. Por lo tanto, se hará un análisis confirmatorio para saber cuáles son los ítems que quedarán según las dimensiones construidas con sus respectivos ítems.

Tabla 7

Varianza total explicada de la Validez de constructo mediante el método de análisis factorial confirmatorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

Varianza total explicada			
Factor	Total	Auto valores iniciales	
		% de varianza	% acumulado
1	2,432	20,256	20,267
2	1,772	14,763	35,030
3	1,750	14,581	49,612

Como se puede observar en la tabla 7 de Varianza total explicada de la Validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatoria, se muestran los valores de los 3 componentes obtenidos 20,267 %, 35,030 % y 49,612 % de la varianza acumulada de los reactivos, los cuales se encuentran dentro del 50% de la varianza total explicada.

Tabla 8:

Matriz de factores rotados obtenida a través del método de Segundo análisis factorial exploratorio de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

Ítems	Matriz de factor rotado ^a		
	Factor Fisiológico	Factores Factor Conductual	Factor Cognitivo
ITEM11	,733		
ITEM13	,725		
ITEM 12	,684		
ITEM 10	,633		
ITEM 16	,548		
ITEM 23		,780	
ITEM 24		,691	
ITEM 19		,496	
ITEM 20		,472	
ITEM 2			,771
ITEM 1			,704
ITEM 4			,618

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

En la tabla 8 observamos que se efectuó un segundo análisis factorial exploratorio, con una estructura de 12 ítems, ya que se eliminaron los ítems 3, 5, 6, 7,8, 9, 14,15, 17, 18, 21, y 22 estos ítems no correlacionaban según la Dimensión para lo cual se habían construido, distribuidos en la variable de Ansiedad frente al Aislamiento Social, Se aprecia que las cargas factoriales encontrados varían entre 0.472 y 0.780.

Tabla 9:

Confiabilidad compuesta adquirida a través del coeficiente Omega de McDonald de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

Estadísticas de confiabilidad de Omega de la escala	
Estimación	McDonald's ω
Puntaje Estimado	0.741
95% CI Límite Inferior	0.613
95% CI Límite Superior	0.805

En la tabla 9, se observa que, al ejecutar la confiabilidad compuesta a partir de los factores rotados, hallados a través del análisis factorial confirmatorio, a través del coeficiente Omega, se obtuvo como resultado 0,804 lo cual indica la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS, presenta una consistencia interna Alta.

Tabla 10:

Baremos de la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.

Estadísticos					
Percentiles		ACOG	AFIS	ACOND	TOTALESANS
Bajo	1	3	5	4	15
	5	4	10	6	24
	10	4	13	8	30
	15	5	14	8	31
	20	5	15	8	32
	25	5	16	9	33
	Promedio	30	6	16	10
35		6	17	10	34
40		6	18	10	35
45		6	18	10	35
50		6	18	10	36
55		7	19	11	36
60		7	19	11	37
65		8	20	12	37
Alto	70	8	20	12	38
	75	8	21	12	39
	80	9	21	13	40
	85	10	22	14	41
	90	11	22	14	42
	95	12	23	16	46
	99	13	24	18	50
Media		6,9642	17,8875	10,7570	35,6087
Mediana		6,0000	18,0000	10,0000	36,0000
Moda		6,00	16,00	10,00	36,00
Desv. Desviación		2,34876	3,93962	2,72873	6,11118
Mínimo		3,00	5,00	4,00	12,00
Maximo		14,00	25,00	19,00	55,00

En la tabla 10 se puede observar los puntajes percentilares de los resultados obtenidos en el test a través de sus puntajes directos. Se han establecido tres categorías. En lo cual podemos decir que del percentil 1 al 25 se representa un nivel Bajo, asimismo del percentil 30 al 75 representa un nivel Promedio y del percentil 80 al 99 representa un nivel Alto.

V. DISCUSION

Habiéndose concretado los procedimientos estadísticos para la construcción de la escala EAAS, que determina el nivel de ansiedad ante situación de aislamiento social en base a la sintomatología dividida en 3 dimensiones: cognitiva, conductual y fisiológica, en pobladores del distrito de Veintiséis de Octubre-Piura. Según el objetivo general que indica determinar las propiedades psicométricas, se han establecido 5 procesos: validez de contenido, convergente, de constructo, confiabilidad y baremos.

Respecto al primer objetivo de la investigación, que fue establecer la validez de contenido por medio del análisis de juicio de expertos utilizando el estadístico V de Aiken. Se evidencia que los 24 ítems sometidos a evaluación por 7 jueces obtienen índice de entre 0.90 y 1.00 y con una significancia de 0.008, que se interpreta como muy bueno debido a que el valor computado tiene una aproximación a 1 (Escobar y Cuervo, 2008). Esto indica que los reactivos demostraron ser importantes para la prueba, claros en cuanto a sintaxis, puesto que son entendibles y acordes con la variable que miden. Por lo tanto, se puede decir que la escala presenta una adecuada validez de contenido que se entiende como el grado en que los ítems que constituyen la prueba son una muestra representativa del dominio de contenido que se pretende medir (Escrura, 1988) y básicamente se aplica en dos casos fundamentales: construcción o validación de pruebas para poblaciones heterogéneas (Escobar y Cuervo, 2008). Estos resultados tienen una relación con los aportes de Chambi y Villanueva (2018) que en su investigación titulada; Soledad, aislamiento y habilidades sociales pudo encontrar una validez adecuada de contenido: en la dimensión de soledad fue de 0.810 y en aislamiento de 0.830. importante mención también merece los hallazgos de Franco y Pérez (2017) quienes en su investigación titulada; Adaptación y validación de la escala de ansiedad social de Liebowitz en muestra Clínica de un Hospital Estatal. Obtuvieron como resultado valores superiores a 0.60 y una significancia menor que 0.005. en ambos estudios se pudo determinar que los reactivos permitieron la medición de la variable que se buscó medir. En suma, estos datos

encontrados y los citados por otros antecedentes confluyen en una idea general, de que todos los ítems planteados son válidos en cuanto a claridad, relevancia y coherencia.

Con respecto al segundo objetivo que establecer la validez convergente mediante el método dominio total de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020, se obtuvo como resultado en la Primera Dimensión Ansiedad Cognitiva la correlación fue de 0,751, lo cual indica una correlación alta, en la segunda dimensión Ansiedad Fisiológica se obtuvo un puntaje de 0,821, y en la tercera Dimensión Ansiedad conductual una correlación de 0,790, lo que indica que las tres dimensiones presentan correlación significativa debido a que tiene y una cercanía al 1 (Campo, Arias, & Oviedo, 2008). Teóricamente estos datos estadísticos, quieren decir que el constructo de ansiedad se mide adecuadamente por medio de las dimensiones propuestas, es decir existe una asociación entre las dimensiones y la variable. Estos resultados son corroborados por los aportes de Martyn (2009) quien señala que, gracias a este tipo de validez, se busca determinar en qué medida las dimensiones están correlacionadas con la variable que se está estudiando, en palabras más sencillas este método del dominio total tiene como objetivo ver si las construcciones se relacionen entre sí. En este sentido los valores entre 0.41 a 0.60 implica una correlación media, puntajes de 0.61 a 0.80 es considerada como una correlación media alta, valores entre 0.81 a 0.99 es alta (Sancho et al, 2014).

Referido al tercer objetivo que fue determinar la validez de constructo mediante el método de análisis factorial exploratorio de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020. Se obtuvo como resultado un KMO de 0.772 y en la prueba de esfericidad de Bartlett una significancia de 0,001, lo que indica que la matriz de correlaciones, es adecuada para la factorización y análisis. Bajo este resultado se procedió a realizar el análisis factorial propiamente dicho debido a que el valor obtenido era superior a 0.50, lo que indica que si factible la aplicación de este método (Montoya, 2007). En la extracción de factores mediante la matriz del factor

rotado, se pudo observar que en el primer análisis de la escala de ansiedad, se obtuvo un valor absoluto de 0.30 hacia arriba, se establecieron las agrupaciones, el factor 1 estuvo compuesto por los ítems 3, 8,10, 11, 12, 13, y 16,); el factor 2 estuvo conformado por los reactivos 1, 2, 4, 19, 23, 24), y el factor 3 por los ítems 5, 6, 17, 21, los factores 4, 5, 6, 7 y 8 no pueden ser considerados como factores debido a que están compuestos por muy pocos ítems. Estos factores muy reducidos no fueron tomados en cuenta en la ejecución del segundo análisis factorial. En este sentido, al aplicar el segundo análisis factorial y con la eliminación de los ítems 3, 5, 6, 7,8, 9, 14,15, 17, 18, 21, y 22 dado que estos ítems no correlacionaban según la Dimensión para lo cual se habían construido, la escala ha quedado conformado por 12 preguntas dividida en tres factores compuestos por más de tres reactivos cada uno. Esta operación estadística según Kline (2000) citado en Pérez, E y Medrano, E. fue efectuada en función por un número más reducido de factores, pero con significado teórico para la medición de la variable. Un aspecto importante a señalar es que en el segundo análisis las cargas factoriales entre 0.472 y 0.780. esto es sustentado por los aportes de Martínez (2012), citado en Pérez, E y Medrano, E., quien afirma que para que un puntaje sea aceptable en este análisis de los ítems debe ser superior a 0,30 para considerarse importante en un factor. Estos resultados se tienen corroboración con los hallazgos de Graus (2016) que en su estudio titulado; Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad en adulto mayor. Encontraron como resultado cargas factoriales superiores a 0.50. Estos datos del segundo análisis permiten concluir que los ítems planteados tienen una relación entre los fundamentos teóricos y la práctica.

Respecto al cuarto objetivo específico que fue determinar la confiabilidad de Omega de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020. Se obtuvo como resultado una confiabilidad de Omega de 0,804 lo cual indica la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS, presenta adecuado grado de precisión y exactitud en tiempo y espacio. Es decir, los resultados obtenidos pueden ser

reproducibles en contexto diferentes y obtener resultados similares. En otras palabras, la fiabilidad de una prueba, tiene que ver con aspecto de la exactitud con que un instrumento mide lo que se pretende medir. En este marco, valores de 0.70 a 0.90 son considerados aceptables, y en algunas ocasiones también se aceptan valores superiores a 0.65 (Ventura, 2017). Estos resultados tienen relación con los hallazgos de Bernal y Ccolque (2019) que su en su investigación titulada; Adaptación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS21, en adultos del distrito Ocongate, Cusco, encontraron una confiabilidad de Alfa de Cronbach, de.878 y sus dimensiones de 0.882 y 0.875. De la misma forma Benítez y Caballero (2017) en su investigación titulada; Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes, pudo obtener una confiabilidad de Omega de McDonald entre 0,850; 0,842; 0,875. Ambos estudios pueden concluir que las sus escalas son confiables en el tiempo y espacio. Basados en estos datos encontrados, se puede decir que escala es confiable debido que cumple con una característica que es la reproducibilidad que quiere decir que los datos van a ser iguales o similares al aplicarse a poblaciones y contextos diferentes.

Finalmente, el quinto objetivo, fue elaborar los baremos generales de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020. En tal sentido, como resultado se han establecido tres categorías: del percentil 1 al 25 representa un nivel Bajo, asimismo del percentil 30 al 75 representa un nivel Promedio y del percentil 80 al 99 representa un nivel Alto. Para realizar esta baremación, se realizó el proceso que consiste en asignar a cada posible puntaje directo un valor numérico (en una escala determinada) que informa acerca de la posición que ocupa la puntuación directa en relación con los puntajes que obtienen otras personas que conforman el grupo normativo donde se bareman los test o pruebas. Bajo este orden de ideas, se entiende que la elaboración de los percentiles es un componente fundamental en las pruebas para medir una determinada variable, pues nos ayuda a establecer categorías. Mediante las tablas de conversión asignadas

por este proceso, se puede interpretar de una manera clara, objetiva, no ambigua y la interpretación no depende del juicio del evaluador, sino de los percentiles establecidos (Aragón y Silva, 2004).

VI. CONCLUSIONES

- La escala de ansiedad frente al aislamiento social en pobladores del distrito de Veintiséis de Octubre, Piura, 2020 presenta características psicométricas adecuadas indicando que el instrumento es válido y confiable para su aplicación.
- La evidencia de validez de contenido fue establecida mediante el método de criterio de expertos de la Escala de Ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, Piura, se obtuvo el índice 1 que evidencia que existe coherencia, claridad y relevancia por parte de los ítems de la prueba.
- Existe una validez de constructo aceptable a través del método de análisis convergente dominio total del Instrumento Ansiedad frente al Aislamiento Social, debido a que se obtuvieron correlaciones significativas: en la Primera Dimensión Ansiedad Cognitiva un puntaje de 0,751, lo cual indica una correlación alta, en la segunda dimensión Ansiedad Fisiológica se obtuvo puntaje de 0,821, y la 3era Dimensión Ansiedad conductual una correlación de 0,790.
- Existe una validez de constructo adecuada, debido a que él se obtuvo un KMO de 0.772 y en la prueba de esfericidad de Bartlett se tuvo una significancia de 0,001, lo que indica que la matriz de factorización y correlaciones presenta valores aceptables para realizar el análisis factorial. Así mismo en la matriz de factor rotado se han obtenido tres factores agrupada distribuidos en 12 ítems con cargas factoriales superiores a 0.50.
- Se ha determinado la confiabilidad de Omega donde se obtuvo como resultado 0,804 lo cual indica la Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social – EAAS, presenta adecuada precisión y exactitud en sus resultados.
- Se determinaron los baremos del instrumento a nivel general. Se establecieron tres categorías de evaluación: percentiles de por debajo de 25 pertenecen a una categoría baja, percentiles de 25 a 75 implica una

categoría promedia y percentiles sobre 75 implica una categoría alta.

VII. RECOMENDACIONES

- Es recomendable realizar la validación de la escala de Ansiedad frente al aislamiento social – EAAS en pobladores del distrito de Veintiséis de Octubre, Piura, 2020, para lograr comparar los resultados e identificar si se mantiene el sesgo o varía, al ser distinta cultura o entorno social.
- Así mismo, se recomienda que, con la implementación de esta escala y sus resultados en recolección de datos, sirvan de base para la implementación y aplicación de programas preventivos con la finalidad de crear conciencia y sensibilizar a la población del distrito de Veintiséis de Octubre sobre los factores que contribuyen al aumento de la ansiedad y sus manifestaciones cognitivas, conductuales y fisiológicas.
- También se recomienda la realización de estudios con una muestra más amplia para conseguir una mejor consistencia.
- Por otra parte, se recomienda la realización de estudios de tipo correlacional de modo que se contraste la escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social con otros test que midan otras variables con relación a la variable ansiedad, y aislamiento social.

REFERENCIAS

- Aragón, L. y Silva, A. (2004). *Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica*. México: Pax.
- Ardiaca, A. (2016). *Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes; análisis de las propiedades psicométricas del SCARED y del CASI - N, en población juvenil*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación; Introducción a la metodología científica Séptima Edición*. República Bolivariana de Venezuela: Alegría C.A.
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de Psicología*, 1038 - 1059.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). San Juan Tlhuaca, México: Grupo Editorial Patria.
- Benítez, A., y Caballero, C. (2017). Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 221 - 231.
- Bernal, N., y Ccolque, R. (2019). *Adaptación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS21, en adultos del distrito Ocongate, Cusco - Perú*. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión.
- Chambi, A., y Villanueva, V. (2018). *Soledad, aislamiento y habilidades sociales*. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín.
- Clark, D., y Beck, A. (2016). *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones; La solución cognitiva conductual 2° Edición*. New York, EE.UU: Desclée de Brouwer S.A.
- Dynes, R. (2018). *Talleres de comunicación positiva; Para mejorar el bienestar y reducir el aislamiento de las personas mayores*. Madrid, España: Narcea.
- Escurra, L. (1987). *Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces*. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>
- Escobar, J y Cuervo, A. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización*. Universidad El Bosque, Colombia e Institución

Universitaria Iberoamericana, Colombia.
https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion

- Franco, A., y Pérez, L. (2017). *Adaptación y validación de la escala de ansiedad social de Liebowitz en muestra Clínica de un Hospital Estatal*. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma.
- Gobierno Regional de Piura - GORE. (2020). *Piura: Ministro Yáñez se reunió con autoridades para impulsar acciones que garanticen que se cumpla el aislamiento social*. <https://www.gob.pe/institucion/vivienda/noticias/111779-piura-ministro-yanez-se-reunio-con-autoridades-para-impulsar-acciones-que-garanticen-que-se-cumpla-el-aislamiento-social>
- Grajeda, T., y Candela, E. (2018). *Construcción y validación de una escala de ansiedad para adultos de 20 a 44 años residentes en independencia*. Lima, Perú: Universidad César Vallejo.
- Graus, K. (2016). *Propiedad psicométrica de la escala de ansiedad en adultos mayores*. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo.
- Hernández, R., y Mendoza, P. (2018). *Metodología de la investigación; Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education.
- Instituto Nacional de Calidad - INACAL. (29 de Noviembre de 2017). *Calidad del servicio en empresas peruanas durante el periodo 2017*. Obtenido de Calidad de servicio empresarial en el Perú: <https://rpp.pe/seamos-peruanos-de-calidad/impresionante-conoce-cuantas-empresas-en-el-peru-producen-con-calidad-noticia-1091508>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. (2017). *Estimaciones y proyecciones de población total de las principales ciudades, 2005-2017*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf
- Martyn, S. (2009). *Validez convergente y discriminante*. Explorable. <https://explorable.com/es/validez-convergente-y>

discriminante#:~:text=La%20validez%20convergente%20prueba%20que,de%20hecho%2C%20no%20la%20tienen.

- Ministerio de Salud - MINSA. (2018). *Minsa promueve superar depresión, estrés y ansiedad*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18810-minsa-promueve-abrazoterapia-para-superar-depresion-estres-y-ansiedad>
- Ministerio del Interior - MININTER. (2020). *La salud mental en tiempos de COVID19*. <https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/112161-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19>
- Montoya, O. (2007). *Aplicación del análisis factorial a la investigación de mercados. Caso de estudio*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4804281>
- Noreña, A., Alcaraz, N., Rojas, J., & Rebolledo, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios. *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa*, 263-274.
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2019). *Salud mental del adolescente*. https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
- Parales, J. (2019). *Psicología social; Un acercamiento histórico al estudio de las relaciones sociales 1ª Edición*. Colombia: Gedisa Editorial.
- Pérez, E y Medrano, E. (2010). *Revista Argentina de ciencias del comportamiento (RACC). Análisis Factorial Exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas*.
- Reyes, M. (2016). *Metodología de la investigación 6ª Edición*. México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- Sancho, C. y Gonzales, J. (2014). PSPP. *Correlación bivariada. Coeficiente de Pearson*. <https://www.uv.es/innovamide/l4u/PSPP/pspp09/pspp09.wiki>
- Tapia, R., Moreno, K., y Fernández, C. (2018). *Ansiedad y depresión como factores de riesgo*. México: Centro de Integración Juvenil A.C.
- Tomás, J. (2016). *Miedo y ansiedad: Aproximación conceptual, factores relacionados e instrumentos de evaluación*. Barcelona, España: Herder Editorial S.L.

University of Berlin. (2019). *Aislamiento social*. https://www.lai.fu-berlin.de/es/e-learning/projekte/frauen_konzepte/projektseiten/konzeptebereich/je_aislamiento/contexto/index.html

Ventura, J. & Caycho, T. (2017) “*El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad*”. Manizales, Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.

Zubieta, E., Valencia, J., y Delfino, G. (2018). *Psicología social y política; Procesos teóricos y estudios aplicados*. Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones.

ANEXOS

ANEXO 1.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla 8

Matriz de consistencia del estudio

APELLIDOS Y NOMBRES: Bayona Facundo, Anabel Antuane			
PROBLEMA CENTRAL	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	TÍTULO	FORMULACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO
¿Es posible construir una escala para evaluar los niveles de ansiedad frente al aislamiento social en el distrito de Veintiséis de Octubre, 2020?	¿Cuáles son las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020?	Construcción y análisis psicométrico de escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020	<p>GENERAL</p> <p>Construir una escala para evaluar los niveles de ansiedad frente al aislamiento social en el distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>ESPECIFICO</p> <p>a) Identificar la validez de contenido de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>b) Obtener la validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>c) Obtener la validez de constructo a través del método de análisis factorial confirmatorio de la escala de ansiedad frente al aislamiento social</p>

			<p>en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>d) Determinar la validez de constructo a través del método de dominio total convergente de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>e) Obtener la confiabilidad interna a través del coeficiente de Omega de McDonald de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>f) Elaborar el baremo general de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p>
--	--	--	---

Nota; Elaborado por la autora.

ANEXO 2.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Tabla 3

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V ₁ . ANSIEDAD	Tapia, Moreno y Fernández (2018) lo define como; Una respuesta fisiológica y natural, siendo un estado efectivo displacentero sujeto a los cambios físicos y mentales que surgen debido a una reacción respecto a un determinado evento que puede generar estrés, está su vez pueden ser adaptativas o patológicas. (p.6)	La ansiedad cognitiva, física y conductual serán determinados mediante la aplicación de un cuestionario con escala de medida que constara de 24 ítems. que permita posteriormente determinar la validez y fiabilidad de las propiedades psicométricas.	▪ Ansiedad cognitiva (EAC)	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación - Miedo - Dificulta de concentración - Pérdida de memoria 	▪ Ordinal
			▪ Ansiedad física (EAF)	<ul style="list-style-type: none"> - Onicofagia - Sudoración - Cansancio - Rigidez muscular 	▪ Ordinal
			▪ Ansiedad conductual (EAO)	<ul style="list-style-type: none"> - Dificulta de expresión - Irritabilidad - Desasosiego - Compulsiones 	▪ Ordinal

Nota; Elaborado por la autora.

ANEXO 3.

FORMATO DE INSTRUMENTO DE ESCALA DE ANSIEDAD FRENTE AL AISLAMIENTO SOCIAL (EAAS)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

El presente instrumento está basado en una Escala de Ansiedad Frente al Aislamiento Social (EAAS) que tiene como propósito su evaluación respecto al estudio titulado; Construcción y análisis psicométrico de escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020. La cual será fundamental para el desarrollo de la investigación de implicancia tecnológica y científica. A continuación, se describen las instrucciones:

I. INSTRUCCIONES

Está se basó en cinco alternativas, las cuales permitirán medir las dimensiones del estudio, para ello lea adecuadamente cada ítem y marque con una (X) de acuerdo al aislamiento social, teniendo en consideración la escala de respuesta; (5) Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Casi nunca (1) Nunca. A continuación, se detallan cada interrogante:

VARIABLE: V1 ESCALA DE ANSIEDAD (EAAS) De acuerdo al aislamiento social	ESCALA DE ALTERNATIVAS				
	(5) S	(4) CS	(3) AV	(2) CN	(1) N
1. El aislamiento ha generado tantas preocupaciones en mí que no puedo pensar con claridad.					
2. Me asusto y preocupo fácilmente sin motivo alguno y con mucha frecuencia.					
3. Temo que al salir pueda sucederme algo malo, enfermarme o morirme.					
4. Últimamente siento mucho nerviosismo y tengo pensamientos negativos.					
5. Me siento distraída, no logro concentrarme, ni recordar con la facilidad de antes.					
6. Estar a solas me hace sentir abatida y sin interés en las cosas que antes disfrutaba.					
7. Tengo pensamientos recurrentes que me generan confusión y angustia.					
8. Me angustia mucho pensar que algo malo pueda suceder al salir de casa.					
9. Muero mis uñas, incluso sin darme cuenta de ello.					
10. Siento cansancio con frecuencia.					
11. Mis músculos se tensan con facilidad.					

12. Ante situaciones de mucha tensión presento sudoración excesiva.					
13. Mi cuerpo se encuentra tenso la mayor parte del tiempo.					
14. Me como las uñas una o dos veces por semana.					
15. Suelo sudar, sonrojarme ante situaciones incómodas.					
16. Presento falta de energía para realizar mis actividades, incluso las más simples.					
17. Estar en aislamiento ha disminuido mis ganas de hablar con los demás.					
18. Últimamente fumo, como y bebo en exceso.					
19. Me resulta muy difícil e incómodo expresarme.					
20. Me irrito con mucha facilidad.					
21. Últimamente repito conductas con mucha frecuencia por temor a que suceda algo malo.					
22. Evito realizar actividades que expongan al peligro mi bienestar.					
23. Me resulta muy difícil encontrar tranquilidad y permanecer quieta.					
24. Me tiemblan las manos, brazos y piernas con mucha frecuencia					

DATOS GENERALES

- a) Edad : _____
- b) Sexo : _____
- c) Estado Civil : _____
- d) Ocupación : _____
- e) Fecha : _____ / _____ / _____

ANEXO 4.

FORMATO DE INSTRUMENTO DE ESCALA DE ANSIEDAD FRENTE AL AISLAMIENTO SOCIAL (EAAS) FINAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

El presente instrumento está basado en una Escala de Ansiedad Frente al Aislamiento Social (EAAS) que tiene como propósito su evaluación respecto al estudio titulado; Construcción y análisis psicométrico de escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020. La cual será fundamental para el desarrollo de la investigación de implicancia tecnológica y científica. A continuación, se describen las instrucciones:

I. INSTRUCCIONES

Está se basó en cinco alternativas, las cuales permitirán medir las dimensiones del estudio, para ello lea adecuadamente cada ítem y marque con una (X) de acuerdo al aislamiento social, teniendo en consideración la escala de respuesta; (5) Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Casi nunca (1) Nunca. A continuación, se detallan cada interrogante:

VARIABLE: V ₁ ESCALA DE ANSIEDAD (EAAS) De acuerdo al aislamiento social	ESCALA DE ALTERNATIVAS				
	(5) S	(4) CS	(3) AV	(2) CN	(1) N
1. El aislamiento ha generado tantas preocupaciones en mí que no puedo pensar con claridad.					
2. Me asusto y preocupo fácilmente sin motivo alguno y con mucha frecuencia.					
3. Últimamente siento mucho nerviosismo y tengo pensamientos negativos.					
4. Siento cansancio con frecuencia.					
5. Mis músculos se tensan con facilidad.					
6. Ante situaciones de mucha tensión presento sudoración excesiva.					
7. Mi cuerpo se encuentra tenso la mayor parte del tiempo.					
8. Presento falta de energía para realizar mis actividades, incluso las más simples.					
9. Me resulta muy difícil e incómodo expresarme.					
10. Me irrito con mucha facilidad.					
11. Me resulta muy difícil encontrar tranquilidad y permanecer quieta.					
12. Me tiemblan las manos, brazos y piernas con mucha frecuencia					
DATOS GENERALES					
a) Edad : _____		c) Estado Civil : _____			
b) Sexo : _____		d) Ocupación : _____			
		e) Fecha : _____ / _____ / _____			

ANEXO 5.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EVALUAR LA ESCALA DE ANSIEDAD FRENTE AL AISLAMIENTO SOCIAL (EAAS)

Mediante el presente documento confirmo mi consentimiento para participar de forma voluntaria en la investigación denominada: "Construcción y análisis psicométrico de escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020" dirigida por el Mag. Jesús Jibaja Balladares.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Piura. 17 de junio de 2020

Nombre del participante:

DNI: _____

FIRMA

Investigadora
Anabel Antuane Bayona Facundo
DNI: 7140563

ANEXO 6.

ENLACE DE FORMULARIO GOOGLE PARA RECOPIACION DE INFORMACION DEL INSTRUMENTO

<https://docs.google.com/forms/d/1utSvRkJuNx5or6GZnDhqmBwy20f0dNm759vHqw7LgRM/edit>

Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social (EAAS)

Estimado participante, el presente instrumento pretende evaluar la ansiedad frente al aislamiento social por ello debe responder honestamente cada una de las preguntas. No obstante se le informa que la información recopilada será totalmente confidencial y será únicamente empleada para fines educativos.

Objetivo

Declino su participación voluntaria en el presente instrumento.*

Nombre*

Apellido _____

Nombre _____

Sexo*

Femenino

Masculino

Ocupación*

Trabaja _____

ANEXO 7.

EVIDENCIA DE RECOPIACION PRESENCIAL DE INFORMACION DEL INSTRUMENTO



ANEXO 8.

TABLA DE ESPECIFICACIONES

VARIABLE						
Ansiedad						
DEFINICIÓN CONCEPTUAL						
Tapia, Moreno y Fernández (2018) lo define como; Una respuesta fisiológica y natural, siendo un estado efectivo displacentero sujeto a los cambios físicos y mentales que surgen debido a una reacción respecto a un determinado evento que puede generar estrés, está su vez pueden ser adaptativas o patológicas. (p.6)						
DEFINICION OPERACIONAL						
La ansiedad cognitiva, física y conductual serán determinados mediante la aplicación de un cuestionario con escala de medida que constara de 24 ítems. que permita posteriormente determinar la validez y fiabilidad de las propiedades psicométricas.						
DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	OBJETIVO DIMENSIONAL	INDICADORES	% ITEMS	N° ITEMS	ITEMS
Ansiedad cognitiva (EAC)	Es aquella que está expresada por los efectos que produce en las personas mediante los indicadores de preocupación, miedo, aislamiento social.	Identificar el nivel de ansiedad cognitiva en que se encuentra el evaluado frente al aislamiento social.	Preocupación	04.17%	2	1. El aislamiento ha generado tantas preocupaciones en mí que no puedo pensar con claridad.
				04.17%		4. Últimamente siento mucho nerviosismo y presento pensamientos negativos.

	dificultad de concentración y pérdida de memoria.		Miedo	04.17%	2	3. Temo que al salir pueda sucederme algo malo, enfermarme o morirme.
				04.17%		2. Me asusto y preocupo fácilmente sin motivo alguno y con mucha frecuencia
			Dificultad de concentración	04.17%	2	5. Me siento distraída, no logro concentrarme, ni recordar con la facilidad de antes.
				04.17%		8. Me angustia mucho pensar que algo malo pueda suceder al salir de casa.
			Pérdida de memoria	04.17%	2	7. Tengo pensamientos recurrentes que me generan confusión y angustia.
				04.17%		6. Estar a solas me hace sentir abatida y sin interés en las cosas que antes disfrutaba.
Ansiedad fisiológica (EAF)	Es aquella rasgos o efectos evidentes que se transmite por un suceso o hecho que genera miedo,	Identificar el nivel de ansiedad física en que se encuentra el	Onicofagia	04.17%	2	9. Muerdo mis uñas, incluso sin darme cuenta de ello.
				04.17%		14. Me como las uñas una o dos veces por semana

	proporcionando cambios fisiológicos como los indicadores de onicofagia, sudoración, cansancio y rigidez muscular	evaluado frente al aislamiento social.	Sudoración	04.17%	2	15. Suelo sudar, sonrojarme ante situaciones incómodas.
				04.17%		12. Ante situaciones de mucha tensión presento sudoración excesiva
			Cansancio	04.17%	2	10. Siento cansancio con frecuencia.
				04.17%		16. Presento falta de energía para realizar mis actividades, incluso las más comunes.
			Rigidez muscular	04.17%	2	11. Mis músculos se tensan con facilidad.
				04.17%		13. Mi cuerpo se encuentra tenso la mayor parte del tiempo.
Ansiedad conductual (EAO)	Es aquella que está principalmente relacionada con las conductas o comportamientos del individuo, que por lo general muestra indicadores como	Identificar el nivel de ansiedad conductual en que se encuentra el evaluado frente al aislamiento social.	Dificultad de expresión	04.17%	2	17. Estar en aislamiento ha disminuido mis ganas de hablar con los demás.
				04.17%		19. Me resulta muy difícil e incómodo expresarme.
			Irritabilidad	04.17%	2	23. Me resulta difícil encontrar tranquilidad en situaciones de conflicto.

dificultad de expresión, irritabilidad, desasosiego y compulsiones en algunos casos.			04.17%		20. Me molesto, o expreso mi cólera con mucha facilidad.
	Desasosiego		04.17%	2	21. Últimamente me cuesta permanecer quieta(o) por temor a que suceda algo malo.
			04.17%		22. Evito realizar actividades que expongan al peligro mi bienestar.
	Compulsiones		04.17%	2	18. Últimamente fumo, como y bebo en exceso.
			04.17%		24. Me tiemblan las manos, brazos y piernas con mucha frecuencia

ANEXO 9.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla 4

Matriz de consistencia del estudio

APELLIDOS Y NOMBRES: Bayona Facundo, Anabel Antuane			
PROBLEMA CENTRAL	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	TÍTULO	FORMULACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO
¿Es posible construir una escala para evaluar los niveles de ansiedad frente al aislamiento social en el distrito de Veintiséis de Octubre, 2020?	¿Cuáles son las propiedades psicométricamente de una escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020?	Construcción y análisis psicométrico de escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020	<p>GENERAL</p> <p>Construir una escala para evaluar los niveles de ansiedad frente al aislamiento social en el distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>ESPECIFICO</p> <p>g) Identificar la validez de contenido de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>h) Obtener la validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>i) Obtener la validez de constructo a través del método de análisis factorial confirmatorio de la escala de ansiedad frente al aislamiento social</p>

			<p>en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>j) Determinar la validez de constructo a través del método de dominio total convergente de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>k) Obtener la confiabilidad interna a través del coeficiente de Omega de McDonald de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p> <p>l) Elaborar el baremo general de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del distrito de Veintiséis de Octubre, 2020.</p>
--	--	--	---

Nota; Elaborado por la autora.

ANEXO 10.



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

"Año de la universalización de la salud"

Piura, 11 de setiembre del 2020

CARTA DE N° 019-2020- E.P / UCV - PIURA

Señores:

Rosario Del Milagro Flores Calle

Coordinadora de Tenientes gobernadores del distrito 26 de Octubre- Piura.

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular *Desarrollo de proyecto de tesis* se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de un instrumento denominado "Escala de ansiedad frente al aislamiento social (EAAS)", el cual será aplicado por la estudiante del XI ciclo la Srta. Anabel Annuncie Bayona Facundo. Asimismo esta actividad estará dirigido a la población del distrito de 26 de octubre. Por este motivo recurrimos a su persona, solicitando tenga a bien brindar las facilidades para desarrollar dicha actividad; cuya supervisión estará a cargo del Mg. Jesús Iñaba Balladares, docente de la escuela de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo - Piura.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada a la presente, me despido.
Atentamente,



UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Dr. Walter A. Asprío Viquez
COORDINADOR DE PROYECTO DE TESIS DE PSICOLOGÍA



GOBIERNO REGIONAL DEL INTERIOR
INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
REGIONAL DEL INTERIOR
Dr. Rosario Del Milagro Flores Calle
COORDINADORA DE TGT

ANEXO 11.

EVALUACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social (EAAS)**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa PSICOMÉTRICA de LA PSICOLOGÍA como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: FATIMA ESPINOZA PORRAS

Grado profesional: Maestría () Doctor ()

Área de Formación académica: Clínica () Educativa () Social Organizacional()

Áreas de experiencia profesional: Psicología clínica Psicología educativa

Institución donde labora: UPAO – DEMUNA – ALTERNATIVA PSICOLOGICA

Tiempo de experiencia profesional en el área : 2 a 4 años () Más de 5 años ()

Experiencia en Investigación Psicométrica : Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

Análisis situacional en la etapa de gestación en madres de la ciudad de Piura - 2019

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



MG. FATIMA ROSALIA ESPINOZA PORRAS
C.PS.P 14102

Evaluación por juicio de expertos

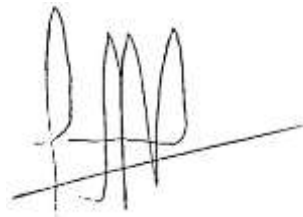
Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social (EAAS)**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa PSICOMÉTRICA de LA PSICOLOGÍA como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

3. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	JESUS ALFONSO JIBAJA BALLADARES		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>) (<input type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>) Organizacional (<input type="checkbox"/>)	Social (<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Psicología de la Salud		
Institución donde labora:	Sub Region de Salud Luciano Castillo Colonna		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

4. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- b. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



Firma del evaluador

C.Ps.P: 20959.

Número de colegiatura

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social (EAAS)**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa PSICOMÉTRICA de LA PSICOLOGÍA como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

5. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Ana María Mercedes Almandoz Vilcabana
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Clínica (<input type="checkbox"/>) Educativa (<input checked="" type="checkbox"/>) Social (<input type="checkbox"/>) Organizacional (<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Psicología clínica - educativa
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo / FERTILITA
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

6. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

c. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



Firma del evaluador

Número de colegiatura: C.Ps.P 23095

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social (EAAS)”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa PSICOMÉTRICA de LA PSICOLOGÍA como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

7. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	CARLOS ORTIZ DE LA CRUZ		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor ()		
Área de Formación académica:	Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input checked="" type="checkbox"/>)	Forense. (<input checked="" type="checkbox"/>)
Comunitario:	(<input checked="" type="checkbox"/>)		
Áreas de experiencia profesional:	Clínica – Educativa – Comunitario y Forense.		
Institución donde labora:	MINISTERIO DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación Psicométrica :			

8. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- d. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



Número de colegiatura
9986

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social (EAAS)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa PSICOMÉTRICA de LA PSICOLOGÍA como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Joyce Daniela García Barrera		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)		
	Doctor ()		
Área de Formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa ()	
	Social ()	Organizacional()	
Áreas de experiencia profesional:	Psicología clínica		
Institución donde labora:	Consulta privada		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
	Más de 5 años ()		
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.


Firma del evaluador

30483
Número de colegiatura

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social (EAAS)”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa PSICOMÉTRICA de LA PSICOLOGÍA como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	María Cristina Díaz Fossa		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)		
	Doctor (<input type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Social (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)	
Áreas de experiencia profesional:	Psicología clínica		
Institución donde labora:	Consulta privada		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>)		
	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados		
	Título del estudio realizado.		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.


Firma del evaluador

25427
Número de colegiatura

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Escala de Ansiedad frente al Aislamiento Social (EAAS)**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa PSICOMÉTRICA de LA PSICOLOGÍA como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Luis Alejandro Pacherre Coveñas		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)		
	Doctor (<input type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Social (<input checked="" type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)	
Áreas de experiencia profesional:	Educativa, clínica, social		
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>)		
	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados		
	Título del estudio realizado.		
	Efectos de un programa Brain gym en la comprensión lectora de los alumnos del 4 grado de primaria de una institución educativa de la ciudad de Piura		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



Mg. Luis A. Pacherre Coveñas

Psicólogo/Psicoterapeuta

C.Ps.P.N°17422

ANEXO 12.

EVIDENCIA DEL NIVEL DE SIMILITUD SEGÚN TURNITIN

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The main document is a page from the Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología. The document title is "Determinación y análisis psicoanalítico de incidencias de ansiedad frente al aislamiento social en adultos del centro de Vallejo (2020)". The document is identified as "TESIS BAYONA_FACUNDO_ANABEL_UCV.T.docx".

On the right side, a sidebar titled "Resumen de coincidencias" (Summary of Similarities) shows a total similarity score of 19%. Below this, a table lists the top six sources of similarity:

Rank	Source	Similarity Percentage
1	repositorio ucpe.edu.pe Fuente de internet	8 %
2	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	4 %
3	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
4	repositorio ucpe.edu.pe Fuente de internet	1 %
5	litoc pub Fuente de internet	<1 %
6	chatnet.unap.edu.pe	<1 %

At the bottom of the window, the Windows taskbar shows the system time as 7:51 on 10/2/2021. The Turnitin interface also indicates "Página 1 de 41" and "Número de palabras: 10271".

ANEXO 13.

EVIDENCIA DEL ACTA DE SUSTENTACION FIRMADA POR LOS JUECES



ANEXO 14.

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se hizo uso de la fórmula estadística para poblaciones finitas con el fin de obtener la cuota de la muestra a la que se aplicó la escala psicométrica, tanto de manera presencial, así como mediante formulario de Google, haciendo llegar la encuesta a través de redes sociales. De esta forma se aplicó la escala a los pobladores de 18 años en adelante del distrito de Veintiséis de Octubre de la ciudad de Piura.

Datos de la fórmula estadística:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

(N) : 111,735 habitantes

(d) : Error máximo

(Z α) : Nivel de significancia 1.96

(p) : nivel de éxito 0.50

(q) : nivel de fracaso 0.50

Resolución de la fórmula estadística:

$$n = \frac{111,735 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (111,735 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 383$$

* Se aplicó a 391 pobladores del distrito de Veintiséis de Octubre de manera presencial y mediante formulario de Google.

MANUAL DE LA ESCALA DE
ANSIEDAD FRENTE AL AISLAMIENTO
SOCIAL

ESCALA DE ANSIEDAD FRENTE AL AISLAMIENTO SOCIAL

AUTORA:

BAYONA FACUNDO, ANABEL ANTUANE

PIURA, 2020

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I. Descripción General

1.1. Ficha Técnica

1.2. Marco Teórico

1.2.1. Enfoques que estudian el tema

1.2.2. Instrumentos de evaluación y medición

1.3. Definición del Constructo

1.3.1. Descripción Conceptual

1.3.2. Descripción Operacional

1.4. Población Objetiva

1.5. Campos de Aplicación

1.6. Materiales de la Prueba

1.6.1. Manual de aplicación

1.6.2. Hoja de respuesta

II. Normas de Aplicación

2.1 Instrucciones para su aplicación

2.2 Instrucciones para el examinador

2.3 Instrucciones para su calificación

2.4 Instrucciones para su puntuación

- III. Justificación Estadística
 - 3.1 Análisis de los ítems por jueces
 - 3.2 Validez
 - 3.3 Confiabilidad
- IV. Normas de Interpretación
 - 4.1 Descripción de puntuación

INTRODUCCIÓN

El transcurrir de los años, el crecimiento y cambios sociales, ha generado una serie de situaciones relacionadas con el sentir miedo o temor por parte de la población ante un evento que produce preocupación, muchas causantes están basadas en problemas económicos, familiares y personales, generando un aislamiento propio o en otros casos involuntarios, respecto a hechos que afectan y ponen en riesgo la salud de las distintas personas. La sucesión de contextos que implica la ansiedad en la persona es un hecho de evaluación, debido a que proyecta una serie de aspectos que implica su valoración.

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS (2019) la ansiedad es un problema de salud, que tiene una implicancia internacional de índole social, habitual en el segmento juvenil o adolescente. Generando ciertos rasgos en las personas adultas; como calidad de vida, violencia, inestabilidad económica, problemas familiares y personales, así como el aislamiento social de índole interno o externo. Mientras en su aporte científico realizado por la Universidad de Berlín (2019) detalla que la ansiedad también se produce mediante hechos de aislamiento social, siendo de manera involuntaria producto de las políticas sociales y acciones médicas, así como las diferentes causantes voluntarias e involuntarias que producen aislamiento. Sometiendo a las personas a aislarse sin derecho a su inmovilización y libertad

Este trabajo de investigación permitió la construcción de un instrumento que facilita la medición de los niveles de ansiedad en la población y la aplicación de acciones de intervención para beneficio de la salud mental.

Descripción General

1.1. Ficha Técnica

- Nombre: Escala de Ansiedad Frente al Aislamiento Social
- Autora: Bayona Facundo, Anabel Antuane
- Objetivo: Conocer la interpretación de la Ansiedad frente al aislamiento social, presentada por la población.
- Tipo de aplicación: Individual y colectiva.
- Tiempo: 20 minutos aprox.
- Tipificación:

Descripción: La prueba consta de 12 ítems, pertenecientes a tres dimensiones las cuales son; ansiedad cognitiva, ansiedad fisiológica y ansiedad conductual, en donde cada dimensión tiene los siguientes indicadores: preocupación, miedo, dificultad de concentración, pérdida de memoria, onicofagia, sudoración, cansancio, rigidez muscular, dificultad de expresión, irritabilidad, desasosiego y compulsiones. Marco Teórico

1.1.1. Enfoques que estudian el tema

Tapia, Moreno y Fernández (2018) definen la ansiedad como una respuesta fisiológica y natural, siendo un estado efectivo displacentero sujeto a los cambios físicos y mentales que surgen debido a una reacción respecto a un determinado evento que

puede generar estrés, estas su vez pueden ser adaptativas o patológicas (p.6).

Según Tapita *et al.*, (2018) expresa que, para poder medir la ansiedad en las personas, es necesario considerar tres dimensiones que son rasgos del sujeto cuando expresa un nivel determinado de ansiedad. La cual se clasifica en ansiedad cognitiva, ansiedad fisiológica y ansiedad conductual.

Por su parte la ansiedad cognitiva, es aquella que está expresada por los efectos que se producen en las personas mediante los indicadores de preocupación, miedo, dificultad de concentración y pérdida de memoria. Mientras la ansiedad fisiológica, es aquella que se presenta mediante rasgos o efectos evidentes que son ocasionados por un suceso o hecho que genera miedo, dando pie a cambios fisiológicos como los indicadores de onicofagia, sudoración, cansancio y rigidez muscular. Además, la ansiedad conductual, es aquella que está principalmente relacionada con las conductas o comportamientos del individuo, que por lo general muestra indicadores como dificultad de expresión, irritabilidad, desasosiego y compulsiones en algunos casos.

1.1.2. Instrumentos de evaluación y medición

Anteriormente se han realizado investigaciones en torno a otros instrumentos que miden la ansiedad, entre estos se

encuentra la investigación de Grajeda y Candela (2018) titulada; Construcción y validación de una escala de ansiedad para adultos de 20 a 44 años residentes en independencia. Realizada en la Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Con el objetivo general de Construir y validar una escala de ansiedad, misma que se aplicó a 80 adultos de 20 a 44 años. Se utilizó dos cuestionarios WCHA1, como instrumento de medida. El número de participantes de sexo masculino fue de 212 y el número de participantes de sexo femenino fue de 288, los resultados demostraron que el instrumento WCHA1 posee adecuadas propiedades psicométricas que hacen recomendable su aplicación, en cuanto coeficiente Omega de McDonald obtuvo un puntaje general de 0.917 y en relación a la validez de la prueba obtuvo un índice superior a 0.9. Fue así que la estructura factorial se vio representada por un 51.24% de varianza y con puntuaciones factoriales superiores a 40. Por último, se realizaron los baremos sin encontrar alguna diferencia entre sexo y edad, teniendo como puntuación un nivel bajo, medio y alto.

Definición del Constructo

1.1.3. Descripción Conceptual

Tapia, Moreno y Fernández (2018) lo define como; Una respuesta fisiológica y natural, siendo un estado efectivo displacentero sujeto a los cambios físicos y mentales que surgen

debido a una reacción respecto a un determinado evento que puede generar estrés, está su vez pueden ser adaptativas o patológicas. (p.6)

Descripción Operacional

La ansiedad cognitiva, física y conductual serán determinados mediante la aplicación de un cuestionario con escala de medida que constara de 12 ítems.

1.2. Población Objetivo

Según Baena (2017) la población o sujeto de estudio, conforma un grupo o parte del universo, que abarca una serie de individuos, que en ocasiones comprenden las mismas características u homogeneidad. En consideración a esta apreciación, este instrumento está dirigido a adultos de 18 años a más.

1.3. Campos de Aplicación

El instrumento tiene como objetivo conocer el nivel de ansiedad frente al aislamiento social que presenten los sujetos.

1.4. Materiales de la Prueba

1.4.1. Manual de aplicación

En el que se encuentra la información para la correcta aplicación del instrumento de evaluación.

1.4.2. Hoja de respuesta

Dentro de la cual se encuentran las instrucciones para aplicación de la prueba, así como el valor asignado a cada categoría.

I. Normas de Aplicación

2.1 Instrucciones para su aplicación

Para la aplicación de la prueba se recomienda leer adecuadamente cada ítem y marcar con una (X) de acuerdo al aislamiento social, teniendo en consideración la escala de respuesta; (5) Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Casi nunca (1) Nunca.

2.2 Instrucciones para el examinador

Se debe mencionar a los evaluados responder con sinceridad los ítems planteados. Así mismo, se explica el objetivo del instrumento y sus beneficios. Debe asegurarse que el evaluado comprenda los ítems, de no ser así, facilitar la resolución de las dudas que presente respecto al instrumento.

2.3 Instrucciones para su calificación

Una vez desarrollada la prueba, se debe asegurar que todos los ítems hayan sido completados. Cada respuesta es calificada de acuerdo a una puntuación (1-5), donde Nunca equivale a 1, Casi Nunca 2, A veces 3, Casi Siempre 4, Siempre 5. Posteriormente se debe realizar la sumatoria y asignar una

categoría de acuerdo a los baremos.

2.4 Instrucciones para su puntuación

Se deben excluir las pruebas que consignent más de dos alternativas por ítem, así como aquellos que fueron entregados incompletos. Los puntajes serán distribuidos de la siguiente manera:

II. Normas de Aplicación

2.5 Instrucciones para su aplicación

Para la aplicación de la prueba se recomienda leer adecuadamente cada ítem y marcar con una (X) de acuerdo al aislamiento social, teniendo en consideración la escala de respuesta; (5) Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Casi nunca (1) Nunca.

2.6 Instrucciones para el examinador

Se debe mencionar a los evaluados responder con sinceridad los ítems planteados. Así mismo, se explica el objetivo del instrumento y sus beneficios. Debe asegurarse que el evaluado comprenda los ítems, de no ser así, facilitar la resolución de las dudas que presente respecto al instrumento.

2.7 Instrucciones para su calificación

Una vez desarrollada la prueba, se debe asegurar que todos los ítems hayan sido completados. Cada respuesta es calificada de acuerdo a una puntuación (1-5), donde Nunca equivale a 1, Casi Nunca 2, A veces 3, Casi Siempre 4, Siempre 5. Posteriormente se debe realizar la sumatoria y asignar una categoría de acuerdo a los baremos.

2.8 Instrucciones para su puntuación

Se deben excluir las pruebas que consignent más de dos alternativas por ítem, así como aquellos que fueron entregados incompletos. Los puntajes serán distribuidos de la siguiente manera:

Estadísticos					
Percentiles		ACOG	AFIS	ACOND	TOTALESANS
Bajo	1	3	5	4	15
	5	4	10	6	24
	10	4	13	8	30
	15	5	14	8	31
	20	5	15	8	32
	25	5	16	9	33
Promedio	30	6	16	10	34
	35	6	17	10	34
	40	6	18	10	35
	45	6	18	10	35
Alto	50	6	18	10	36
	55	7	19	11	36
	60	7	19	11	37
	65	8	20	12	37
	70	8	20	12	38
	75	8	21	12	39
	80	9	21	13	40
	85	10	22	14	41
	90	11	22	14	42
	95	12	23	16	46
99	13	24	18	50	
Media		6,9642	17,8875	10,7570	35,6087
Mediana		6,0000	18,0000	10,0000	36,0000
Moda		6,00	16,00	10,00	36,00
Desv. Desviación		2,34876	3,93962	2,72873	6,11118
Mínimo		3,00	5,00	4,00	12,00
Máximo		14,00	25,00	19,00	55,00

III. Justificación Estadística

3.1 Análisis de los ítems por jueces

Se seleccionaron jueces expertos quienes observaron los ítems que conforman la prueba y confirmaron que estos cumplen los criterios de relevancia, claridad y coherencia, esto se corroboró

procesando los datos brindados por los jueces con el método estadístico de V Aiken, donde los resultados señalan que los ítems son significativos y representan la variable de investigación.

3.2 Validez

Se estableció la validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la escala de ansiedad frente al aislamiento social en pobladores del distrito de Veintiséis de Octubre, Piura, con valores que oscilaron entre 0,90 y 1, lo que indicó adecuada validez de los ítems en cuanto a claridad, relevancia y coherencia.

Esto concuerda con lo que dicen Escobar y Cuervo (2008), que indican que un índice aproximado al 1, se interpreta como muy bueno.

3.3 Confiabilidad

Al ejecutar la confiabilidad compuesta se obtiene un indicador de 0,804 coeficiente de Omega de McDonald señalando un nivel de confiabilidad aceptable. Estos resultados tienen relación con los hallazgos de Benítez y Caballero (2017) en su investigación titulada; Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes, en la que pudo obtener una confiabilidad de Omega de McDonald entre 0,850; 0,842; 0,875.

IV. Normas de Interpretación

4.1 Descripción de puntuación

BAJO: Indica un nivel de ansiedad con respecto al aislamiento social, en el que se evidencia un buen estado de salud mental, tendencia a un adecuado control de emociones, buenas relaciones sociales y buen bienestar subjetivo. Se encuentran presentes pocos o ningún indicador de ansiedad.

PROMEDIO: Indica un nivel de ansiedad con respecto al aislamiento social, en el que se encuentran presentes indicadores de ansiedad en un porcentaje que excede al normal (preocupación, miedo, dificultad de concentración, pérdida de memoria, onicofagia, sudoración, cansancio, rigidez muscular, dificultad de expresión, irritabilidad, desasosiego y compulsiones), la persona que experimenta este nivel de ansiedad se ha limitado un poco. Tiene menos posibilidad de dominio de sus emociones, experimenta limitaciones para percibir lo que está sucediendo a su alrededor,

ALTO: Indica un nivel de ansiedad con respecto al aislamiento social, en el que se encuentran presentes con mayor intensidad muchos de los indicadores (preocupación, miedo, dificultad de concentración, pérdida de memoria, onicofagia, sudoración, cansancio, rigidez muscular, dificultad de expresión, irritabilidad, desasosiego y compulsiones)

haciendo que presenten una mala calidad de vida.
Esta población es propensa a desarrollar estrés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). San Juan Tliluaca, México: Grupo Editorial Patria.
- Benítez, A., y Caballero, C. (2017). Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 221 - 231.
- Escobar, J y Cuervo, A. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización*. Universidad El Bosque, Colombia e Institución Universitaria Iberoamericana, Colombia.
https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion
- Gobierno Regional de Piura - GORE. (2020). *Piura: Ministro Yáñez se reunió con autoridades para impulsar acciones que garanticen que se cumpla el aislamiento social*.
<https://www.gob.pe/institucion/vivienda/noticias/1>

11779-piura-ministro-yanez-se-reunio-con-
autoridades-para-impulsar-acciones-que-
garanticen-que-se-cumpla-el-aislamiento-social

Grajeda, T., y Candela, E. (2018). *Construcción y validación de una escala de ansiedad para adultos de 20 a 44 años residentes en independencia*. Lima, Perú: Universidad César Vallejo.

promueve-abrazoterapia-para-superar-depresion-
estres-y-ansiedad

Tapia, R., Moreno, K., y Fernández, C. (2018). *Ansiedad y depresión como factores de riesgo*. México: Centro de Integración Juvenil

University of Berlin. (2019). *Aislamiento social*.
https://www.lai.fu-berlin.de/es/e-learning/projekte/frauen_konzepte/projektseiten/konzeptebereich/je_aislamiento/contexto/index.html